



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

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



CONSTANCIA

El que, suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al documento cuyo título es:

BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA DE PUQUIO, 2020

Presentado por: **Bach. REYES GARRIAZO, ZUMILY MAYTE**

del nivel de Pregrado de la Facultad de Obstetricia. El resultado obtenido es el (Porcentaje similitud es del 16 %) por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO, según **Reglamento de Evaluación para la Originalidad**.

Se adjunta al presente el reporte de evaluación con el software de verificación de originalidad.

Ica, 29 de julio de 2021



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
FACULTAD DE OBSTETRICIA


Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES

DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACION

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"

Facultad de Obstetricia



BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO
DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE
APOYO FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA DE PUQUIO, 2020

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud pública y conservación del medio ambiente

INFORME FINAL DE TESIS

Para optar el título profesional de licenciado en obstetricia

AUTORA

REYES GARRIAZO, ZUMILY MAYTE

Ica, Perú

2021

DEDICATORIA

A Dios ante todo, por darme
una bonita familia, salud,
amor y fuerzas para luchar
en la vida

A mis queridos padres Diana Garriazo Noa y Julio Reyes Rivera, a mi segundo padre Gregorio Ccancce Pillaca quienes con su amor y cariño me apoyaron incondicionalmente en todo momento, motivándome a cumplir mi objetivo de ser gran profesional.

A mi querido abuelo Amadeo Garriazo Huamani que está en el cielo; por dejarme sus sabias palabras y motivarme a ser un profesional de bien.

A mi abuela Marcelina, a mis hermanos y a toda mi querida familia que son mi gran motor, motivo, fuerza e inspiración de llegar bien lejos.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional San Luis Gonzaga por forjar en sus aulas profesionales de obstetricia, así mismo a mis docentes que me brindaron sus conocimientos, enseñanzas y aprendizajes durante toda la carrera profesional.

A mis queridas obstetras Mag. Anarela Gabriel Guevara, Mag. Mirtha del Carmen Aguilar Tupia, Mag. Virginia Cuba Calderón Y Dra. Carmen Laos Anchante por brindarme sus conocimientos, orientaciones, enseñanzas y sobre todo tenerme paciencia y comprensión, que han sido fundamentales en mi formación como profesional e investigadora, mi lealtad y total admiración a todas ellas son mis grandes maestras que les tengo mucho respeto y cariño a cada una de ellas.

Al Hospital de Apoyo de Puquio - Ayacucho por darme la oportunidad de hacer posible esta investigación.

A mí querida madre por siempre apoyarme en todo, por su gran amor, confianza, aliento por no dejarme caer y siempre estar ahí conmigo alentándome, motivándome a no rendirme nunca pese a los obstáculos que hay en el camino y cumpliendo así mis metas.

ÍNDICE GENERAL

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice	iv
Resumen	v
Abstrac	vi
Contra carátula	vii
Introducción	viii
Capítulo I	
Marco Teórico	11
1.1. Antecedentes del problema de investigación	11
1.1.1. Antecedentes a nivel internacional	11
1.1.2. Antecedentes a nivel nacional	14
1.1.3. Antecedentes a nivel local	14
1.2. Bases Teóricas de la Investigación	15
1.3. Marco conceptual	30
Capítulo II	
Planteamiento del problema de investigación	31
2.1. Situación problemática	31
2.2. Formulación de problema	33
2.2.1. Problema general	33
2.2.2. Problemas específicos	33
2.3. Delimitación del problema	33
2.3.1. Delimitación espacial o geográfica	33
2.3.2. Delimitación temporal	33
2.3.3. Delimitación social	33
2.3.4. Delimitación conceptual	34
2.4. Justificación e importancia de la investigación	34
2.4.1. Justificación	34
2.4.2. Importancia	35
2.5. Objetivos de la investigación	35
2.5.1. Objetivo general	35
2.5.2. Objetivos específicos	35

2.6. Hipótesis de la Investigación	36
2.7. Variables de investigación	36
2.7.1. Identificación de variables	36
2.7.2. Operacionalización de variables	37
Capítulo III	
Estrategia Metodológica/ Metodología de la Investigación	38
3.1. Tipo, nivel y diseño de investigación	38
• Tipo de Investigación	38
• Nivel de investigación	38
• Diseño de investigación	38
3.2. Población y muestra materia de investigación	38
• Población de estudio	38
• Muestra de estudio	38
Capítulo IV	
Técnicas e Instrumentos de Investigación	40
4.1. Técnicas de recolección de datos	40
4.2. Instrumentos de recolección de datos	40
4.3. Técnicas de procesamiento de datos, análisis e Interpretación	40
Capítulo V	
Presentación, Interpretación y Discusión de resultados	42
5.1. Presentación e interpretación de resultados	43
5.2. Discusión de resultados	47
Capítulo VI	
Comprobación de hipótesis	49
Conclusiones	53
Recomendaciones	54
Fuentes de Información	55
Anexos	58
• Matriz de consistencia	59
• Instrumentos de recolección de datos	60
• Consentimiento informado	61
• Otros.	62

RESUMEN

Se realizó una investigación cuyo objetivo general fue determinar los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020. La metodología empleada fue, un estudio aplicativo, prospectivo y de corte transversal, cuyo nivel de investigación fue cuasi experimental y de diseño causa -efecto; la muestra estuvo conformada por 53 gestantes en trabajo de parto en quienes se practicó la técnica de la esferodinamia. Resultados: el 70.1% de las gestantes tuvieron beneficios con el uso de la esferodinamia a diferencia del grupo que no utilizó la técnica sólo alcanzó el 3.5% de beneficios, el dolor durante el trabajo de parto disminuyó en intensidad, el 71.7% tuvo dolor leve y 1.9% moderado; el 34% de gestantes tuvo una duración del trabajo de parto de menor o igual a 3 hrs, el 30.2% que entre 4 a 5 hrs. y en el 9.4% el trabajo de parto duró entre 6 a 8 hrs; el 5.7% de las gestantes que realizaron esferodinamia tuvo alguna complicación en relación al 67.9% quienes no realizaron la técnica.

Conclusión: existe relación significativa $p= 0.000$ entre el uso de la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Huamán Poma de Ayala de Puquio.

Palabras clave: Esferodinamia – Beneficios - Trabajo de parto

ABSTRAC

An investigation was carried out whose general objective was to determine the benefits of spherodynamics during labor in pregnant women treated at the Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020. The methodology used was an applicative, prospective and cut-off study transversal, whose level of research was quasi-experimental and of cause-effect design; the sample consisted of 53 pregnant women in labor in whom the spherodynamic technique was practiced. Results: 70.1% of the pregnant women had benefits with the use of spherodynamics, unlike the group that did not use the technique, it only reached 3.5% of benefits, pain during labor decreased in intensity, 71.7% had mild pain and 1.9% moderate; 34% of pregnant women had a duration of labor of less than or equal to 3 hours, 30.2% between 4 to 5 hours. and in 9.4% labor lasted between 6 to 8 hours; 5.7% of the pregnant women who performed spherodynamics had some complication compared to 67.9% who did not perform the technique.

Conclusion: there is a significant relationship $p = 0.000$ between the use of spherodynamics and the benefits during labor in pregnant women treated at the Huamán Poma de Ayala de Puquio Hospital.

Keywords: Spherodynamics - Benefits – Labor

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
FACULTAD DE OBSTETRICIA**

TÍTULO

Beneficios de la Esferodinamia durante el Trabajo de Parto en Gestantes Atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020

ÁREA DE CONOCIMIENTO

Ciencias Médicas y Ciencias de la Salud

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública y Conservación del Medio Ambiente

AUTORA

Bach. Reyes Garriazo, Zumily Mayte

ASESOR

Dra. Carmen Laos de Ajalcriña

INTRODUCCIÓN

La esferodinamia es una técnica que data desde principios del siglo XX y que en el transcurrir del tiempo se viene empleando para muchas patologías, actualmente se siguen encontrando nuevas utilidades. Dicha técnica es conocida también con otros nombres como Swiss Ball, Fitball, Esferodinamia de Pilates, Esferokinesis, entre otros, la cual se viene utilizando en diferentes países del mundo, sobre todo en gestantes (1).

La gestación es un proceso fisiológico que se da en la mayoría de especies y que tiene como objetivo albergar temporalmente a un nuevo ser que viene al mundo, la cual termina con la salida del feto y de la placenta de la cavidad uterina. A estos dos últimos acontecimientos se le conoce como trabajo de parto, proceso que se caracteriza por una serie de cambios anatómicos. Acompañado de un sinnúmero de emociones, sentimientos y miedo por la madre; es así que el dolor del parto se convierte en una preocupación para muchas mujeres, por lo cual la mayoría requieren algún tipo de técnica que alivie el dolor (2)

En los servicios de atención para gestantes se viene utilizando la esferodinamia, teniendo en cuenta la posibilidad que dan las esferas de gran tamaño, son las de cambiar la relación con la fuerza de gravedad, lo que permite modificar el tono muscular el grado de contracción de los músculos cuando están en reposo, la relación con el peso y los niveles de tensión. Asimismo se sabe que los principios de la técnica permiten superar progresivamente los acortamientos musculares más frecuentes, reforzando el trabajo de la musculatura abdominal y aumentando las posibilidades de sostén del cuerpo en el espacio y el rango de movimiento, por tal motivo es que en la actualidad se utiliza la esferodinamia durante el proceso de gestación, trayendo muchos beneficios, por lo cual se pretende utilizar una vez iniciado el periodo de dilatación. (3)

El Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, es un establecimiento de nivel II 1 que atiende a las mujeres durante su proceso

de gestación, así como también durante el trabajo de parto, poniendo empeño para brindar una atención de calidad, las mismas que sugieren y requieren tener una asistencia distinta, donde ese encuentro maravilloso con su bebe sea lo menos traumático posible y no llevarse una mala experiencia de la vivencia del parto y de los cuidados que recibió en el hospital.

Cabe mencionar que en la actualidad se les brinda a las gestantes terapias alternativas para el manejo del dolor durante el trabajo de parto, siendo uno de ellos el apoyo emocional del acompañante el cual es elegido por la paciente respetando el derecho de libertad de expresión, de libre tránsito y sus costumbres (4)

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad determinar los beneficios de la esferodinamia en gestantes que se encuentren en el periodo de trabajo de parto, lo cual podría incluirse dentro del marco de la atención del parto humanizado, a través de su utilización y así ser un ejemplo para que se ponga en práctica en los distintos hospitales.

CAPÍTULO I.

MARCO TEÓRICO

1.1 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 ANTECEDENTES A NIVEL INTERNACIONAL

Delgado B. Efectividad y seguridad del uso de la pelota durante el trabajo de parto en España en el año 2015, cuyo objetivo fue determinar la efectividad del uso de la pelota durante el trabajo parto en relación a la percepción del dolor, satisfacción y duración de los periodos del parto, la metodología fue de tipo experimental controlado, aleatorio, descriptivo y de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 240 primigestas clasificadas de bajo riesgo obstétrico, con menos de 7 cm de dilatación al ingreso, teniendo como resultados que, el 65.7% de los partos fue eutócico, el 16-4% instrumentados y 17.9% terminaron en cesárea; en el 43.2% de las gestantes se pudo observar periné íntegro o desgarro de primer grado, habiendo realizado 39.1% de episiotomías. La duración de la fase activa de la dilatación de 4 a 10 cm en las mujeres que utilizaron la pelota disminuyó teniendo una media de 240 minutos (4 hrs) en comparación de las que no la utilizaron, la efectividad del uso de la pelota disminuye el tiempo, alcanzando así la dilatación cervical completa y disminuyendo el dolor; el 87.9% de los recién nacidos tuvo un Apgar al minuto mayor a 8 llegando al 96.6% a los cinco minutos.

En conclusión, el uso de la esferodinamia en el trabajo de parto es beneficioso ya que no solo disminuye el dolor, sino que también las complicaciones llegan a disminuir (5)

Gómez S, et al (2016), Efectividad de la esferoterapia durante el trabajo de parto Servicio de Andaluz Granada, España, se planteó como objetivo determinar la influencia que produce la terapia con pelotas de parto en el proceso de dilatación y expulsivo, así como su efectividad y seguridad como herramienta útil para favorecer el trabajo de parto normal. La metodología empleada fue un estudio descriptivo, analítico y retrospectivo donde se realizó una revisión bibliográfica en las principales bases de datos de Ciencias de la Salud. Los resultados encontrados fueron que la esferoterapia constituye un método no farmacológico que es efectivo en el alivio del dolor durante el trabajo de parto, incrementa el bienestar de la gestante y le da sensación de satisfacción y control sobre lo que le está aconteciendo; no se demostró su influencia en disminuir el tiempo de la dilatación, así como del expulsivo, ni en el mantenimiento de la integridad perineal (6)

Cubillas I-Uso de la pelota suiza como analgesia en el trabajo de parto, realizado en España, en el año 2017, el objetivo fue dar a conocer si el uso de la bola suiza en el trabajo de parto resultaba efectivo como método de analgesia. La metodología fue, la revisión bibliográfica de literaturas en español y en inglés de CINHALL, MEDLINE, PUBMED, COCHRANE en el periodo comprendido entre el 2000 y 2017, siendo un estudio descriptivo, analítico, retrospectivo. Los resultados señalaron que existen efectos benéficos del uso de la pelota de partos o esferodinamia, siendo de suma importancia para la disminución de los niveles del dolor, también se puede decir que el correcto encajamiento del feto. Cerca del 97% de las mujeres señalan que el Swiss Ball es un método de analgesia muy confortable. No se encontró ningún estudio que indique que el uso de la pelota en el proceso de parto pueda tener algún efecto perjudicial para la madre o el feto. En conclusión, la pelota suiza es un método alternativo para disminuir el dolor en el trabajo del parto, no se encontró evidencia alguna que pueda ser perjudicial para la

madre, ni para el niño, por lo cual se podría incluir dentro de los protocolos para la atención del parto (7)

Rivadeneira S. Esferodinamia como técnica kinesioterapéutica activa en los trastornos asociados con el embarazo durante el último trimestre de gestación en la ciudad de Guayaquil, en Ecuador en el año 2017. El presente estudio tuvo como objetivo determinar cómo influye la técnica esferodinamia activa en los trastornos asociados con el embarazo durante el último trimestre de gestación, en el año 2017. Fue un estudio descriptivo de tipo experimental, de corte longitudinal, en gestantes que se encontraban en el último trimestre de gestación, este corresponde a un enfoque cualitativo; basado en el método deductivo. Los resultados fueron que la intensidad del dolor lumbar fue leve en un 60 %, el 25% presentaron dolor moderado y el 15% no presentaron dolor. Cabe señalar que dichos resultados fueron antes de realizar la técnica de esferodinamia. Una vez realizada la técnica de la esferodinamia, el dolor musculo esquelético disminuyó en las gestantes en un 70%, mientras que el 30% solo presentaron dolor leve. En cuanto al sobrepeso, este se redujo del 2% al 0%, mientras que la dificultad para realizar las actividades diarias disminuyó del 20 % al 0%. En conclusión, la esferodinamia es muy útil para atenuar ciertas complicaciones durante la gestación y por ende mejora también el trabajo de parto, presentando menos complicaciones (8)

Fernández J. Ensayo clínico aleatorizado sobre la efectividad de la esferodinamia versus petidina y haloperidol para el alivio del dolor de parto en fase de latencia realizado en España en el año 2017, tuvo como objetivo realizar un análisis y comparar los efectos de la esferodinamia aplicada al parto versus petidina y haloperidol, en relación al alivio del dolor y el desarrollo del trabajo de parto en gestantes de bajo riesgo en la fase latente del parto. La metodología fue de tipo experimental, cuya población estuvo conformada por mujeres embarazadas con parto en buenas

condiciones, ingresadas en la maternidad del Hospital General Universitario Gregorio Marañón en fase latente de la dilatación, se determinó mediante un pilotaje previo de 20 mujeres, las cuales habían sido aleatorizadas previamente, se seleccionaron 10 gestantes en el grupo experimental y 10 en el grupo control. En cuanto al tamaño muestral fue de 110 mujeres, con un 80% de potencia y un 95% de grado de significación. Se utilizó un muestreo aleatorizado probabilístico simple. Como resultado tenemos que la pelota de partos resultó ser estadísticamente significativa para el alivio del dolor frente a la petidina y haloperidol, la terapia resultó ser estadísticamente significativa en lo referente al tipo de expulsivo, siendo 2.7 veces más frecuente el parto eutócico en mujeres que la habían utilizado, frente a mujeres a las que se les habían administrado petidina y haloperidol subcutáneos. En conclusión, la esferodinamia resultó ser una técnica muy buena para el alivio del dolor, mejorando también la confianza en sí misma de tener un parto en buenas condiciones (9)

1.1.2 ANTECEDENTES A NIVEL NACIONAL

No se encontró ningún antecedente de investigación nacional actualizada.

1.1.3 ANTECEDENTES A NIVEL LOCAL

No se encontró ningún estudio de investigación.

1.2 BASES TEÓRICAS

1.2.1 ESFERODINAMIA

2.2.1.1. Historia

El uso de la esferodinamia como método de trabajo corporal se remonta a principios del siglo XX. Diversas literaturas señalan que fueron utilizadas en Suiza, en círculos terapéuticos para el tratamiento de trastornos neurológicos, posteriormente fueron empleadas en Estados Unidos para el estudio de los patrones de movimiento, y en el desarrollo de rutinas integrales de fitness. También se dice que no fue hasta la década de los 80 que comenzó a desarrollarse una metodología de la enseñanza basada en el registro propioceptivo (registro de la organización interna del cuerpo) y en la intención de modificar hábitos posturales poco saludables. Es allí cuando se sistematizó, transformándose en la disciplina que hoy conocemos como «esferodinamia», para convertirse en una técnica corporal por derecho propio. Existen personas que contribuyeron a la sistematización y crecimiento de la técnica, dentro de quienes se menciona a la profesora Anabella Lozano, discípula de Falkenberg y una de las precursoras de la disciplina. Ella, se ha dedicado a la investigación, desarrollando un sistema de ejercicios dedicados a abordar los problemas que aparecen con más frecuencia en el ámbito de la postura empleando balones de diversas dimensiones y tamaños. A fines de 2012 la profesora Anabella Lozano creó además la primera Escuela de Esferodinamia con centros en Buenos Aires, Cipolletti, Rosario y San Salvador de Jujuy dedicada a la formación de instructores y a la difusión e investigación permanente de la técnica, siendo utilizada posteriormente en gestantes, para mejorar el proceso de gestación en sus diferentes fases, tal y como se detalla en las bases teóricas (10)

2.2.1.2. Definición de esferodinamia

La Esferodinamia es una técnica de trabajo corporal que se aplica para tratar diferentes patologías del aparato locomotor, para lo cual se utiliza la pelota de caucho o plástico. Cabe mencionar que dicha técnica es usada en medicina física y rehabilitación, cuya finalidad es la tonificación muscular, la flexibilidad del cuerpo, la relajación de tensiones y la consciencia corporal con pelotas gigantes, siendo últimamente muy usado en el campo de la obstetricia, la cual también es conocida como esferodinamia, esferoterapia de pilates o Esferokinesis (10)

La esferodinamia es una técnica en la cual necesariamente se tiene que utilizar la pelota de parto, las mismas que tiene que reunir ciertas características para que pueda ser empleada en las gestantes.

2.2.1.3. PELOTAS USADAS EN LA ESFERODINAMIA

También conocidas como pelota de parto (PDP), pelotas gigantes, esferas, balones kinésicos, fisiobalones, Swiss ball, pelotas de bohath. Es un instrumento esférico de goma o de caucho, y de gran resistencia cuya recomendación hace que sea de uso individual o personal que permite a la gestante el movimiento libre del cuerpo, sobre todo de la pelvis y de la columna vertebral, cosa que facilita la ampliación de los diámetros pélvicos y el alivio del dolor al proporcionar una sensación agradable. Se puede determinar que la pelota de partos es una herramienta útil para los profesionales de la salud, sobre todo de las obstétricas que asisten el parto poniendo en práctica el método de la esferodinamia, a diferencia de la analgesia farmacológica. Cabe mencionar también que la pelota de parto (PDP) no sustituye a los diferentes métodos empleados para el alivio del dolor durante el periodo de dilatación, pero sí los puede complementar y lograr menos efectos traumáticos en la gestante que se encuentre en la fase de trabajo de parto (10)

2.2.1.4. LAS CARACTERÍSTICAS DE LA PELOTA DE PARTO

Su diámetro va desde 55 cm a 1 metro y posee una estructura adaptable al cuerpo de la gestante, además de ser elástica y resistente, teniendo en cuenta que dicho instrumento está diseñado para soportar el peso de una gestante, existiendo diferentes marcas y calidad en cuanto a su elaboración (10)

En cuanto al tamaño, la pelota de partos se utilizará de acuerdo a la talla de la gestante.

- Pelotas de 55 cm1.50M
- Pelotas de 65 cm1.60M
- Pelotas de 75 cm1.70M
- Pelotas de 85 cmhasta 1.80M
- Pelotas de 1 Ma más.

Cabe mencionar que la pelota no solo tiene ciertas características, sino que también su uso está indicado para una serie de patologías del aparato locomotor, siendo utilizada generalmente por los profesionales de la salud en las gestantes (10)

2.2.1.5. BENEFICIOS GENERALES DE LA ESFERODINAMIA

Dentro de los beneficios en el proceso de gestación de las mujeres se encuentran los que se mencionan a continuación:

- Mejora la función cardiovascular y el acondicionamiento físico integral.
- Aumento de coordinación, fuerza, resistencia y flexibilidad.
- Mejora la estabilidad, conciencia y actitud postural, los rebotes ligeros sobre el balón brindan estímulos propioceptivos a los músculos paravertebrales ayudando a fortalecer los músculos posturales.
- Facilita el control de los músculos lumbares y pélvicos involucrados en la prevención de las lesiones de espalda y desgarros musculares de la pelvis.

- Afianza el vínculo afectivo entre la madre y el bebé.
- Disminuye los riesgos de apnea, disnea, displasia de cadera y bajo peso del feto.
- Contribuye a mantener el peso
- Estimula la circulación
- Prepara los músculos perineales para el trabajo de parto
- Mejora las posturas antes y después del embarazo
- Disminuye el riesgo de Hipertensión (preeclampsia).
- Previene la Ruptura prematura de membranas
- Promueve el descenso fetal y facilita que esté rote cuando se encuentra en posición posterior
- Contribuye a que las contracciones sean menos dolorosas y más productivas
- Aumenta la movilidad de las articulaciones pélvicas
- Acorta el tiempo de dilatación, disminuye el dolor y el trauma perineal; promueve la relajación del elevador del ano y de los músculos pubococcigeos para facilitar el paso del feto al canal del parto (10)

2.2.1.6. BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO.

- Se reflejan en el fortalecimiento de la musculatura de la pelvis, lo que reduce el dolor, fortalecimiento de la pared abdominal para la fuerza expulsiva en el trabajo de parto, disminuye la tensión generada en los músculos La movilidad pélvica estimula que los ligamentos sean más flexibles, aumentando el diámetro de apertura del cuello uterino, facilitando que el parto sea natural y evitando la realización de cesáreas innecesarias.
- Aumenta la capacidad respiratoria, brinda una sensación de relajación, facilita la movilidad articular y la armonía general de todo el cuerpo.

- Fortalece el suelo pélvico ya que aporta al trabajo de estos músculos, contribuyendo a la recuperación post parto y evitando la incontinencia urinaria.
- Ayuda en la corrección de la postura, relajación, estiramiento y fortalecimiento de los músculos durante el embarazo y parto, lo que facilita la elongación de los músculos y la apertura que interviene en el parto, además de permitir a la mujer tomar contacto con el peso de todo el cuerpo y la respiración.
- Otros autores señalan que utilizando el balón permite mayor libertad de movimiento y la posición vertical durante el parto ayuda a acortar el periodo de dilatación, disminuye del dolor y el trauma perineal y además mejora la satisfacción materna y los resultados neonatales. Esta posición ayuda a trabajar los músculos del suelo pélvico, especialmente el elevador del ano ,pubo coccígeo y fascia pélvica. El suave movimiento de la pelvis promueve la relajación muscular, lo que asociado a la expansión de la pelvis ayuda en el descenso del feto en el canal del parto.
- Las utilidades del uso del balón durante el trabajo de parto permiten una mayor relajación, disminución del dolor, favorece la dilatación, posición, encajamiento y descenso fetal (10)

2.2.1.7. INDICACIONES:

La esferodinamia está indicada en las gestantes en sus diferentes fases, de la siguiente manera:

- Para favorecer la dilatación en el trabajo de parto activo (4-7 cm de dilatación).
- Para fomentar la libertad de movimientos de la pelvis y de la columna vertebral, así como también para favorecer la verticalidad.
- Para ampliar los diámetros pélvicos en sus diferentes dimensiones correspondientemente.

- Ayuda a aliviar el dolor en gestantes que deseen un parto sin analgesia farmacológica, o en gestantes en las que la analgesia farmacológica esté contraindicada por algún motivo médico.
- Ayuda a favorecer el descenso, la rotación y el encajamiento de la presentación.
- Para evitar focalizar la atención de la mujer en el dolor al ofrecerle un instrumento de distracción.
- Favorece el aumento de las contracciones uterinas en las gestantes que estén en la fase de trabajo de parto.
- Favorece la recuperación del suelo pélvico en el posparto de manera consecutiva.
- Favorece la estimulación precoz en el niño durante su formación antes del nacimiento (10)

2.2.1.8. CONTRAINDICACIONES:

Según los diferentes estudios realizados, señalan que no se han encontrado contraindicaciones ni efectos indeseables para la madre o el feto relacionados con el uso de la PDP. En cuanto a su utilización, puede tener algún tipo de restricción de acuerdo a los procedimientos que se le esté realizando a la gestante, lo cual puede ser de manera facultativa en el caso del monitoreo de la gestación. Otras situaciones que también pueden limitar su uso, es cuando la gestante esté conectada a un sistema de goteo, el uso de analgesia epidural, la falta de espacio, la desmotivación y el desconocimiento por parte de la mujer de la importancia de la movilidad y balanceo pélvico en el proceso del parto (10)

2.2.1.9. PROCEDIMIENTO DE LA APLICACIÓN

La aplicación de la esferodinamia inicia con la información al paciente acerca de los beneficios de este método, indicando también que es una técnica no farmacológica para el alivio del dolor, por lo que no conlleva a ningún riesgo para ella o para él

bebe. Se dará conocimiento a la mujer sobre las diferentes posturas que puede adoptar para que elija y considere más adecuada, siempre que no esté contraindicada. En la medida posible, se debe involucrar al esposo o familiar que acompaña a la gestante en la realización de los ejercicios con la pelota de partos. La gestante se colocará sobre la pelota de partos buscando una base de apoyo con las manos para garantizar un buen equilibrio. Una vez sentada en el balón o pelota de partos, la gestante realizará movimientos de balanceo y rotación de la pelvis y columna en posición vertical. Para obtener los beneficios de la esferodinamia, debemos situar la pelvis a una altura mayor que las rodillas (ángulo entre la pierna y el muslo $> 45^\circ$) y los pies deben estar apoyados en el suelo, asimismo se recomienda a las gestantes que midan más de 1,65 cm de estatura utilizar pelotas de 75 cm de diámetro, para mantener la pelvis libre, teniendo en cuenta que en la pelota los movimientos se pueden realizar en varias direcciones: circulares, hacia delante, hacia atrás y hacia los lados (10)

El uso de la pelota de partos se puede dar también en diferentes posiciones corporales tal y como daremos a conocer a continuación:

A) DE PIE

Especialmente con las rodillas ligeramente flexionadas, pudiendo usar de apoyo la pelota de partos, asimismo se puede utilizar la pelota apoyada en la pared para dar un masaje con ella en la región lumbar y, ayudándonos de ella, también se pueden realizar basculaciones pélvicas si mantenemos las rodillas flexionadas (10)

En esta posición también se pueden realizar movimientos de anteversión y retroversión pélvica, la cual consiste en movilizar la

pelvis hacia adelante (anteversión) y hacia atrás (retroversión) en posición de bipedestación o sentada en el balón, con este ejercicio se contribuye al equilibrio y disminuye episodios de incontinencia (11)

B) SENTADA

En esta posición la pelota de partos se debe usar con la espalda erguida y ligeramente inclinada hacia delante, con la finalidad de favorecer el descenso y la presentación fetal. Si ponemos la espalda curvada hacia atrás y la pelvis en retroversión, podemos obtener efectos indeseables en el mecanismo del parto y en vez de ser beneficioso podría resultar perjudicial para la gestante. En esta posición, la mujer puede realizar ejercicios de anteversión, retroversión y oscilaciones laterales, relajando con todo ello la musculatura lumbar y dando movilidad a la pelvis. En esta posición se pueden realizar movimientos circulares con región lumbo pélvica, tal es así que con este ejercicio se toma la posición de sedestación sobre el balón, con las piernas separadas, las manos sobre los muslos u hombros con la columna elongada se realiza círculos con la pelvis provocando deslizamiento del balón sobre el suelo pélvico para la relajación del mismo (11)

Existen diferentes formas de sentarse en la pelota de partos, tal y cual como se mencionan a continuación:

Semisentada

Esta posición permite que la mujer pueda mantener puesto el cardiotocógrafo y la vía periférica sin problema.

Posición “indio”:

La gestante debe estar sentada en una colchoneta con los pies juntos y rodillas separadas, inclina el tronco hacia delante y al mismo tiempo se apoya en la pelota, va a realizar balanceos de un lado al otro sintiendo el desplazamiento del peso sobre los

isquiones, esto permite el estiramiento de los cuadrado lumbares y oblicuos del abdomen y obtener mayor dinamismo en los movimientos del raquis (11)

Posición “Mahoma”:

En este ejercicio se ubica con las rodillas separadas y los pies juntos encima de una colchoneta, debe inclinar el tronco hacia adelante, con las manos envía el balón hacia la misma dirección hasta apoyar los antebrazos en el punto más lejano sobre el balón con esta posición logramos la elongación de los músculos paravertebrales de la columna (11)

C)DECÚBITO LATERAL

Se puede usar para favorecer el descenso y como posible inicio de la expulsión. La pelota se ha de retirar después para la salida del recién nacido.

D) EN CUATRO APOYOS (CUADRUPEDIA)

Puede llegar a ser una postura muy cansada si se usa durante largo tiempo; este cansancio puede reducirse si se apoya la parte delantera del tronco en la pelota, apoyando los brazos en ella. (11)

2.2.2.- TRABAJO DE PARTO

2.2.2.1. DEFINICIÓN

El trabajo de parto empieza con el inicio de las contracciones uterinas regulares y termina con el parto del recién nacido y la expulsión de la placenta. El término trabajo de parto en el contexto obstétrico asume diversas connotaciones en el idioma inglés. De manera indudable es verdad que tanto el embarazo como el parto son procesos fisiológicos y, como tales, el trabajo de parto y el parto se deben considerar normales en la mayoría de las mujeres. Es el desencadenamiento de una serie de fenómenos activos y fenómenos fisiológicos que tienen por fin la salida de un feto o producto viable de la cavidad uterina, pasando por los genitales

maternos, hasta su expulsión. La labor del parto se distribuye en tres fases: borramiento y dilatación del cuello uterino; expulsión del feto y el alumbramiento de anexos siendo esto los fenómenos fisiológicos. Por otro lado tenemos los fenómenos activos, son las contracciones del musculo uterino proporcionan la fuerza y presión que borra y dilata el cuello uterino así expulsando al feto con su anexos (12)

El nacimiento compete al periodo, entre el inicio de las contracciones uterinas regulares y la expulsión de la placenta. El desarrollo por el cual esto se cumple con normalidad se denomina trabajo de parto (12)

2.2.2.2. MECANISMOS DEL TRABAJO DE PARTO

Al comenzar el trabajo de parto, la posición del feto es crítica con respecto al canal de parto; es por esta razón que es importante conocer la posición del feto dentro de la cavidad uterina y se debe determinar desde la etapa inicial del trabajo de parto. Existen cuatro relaciones importantes con el estrecho superior de la pelvis materna y se describen con estos términos: situación, presentación, actitud y posición del feto (13)

2.2.2.3. PERIODOS DEL TRABAJO DE PARTO

Iniciado el trabajo del parto, desde el punto de vista clínico se consideran tres periodos en el curso de la labor

- **Periodo de Dilatación:** En esta fase las contracciones uterinas dilatan el cuello. A medida que la dilatación cervical avanza, la intensidad y la frecuencia de las contracciones uterinas cuentan progresivamente, al concluir el periodo de dilatación, los valores promedio son de 41 mmHg para la intensidad, de 4 contracciones cada 10 min en lo que es la frecuencia, mientras que la actividad uterina es de 187 und Montevideo y de tono uterino se presenta 10 mmHg y este se inicia cuando el cuello este borrado, lo cual se debe a las contracciones que se

presentan en cuanto a su intensidad, frecuencia y duración. Las contracciones del útero en este periodo se presentan en intervalos de cada 2 a 3 minutos, suelen ser dolorosas, aunque en cada mujer suele presentar cierta variabilidad existiendo una diferencia entre una y otra gestante en cuanto a su intensidad, frecuencia y duración. Es importante que en esta etapa la gestante permanezca tranquila, relajada y sobre todo para que pueda colaborar en el proceso y siendo en esta etapa la propicia para poner en práctica los ejercicios de respiración y de relajación que aprendió en las sesiones de Psicoprofilaxis. Dependiendo del progreso del trabajo de parto en esta etapa se pueden utilizar algunas técnicas de analgesia o anestesia, u otros medicamentos con la finalidad de disminuir o regularizar la frecuencia de las contracciones. Esta fase termina cuando la dilatación se ha completado, es decir cuando se ha llegado a los 10 cm de dilatación (13)

Este periodo tiene a su vez dos fases las cuales se describen a continuación:

- Fase latente: Empieza con el inicio del parto y se singulariza por la presencia de contracciones variables en cuanto a intensidad y duración a esto añadido el borramiento cervical y progresión pausada o escasa de la dilatación hasta los 2 cm o los 4 cm.
- Fase activa: se define por el aumento en la regularidad, intensidad y frecuencia de las contracciones y el inmediato de la dilatación. Puede ser determinada teniendo en cuenta criterios únicos de dilatación cervical, desde los 4 a los 10 cm de dilatación. La Duración promedio de la fase activa en nulíparas es de 8 horas y es incierto que dure más de 18 horas. En multíparas, el promedio es de 5 horas y es dudoso que dure más de 12 horas. La "fase activa" según Friedman

también se diferencia unas subfases, no encontradas en estudios posteriores:

- Aceleración: Es el inicio, en la que la dilatación apenas ha avanzado en el momento de la fase de latencia hasta los 3 cm, y apresura su ritmo.

- Máxima pendiente: La dilatación toma su ritmo fijo de progresión, de promedio 1 cm/hora, hasta llegar casi la dilatación máxima, los 9 cm.

- Deceleración: Es un reservado enlentecimiento de la dilatación, no siempre apreciable, hasta completarse la misma. Según el autor Schwartz en su 6 edición del libro obstetricia recomienda que la posición de la madre durante el periodo de dilatación sea vertical puesto que se observa mayor la intensidad a diferencia de la posición dorsal donde se observa menor intensidad (14)

- **Periodo Expulsivo**

Se define al momento en que el cuello se ha dilatado totalmente, las contracciones uterinas concluyen el descenso y causan el parto del feto con la ayuda de los esfuerzos de pujo. En este periodo las contracciones incrementan la frecuencia de las contracciones hasta llegar en un promedio de 5 cada 10 min y de intensidad sube 4 mmHg, mientras que la actividad uterina 235 unid Montevideo y el tono hasta 12 mmHg. La segunda etapa del trabajo de parto o periodo expulsivo empieza cuando el cuello uterino se halla completamente dilatado y culmina con la expulsión del bebé. En la segunda etapa, la mujer toma una participación activa, pujando para que el bebé se transporte en el canal de parto y sea expulsado al mundo exterior. El instante en que la cabeza del bebé aparece por el orificio de la vagina se designa "coronamiento". La segunda etapa es más breve que la primera, y estando en un promedio de 30 minutos a dos horas al terminar las dos horas de periodo expulsivo se llama expulsivo

prolongado. La duración del período expulsivo, depende de varios factores, como la paridad, la edad de la madre. Durante esta fase, el cuello uterino está completamente dilatado y listo para el parto entonces La mujer comenzará a pujar para permitir que el bebé se mueva hacia el canal de parto. (14)

- La mujer puede sentir presión en el recto a medida que la cabeza del bebé se moviliza a través de la vagina.
- Puede percibir la urgencia de pujar, como si quisiera evacuar el intestino.
- La cabeza del bebé comienza a observarse (denominado "coronación").
- El profesional de la salud guía al bebé hacia el exterior de la vagina.
- Una vez que el bebé nace, el profesional de la salud secciona el cordón umbilical, que unía a la madre y al feto durante la gestación (14)

Esta etapa puede durar entre 20 minutos y varias horas. Generalmente dura más en las madres primerizas. La duración promedio según la SEGO es de 2 horas en nulíparas y 1 hora en multíparas, pero suele ser muy variable. La analgesia epidural puede prolongar dicho periodo en hasta 60 minutos y aumenta la probabilidad de parto instrumental (14)

- **Periodo de alumbramiento**

El tercer periodo del trabajo de parto inicia a partir de la expulsión del feto y termina cuando placenta y membranas fetales se encuentran fuera de la cavidad uterina. También se denomina alumbramiento. Esta palabra proviene del latín *illuminatio*, *illuminationis*, que significa iluminar. El término se acuñó debido a que el producto de la concepción se encontraba oculto en el útero. El denominado cuarto periodo del trabajo de parto inicia

después de la expulsión de la placenta y se extiende de tres a cuatro horas. El desprendimiento de la placenta se debe en parte a una disminución súbita de la superficie uterina, debido al nacimiento del feto; ello promueve que la placenta se desprenda a nivel de la capa esponjosa de la decidua verdadera (membrana de Nitabuch), donde se forma un hematoma retroplacentario, el cual tiene tendencia a aumentar de tamaño y por ende a incrementar la superficie de despegamiento entre el útero y la placenta. Una vez que ocurre el desprendimiento placentario, se produce la exposición de las arterias uterinas del lecho placentario. A su vez, estos vasos están rodeados de musculatura lisa (miometrio) en forma de huso o algunas veces en forma de ocho, la cual al retraerse funciona como una ligadura de los vasos. Este mecanismo se conoce como ligaduras vivientes de Moricard o suturas fisiológicas (15)

Cuando se habla de la esferodinamia en gestantes, no se debe dejar pasar por desapercibido el tema de parto humanizado en el cual la gestante es quien decide cual es el mejor método para ser atendida. (13)

2.2.3. PARTO HUMANIZADO

La Organización Mundial de la Salud (OMS), declara en el año 1985, que “El nacimiento no es una enfermedad”, iniciando así un proceso de transformación del modelo de atención del parto dando recomendaciones, basadas en el menor intervencionismo durante el proceso de dar a luz y que estos solo se den cuando la madre o el niño por nacer lo necesiten por estar en riesgo de presentar algún daño. El parto humanizado o parto respetado es una modalidad de atención del parto caracterizada por el respeto a los derechos de los padres y los niños en el momento del nacimiento, en donde se considera los valores de la mujer, sus creencias, y sentimientos respetando su dignidad y autonomía durante el proceso de dar a luz.

Cabe resaltar las técnicas empleadas son opciones que las gestantes pueden elegir, entre ellas desataca la esferodinamia la cual es una técnica que según evidencias científicas suelen dar buenos resultados (16)

En pocas palabras, las gestantes son libres de elegir el método que mejor les parezca conveniente para la atención de su trabajo de parto, lo cual es un derecho que se tiene que respetar y que poco a poco se tiene que implementar en las diferentes instituciones que atienden al binomio madre niño (17).

}

2.3 MARCO CONCEPTUAL

- **Balón:** es un instrumento esférico que tiene usos deportivos y terapéuticos, el cual está siendo muy usado en el campo de la medicina. (18)
- **Pelota de parto:** es un instrumento de forma esférica que se utiliza en las diferentes fases de la gestación. (18)
- **Esferodinamia:** es un tipo de terapia que se utiliza para diferentes patologías del aparato locomotor, siendo muy usado actualmente en el campo de la obstetricia (18)
- **Episiotomía:** Incisión que se practica en el periné de la mujer, partiendo de la comisura posterior de la vulva hacia el ano, con el fin de evitar un desgarro de los tejidos durante el parto. (17)
- **Episiorrafia:** es la técnica de suturar la parte donde se aplica la episiotomía. (17)
- **Dilatación:** desde el punto de vista obstétrico es el ensanchamiento o apertura del cuello uterino. (17)
- **Dolor de parto:** es la sensación producida por las contracciones uterinas que se experimentan durante el proceso del parto y la expulsión del feto y sus anexos (19)
- **Gestante:** viene a ser un proceso fisiológico que se da solo en las mujeres, la cual inicia desde la fecundación y termina en el parto.
- **Obstetricia:** es una parte de la medicina que se encarga de la atención de la gestante, desde la concepción hasta el puerperio.
- **Puerperio:** es el periodo después del parto que puede durar entre cinco y seis semanas, dependiendo de la recuperación de la paciente.
- **Terapia:** técnica usada por los profesionales de la salud para tratar y por ende curar una enfermedad o solo controlarla. (17)
- **Trabajo de parto:** es el proceso mediante el cual el feto y la placenta abandonan el útero. (16)
- **Umbral de dolor:** es una medición que se utiliza para medir los niveles de dolor en cualquier persona o animal. (19)

CAPÍTULO II.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 SITUACIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que en cuanto refiere a la atención al parto vaginal, este engloba la libertad de postura y movimiento, así como el uso de las esferas de goma o llamadas también pelotas de partos dentro de los métodos para el alivio del dolor siendo eficaces a lo largo del proceso de dilatación y que deberían ser fomentados por los profesionales de la salud encargados de la atención del parto. En diferentes partes del mundo se utilizan diferentes formas y técnicas para la atención del parto, de acuerdo a los modelos sanitarios de cada país, así como también de acuerdo a sus propias políticas en salud, resultando beneficioso o perjudicial muchas veces, lo cual no se evidencia al instante sino con el transcurrir del tiempo, pudiendo afectar a la madre o al niño. Si bien es cierto, el trabajo de parto es un conjunto de procesos fisiológicos y psicológicos que se da en la mujer al final del proceso de gestación, este se convierte en un sin fin de emociones conflictivas de miedo, entusiasmo, felicidad, tensión, ansiedad, estrés, entre otros, los cuales al no ser manejados correctamente, pueden resultar una experiencia traumática y hasta letal en la madre y en el niño (20)

El trabajo de parto es un suceso que queda como una experiencia única, con una percepción distinta en cada mujer ya que se desarrolla de una manera diferente entre una y otra; cuyas características varían de acuerdo al grado de intensidad, duración de las contracciones de los músculos de la pared uterina, la presión de la cabeza del feto que ejerce presión sobre el piso pelviano generando un malestar en las mujeres en trabajo de parto y esto depende de distintos factores asociados entre el grado de intensidad de la contractibilidad uterina, las experiencias anteriores de otros partos, el nivel de malestar y tolerancia de sí mismo (21)

Existen estudios realizados en Estados Unidos (2006) y Canadá (2009) en donde más del 70% de Gestantes que practicaron la esferodinamia, quienes manifestaron un mejor control del dolor, a tal punto que los traumas sufridos se dieron en menor proporción.

Sin embargo, en el Perú son pocos los datos estadísticos sobre la aplicación de los resultados obtenidos según las diferentes técnicas utilizadas para la atención del trabajo de parto.

Un estudio realizado en Arequipa Perú, revela que el 90% de gestantes que utilizaron esta técnica durante el proceso de gestación, experimentaron los mismos resultados lo cual de alguna manera refleja el grado de similitud (18)

Cabe mencionar que, a nivel local, no se encuentran estudios sobre el uso de la esferodinamia durante el trabajo de parto, mucho menos información alguna en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de Lucanas Puquio- Ayacucho, ya que esta técnica no está siquiera implementada en el esquema de atención. Por lo cual nuestro estudio tiene como objetivo principal determinar los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto, las cuales evidenciaremos mediante resultados obtenidos.

El hospital antes mencionado tiene capacidad resolutive limitada; además algunos profesionales de la salud desconocen de la aplicación de la esferodinamia durante el trabajo de parto; haciendo que en casos especiales las gestantes que presentan complicaciones, son referidas a un hospital de mayor complejidad, haciendo de conocimiento que estos casos serán materia de exclusión del presente trabajo de investigación.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?

2.2.2. PROBLEMAS ESPECIFICOS

¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia en el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?

¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia en la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?

¿Cuáles son las complicaciones durante el trabajo de parto en gestantes que utilizaron la esferodinamia atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?

2.3. DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

- Delimitación espacial o geográfica

El presente estudio se realizó en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio en el área de centro obstétrico.

- Delimitación temporal

El presente estudio se realizó en los meses de noviembre, diciembre del 2020.

- Delimitación social

El presente estudio se aplicó a gestantes en trabajo de parto, cuya atención fue realizada en el servicio de centro obstétrico del Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala- Puquio.

- Delimitación conceptual

- Se trata de estudiar los beneficios de la esferodinamia en el trabajo de parto.

2.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

2.4.1. JUSTIFICACIÓN

En lo extenso de la historia de la humanidad la mujer escogió parir en distintas versiones de la posición de pie, como lo comprueban los grabados, cerámicos y esculturas de las culturas en el mundo, existiendo una actual propuesta en un trabajo orientado hacia la humanización, que plantea la elección de nuestras pacientes a escoger la manera de tener su parto en la manera más fisiológica y natural, recuperando así la analgesia natural, su papel protagónico y a la vez demostrar los beneficios del uso de la pelota en el trabajo de parto, lo que tácticamente con el tiempo y experiencia adecuada, podría llevar a reducir el número de cesáreas. Ante esta razón, creemos que esta contribución traerá satisfacción a nuestras pacientes ya que esto conlleva a una colaboración mucho más activa y protagónica de la gestante.

El presente estudio también es justificado mediante la Ley N° 25929, Ley del parto humanizado, la misma que fue revisada en el año 2015 para proponer la promoción y protección del derecho al parto humanizado, a la salud de la mujer gestante y del recién nacido, dando además una serie de definiciones e indicaciones dadas por la Comisión de Salud y Población del Congreso de la República. La esferodinamia es una alternativa para incentivar y promover el parto humanizado en los establecimientos de salud, en todos los niveles de atención (22)

El Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala cuenta con el servicio de Obstetricia, lugar donde a diario acuden gestantes para que ser atendidas durante el trabajo de parto. Dicho sea de paso, se utilizan las Normas y Guías Clínicas para aplicarlas de acuerdo a Ley, pero las

técnicas tienen mucho que ver en parte con la formación profesional, dentro de las cuales poco o casi nunca se ha aplicado la técnica de la esferodinamia, la misma que aplicaremos en nuestro estudio para medir los beneficios que esta pueda traer.

2.4.2. IMPORTANCIA

La aplicación del presente estudio es importante porque nos permite saber cuáles son los beneficios de la aplicación de la esferodinamia durante el trabajo de parto, asimismo mediante los resultados se podrían elaborar nuevos protocolos y guías de atención del parto para que se apliquen de acuerdo a la Ley el parto humanizado y obtener mejores resultados.

Otra de las importancias del presente estudio, es que la investigación sirve como referente para la implementación de la esferodinamia en el servicio de Centro Obstétrico de los diferentes establecimientos de salud para el beneficio de la gestante dentro del trabajo de parto.

2.5. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

2.5.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

2.5.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar los beneficios de la Esferodinamia en relación al dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

- Determinar los beneficios de la Esferodinamia en relación a la duración durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

- Identificar las complicaciones durante el trabajo de parto en gestantes que utilizaron la esferodinamia atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

2.6. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

2.6.1. Hipótesis general:

Existe relación significativa entre la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

2.6.2. Hipótesis específicas:

- Existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.
- Existe relación significativa entre los beneficios de la Esferodinamia y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.
- Existe relación significativa entre las complicaciones durante el trabajo de parto y la esferodinamia en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

2.7. VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

2.7.1. Identificación de variables

- **Variable Independiente:**

Esferodinamia

- **Variable dependiente**

Trabajo de parto

2.7.2. Operacionalización de variables:

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA	INSTRUMENTO
Independiente: Esferodinamia	Terapia empleada muy frecuente en el campo de la obstetricia utilizando esferas blandas de distintos tamaños, llamadas también pelotas de parto.	Beneficios	Si No	Nominal	Ficha de Recolección de datos
Dependiente: Trabajo de parto	Fase de la gestación que se caracteriza por las Contracciones progresivas y continuas del útero que ayudan para permitirle al feto pasar por el canal de parto.	Dolor Duración Complicaciones	Sin dolor Leve, Moderado Severo ≥ 3 hrs. 4 – 5 hrs 6 – 8 hrs 8 – 12 hrs >12 hrs. Si No	Nominal Nominal	

CAPÍTULO III

ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS

3.1. TIPO NIVEL Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

- **Tipo de investigación**

El presente estudio es de tipo aplicativo

Es prospectivo porque el estudio se realizó una vez planteado el problema.

Es transversal porque las variables se midieron en una sola oportunidad.

- **Nivel de investigación**

El presente estudio es cuasi experimental porque va a existir una exposición, la respuesta a ésta y una hipótesis que se deberá contrastar, sin aleatorización.

- **Diseño de investigación**

Causa - Efecto.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA MATERIA DE INVESTIGACIÓN

- **POBLACIÓN DE ESTUDIOS**

La población estuvo conformada por todas las gestantes en trabajo de parto atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio en los meses de noviembre y diciembre del 2020

- **TAMAÑO DE LA MUESTRA**

La muestra estuvo conformada por 53 gestantes en labor de parto fase activa de las cuales 39 gestantes aplicaron la esferodinamia considerando el grupo objetivo; en 14 gestantes no se aplicó la esferodinamia considerándolo el grupo control, todas ellas fueron atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala

de Puquio en los meses de noviembre y diciembre del 2020 quienes cumplían con los criterios de inclusión y exclusión

Cabe mencionar también que la técnica de muestreo empleada para el presente estudio no utilizó fórmula estadística ni matemática alguna.

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia llamada también como censo.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Gestantes que desearon de manera voluntaria participar en el presente estudio.
- Gestantes que, en trabajo de parto, fase activa (4 cm)
- Gestantes que estén mentalmente estables.
- Gestantes mayores de 18 años de edad.
- Gestantes bajo riesgo obstétrico
- Membranas integra desde el inicio de la fase activa hasta el final de la dilatación.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Gestantes que no quisieron participar en el presente trabajo de investigación.
- Gestantes que no estén en trabajo de parto.
- Gestante con patologías psicológicas o psiquiátricas.
- Gestantes menores de 18 años de edad.
- Gestantes con diagnóstico de alto riesgo obstétrico
- Paciente con RPM y ruptura precoz de membrana.
- Distocia de presentación.

CAPÍTULO IV.

TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

4.1. TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó fue la entrevista interactiva aplicando una ficha de recolección de datos, llamada también ficha de chequeo.

Se respetaron los protocolos de bioética para la ejecución del presente estudio, siguiendo los siguientes pasos:

Se solicitó la autorización del director del Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, a quien primero se le informó acerca del presente estudio.

Se aplicaron los formatos de consentimiento informado, para que las gestantes participen de manera voluntaria.

Se recogió la información mediante la ficha de recolección de datos.

4.2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos debidamente validada por expertos, esta ficha consta de 6 ítems para responder a los objetivos.

4.3. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

La técnica para el procesamiento de datos fue la sistemática computarizada, utilizando el programa Excel 2013 para el análisis e interpretación de datos.

Cabe mencionar que previo a lo mencionado se establecieron los criterios de evaluación con las escalas correspondientes para medir los objetivos de nuestro estudio de la siguiente manera:

- La Escala Visual Analógica (EVA) permite medir la intensidad del dolor que describe el paciente con la máxima reproducibilidad entre los observadores. Consiste en una

línea horizontal de 10 centímetros, en cuyos extremos se encuentran las expresiones extremas de un síntoma. En el izquierdo se ubica la ausencia o menor intensidad y en el derecho la mayor intensidad. Se pide al paciente que marque en la línea el punto que indique la intensidad y se mide con una regla milimetrada. La intensidad se expresa en centímetros o milímetros.

La valoración será:

- 1 Dolor leve si el paciente puntúa el dolor como menor de 3.
- 2 Dolor moderado si la valoración se sitúa entre 4 y 7.
- 3 Dolor severo si la valoración es igual o superior a 8. (19)

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Sin dolor	Dolor leve			Dolor moderado			Dolor severo			

En cuanto a la duración, se utilizó la escala numérica para medir el tiempo el trabajo de parto la cual fue cada 1 hora, tomando como referencia el tiempo desde la fase activa del trabajo de parto hasta finalizar el periodo expulsivo.

Para medir las complicaciones se realizó mediante el método observacional, describiéndose los eventos fuera de lo normal que se presenten durante el trabajo de parto.

CAPÍTULO V:
PRESENTACIÓN, INTERPRETACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. PRESENTACIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

“Beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020”

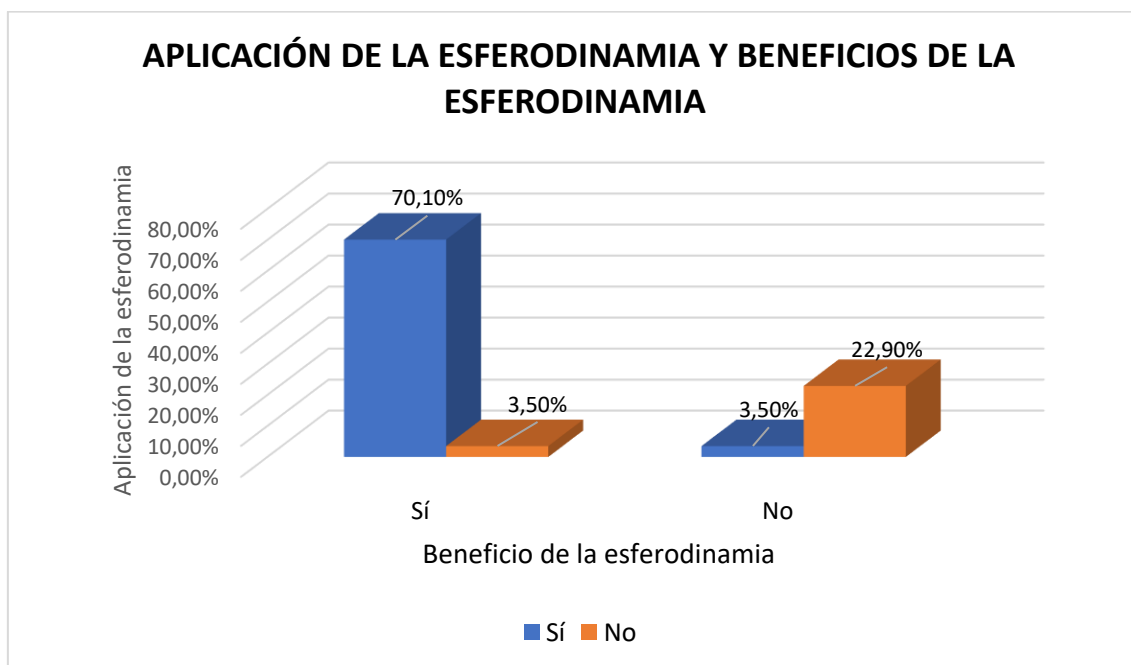
Tabla 1.

Beneficios de la Esferodinamia

Beneficio y Aplicación de la esferodinamia					
			Aplicación de la esferodinamia		Total
			Sí	No	
Beneficio	Sí	Recuento	37	2	39
		% del total	70.1%	3.5%	73.6%
	No	Recuento	2	12	14
		% del total	3.5%	22.9%	26.4%
Total	Recuento	39	14	53	
	% del total	73.6%	26.4%	100.0%	

Fuente: Elaboración propia

En cuanto a la variable beneficio y aplicación de la esferodinamia, existe una relación positiva, ya que de las pacientes quienes realizaron esta técnica que representan el 73.6% del total, de las cuales el 70.1% obtuvieron beneficios, mientras que del 26.40% de mujeres que no realizaron la esferodinamia, el 22.9% de ese segmento no presentó ningún beneficio y solo el 3.50% sí los tuvo.



Fuente: Elaboración propia

“Beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020”

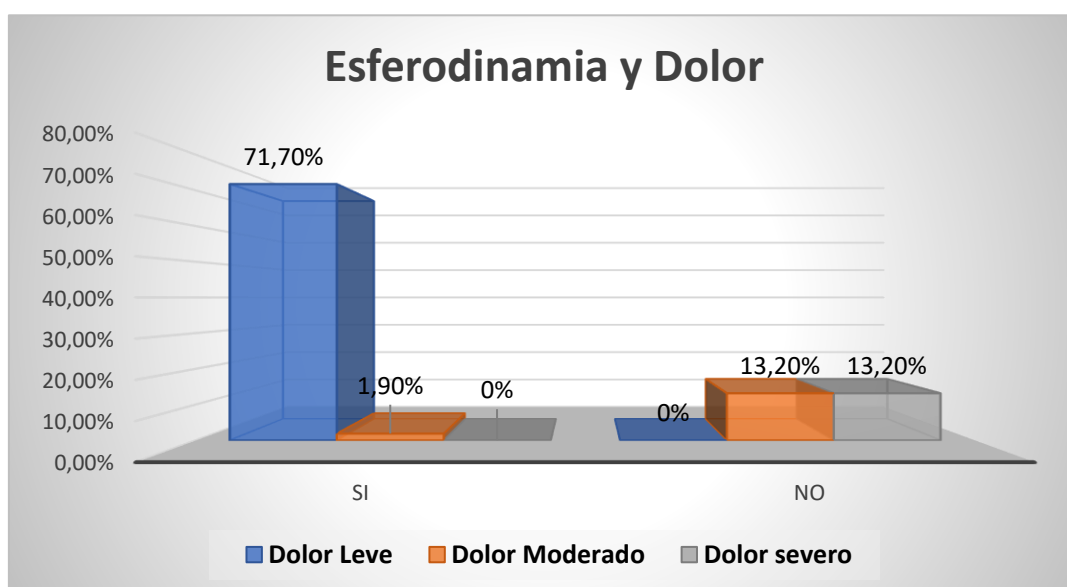
Tabla 2.
Según el dolor

Tabla cruzada Aplicación de la esferodinamia*Dolor

			Dolor			Total
			Leve	Moderado	Severo	
Aplicación de la esferodinamia	Sí	Recuento	38	1	0	39
		% del total	71,7%	1,9%	0,0%	73,6%
	No	Recuento	0	7	7	14
		% del total	0,0%	13,2%	13,2%	26,4%
Total	Recuento	38	8	7	53	
	% del total	71,7%	15,1%	13,2%	100,0%	

Fuente: elaboración propia

En el cuadro del beneficio del dolor con la utilización de la esferodinamia observamos que el 73.6% de las gestantes utilizaron esta técnica de las cuales, el 71.7% percibió un dolor leve y sólo el 1.9% moderado, no manifestaron dolor severo. De las gestantes que no utilizaron la esferodinamia que fueron el 26.4%, percibieron dolor moderado y severo en 13.2% respectivamente, observando que no manifestaron dolor leve.



Fuente: elaboración propia

“Beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020”

Tabla 3.

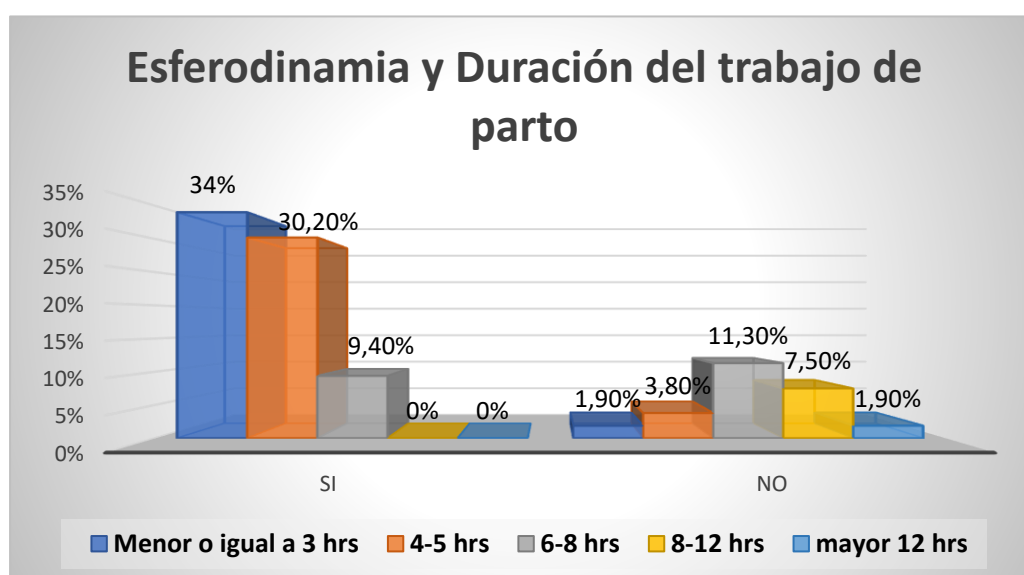
Tabla cruzada Aplicación de la esferodinamia*Tiempo total de duración

			Tiempo total de duración					Total
			Mayor o igual a 3 horas	De 4 a 5 horas	De 6 a 8 horas	De 8 a 12 horas	Mayor a 12 horas	
Aplicación de la esferodinamia	Sí	Recuento	18	16	5	0	0	39
		% del total	34,0%	30,2%	9,4%	0,0%	0,0%	73,6%
	No	Recuento	1	2	6	4	1	14
		% del total	1,9%	3,8%	11,3%	7,5%	1,9%	26,4%
Total		Recuento	19	18	11	4	1	53
		% del total	35,8%	34,0%	20,8%	7,5%	1,9%	100,0%

Según la duración del trabajo de parto

Fuente: elaboración propia

En cuanto al beneficio del tiempo de duración del trabajo de parto con el uso de la esferodinamia observamos que las gestantes que la utilizaron, el 34% tuvo una duración mayor o igual a 3 hrs., seguido del 30.2% en quienes duró entre 4 a 5 hrs. Y en el 9.4% el trabajo de parto duró entre 6 a 8 hrs. En las gestantes que no utilizaron esta técnica, en el 11.3% de las pacientes en trabajo de parto demoró entre 6 a 8 hrs, seguido del 7.5% de 8 a 12 hrs, el 3,8% en 4 a 5 hrs y 1.9% mayor o igual a 3 hrs y mayor a 12 hrs respectivamente. Se observa que en las gestantes que no utilizaron la esferodinamia existe un porcentaje que el trabajo de parto demoró más de 12hrs



“Beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el hospital de apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020”

Tabla 4.

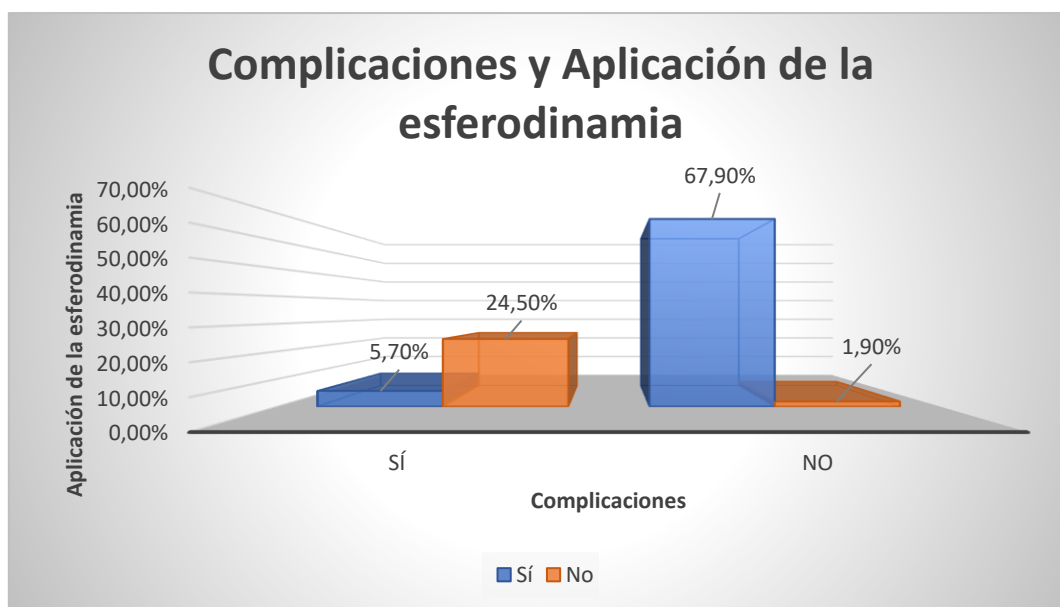
Según Complicaciones durante el trabajo de parto

Complicaciones y Aplicación de la esferodinamia					
			Aplicación de la esferodinamia		Total
			Sí	No	
Complicaciones	Sí	Recuento	3	13	16
		% del total	5.7%	24.5%	30.2%
	No	Recuento	36	1	37
		% del total	67.9%	1.9%	69.8%
Total		Recuento	39	14	53
		% del total	73.6%	26.4%	100.0%

Fuente: Elaboración propia

Las complicaciones se presentaron solamente cuando se dejó de aplicar la esferodinamia en las gestantes; se puede observar que, en ese caso, cuando el 26.4% del total de mujeres quienes no realizaron esferodinamia, el porcentaje de complicaciones se eleva a un 24.50%,

A diferencia de las que sí se sometieron a esta técnica, ya que en ese caso del 73.60%, solo el 5.7% de ese segmento presentó complicación alguna, mientras que el 67.90% no tuvo ninguna dificultad al momento del trabajo de parto.



Fuente: Elaboración propia

5.2. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En nuestro estudio realizado en el Hospital de Apoyo de Puquío, 2020. Se demostró que las pacientes que realizaron la técnica de esferodinamia representan el 73.6% del total de las cuales el 70.1% de las gestantes obtuvieron beneficios; resultado similar tiene la revisión bibliográfica de Cubillas L. donde concluyó que el uso de la pelota de partos es un método alternativo para la disminución del dolor teniendo efectos benéficos ya que no es perjudicial para la madre ni el niño por lo que aceptamos este estudio (7)

En cuanto a los beneficios de la esferodinamia en el dolor durante el trabajo de parto, el resultado obtenido es el 71.7% de las gestantes percibió un dolor leve y sólo el 1.9% moderado, no manifestaron dolor severo, con una relación significativa $p= 0.000$; resultado similar encontraron Delgado B (5) y Gómez S et al (6) quienes concluyeron que la esferodinamia o esferoterapia es un método no farmacológico que disminuye el dolor; la revisión bibliográfica de Cubillas L (7) encontrando que el 97% de las gestantes señalaron que el Swiss Ball es un método de analgesia muy confortable; de igual forma Fernández J concluye que la pelota de partos resulta estadísticamente significativa para el alivio del dolor frente a la petidina y haloperidol; Rivadeneyra S (8) observó que después del uso de la esferodinamia el dolor sólo fue leve en el 30% de las gestantes, por lo tanto estamos de acuerdo y aceptamos estos estudios.

En cuanto a la duración del trabajo de parto en nuestro estudio observamos que el 34% tuvo una duración mayor o igual a 3 hrs., seguido del 30.2% en quienes duró entre 4 a 5 hrs. Y en el 9.4% el trabajo de parto duró entre 6 a 8 hrs; resultado semejante obtuvo Delgado B (5) en su investigación donde encontró que el tiempo del trabajo de parto disminuyó a 240 minutos (4 hrs) como media; por lo que aceptamos este trabajo.

En lo referente a la dimensión complicaciones observamos que el 73.60% del total quienes aplicaron la esferodinamia, sólo el 5.7% de ese segmento presentó complicación alguna, mientras que el 67.90% no tuvo ninguna dificultad al momento del trabajo de parto; resultado similar lo obtuvo

Delgado B (5) donde los partos fueron eutócicos en el 65.7% concluyendo que con la utilización de esta técnica las complicaciones son mínimas; de igual forma Rivadeneyra S (8) concluyó que la esferodinamia es útil para disminuir las complicaciones durante la gestación y durante el trabajo de parto.

CAPITULO VI

COMPROBACION DE HIPOTESIS

6.1 Hipótesis General

Ha= Existe relación significativa entre la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Ho= No existe relación significativa entre la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

El nivel de significancia o error es del 5% o 0.05 con un nivel de confianza del 95%

Pruebas de chi-cuadrado de Beneficio y Aplicación de la esferodinamia					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	43,210 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad^b	38.690	1	.000		
Razón de verosimilitud	44.693	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	42.395	1	.000		
N de casos válidos	53				

El valor estadístico de Chi cuadrado es 43.210, gl de 1 y con una significancia de $p= 0.000$ (0.0%), como es menor a 0.05 (5%), entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que:

Existe relación significativa entre la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

6.1 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Ha= Existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Ho= No existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

El nivel de significancia o error es del 5% o 0.05 con un nivel de confianza del 95%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	48,498 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	55,171	2	,000
Asociación lineal por lineal	43,340	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,85.

El valor estadístico de Chi cuadrado es 48.498, gl de 2 y con una significancia de $p=0.000$ (0.0%), como es menor a 0.05 (5%), entonces se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que:

Existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Hipótesis específica 2

Ha= Existe relación significativa entre los beneficios de la Esferodinamia y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Ho= No existe relación significativa entre los beneficios de la Esferodinamia y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

El nivel de significancia o error es del 5% o 0.05 con un nivel de confianza del 95%.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,949 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	25,648	4	,000
Asociación lineal por lineal	21,290	1	,000
N de casos válidos	53		

a. 6 casillas (60,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

El valor estadístico es 24.949, con un gl 4 y una significancia de $p=0.000$ (0.0%); como el valor de p es inferior a 0.05 (5%) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, concluyendo que:

Existe relación significativa entre los beneficios de la Esferodinamia y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Hipótesis específica 3

Ha= Existe relación significativa entre las complicaciones durante el trabajo de parto y la esferodinamia en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

Ho= No existe relación significativa entre las complicaciones durante el trabajo de parto y la esferodinamia en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

El nivel de significancia o error es del 5% o 0.05 con un nivel de confianza del 95%.

Pruebas de chi-cuadrado de Complicaciones y Aplicación de la esferodinamia					
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)	Significación exacta (2 caras)	Significación exacta (1 cara)
Chi-cuadrado de Pearson	35,454 ^a	1	.000		
Corrección de continuidad	31.528	1	.000		
Razón de verosimilitud	36.562	1	.000		
Prueba exacta de Fisher				.000	.000
Asociación lineal por lineal	34.785	1	.000		
N de casos válidos	53				

El valor estadístico es 35.454, con un gl 1 y una significancia de $p=0.000$ (0.0%); como el valor de p es inferior a 0.05 (5%) se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, concluyendo que:

Existe relación significativa entre las complicaciones durante el trabajo de parto y la esferodinamia en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.

CONCLUSIONES

1. Existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020
2. La utilización de la esferodinamia disminuye el dolor en las gestantes durante el trabajo de parto.
3. La duración del trabajo de parto en las gestantes que utilizaron la esferodinamia fue de 3 a 8 hrs.
4. No se tuvieron complicaciones durante el trabajo de parto en la mayoría de gestantes que utilizó la esferodinamia.

RECOMENDACIONES

1. El personal que atiende los partos en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio deberá protocolizar la utilización de la esferodinamia durante el trabajo de parto para que las gestantes gocen de sus beneficios.
2. Realizar trabajos de investigación comparativos entre la esferodinamia y la utilización de fármacos para aliviar el dolor durante el trabajo de parto.
3. Se deberá realizar estrategias para la difusión de los beneficios en la duración del trabajo de parto para que la población acceda a su utilización y se incorpore a la práctica rutinaria.
4. El personal encargado de la atención materna deberá ampliar la utilización de la esferodinamia durante el embarazo ya que se cuenta con muchos beneficios.

FUENTES DE INFORMACION

1. Castro M, Ochoa K, Suarez P. Resultados de la aplicación de esferodinamia como tratamiento para el lumbago no específico en el hospital "José Carrasco Arteaga" Tesis , editor. Cuenca-Ecuador: Universidad de Cuenca; 2014.
2. Alcolea S, Mohamed D. Guía de cuidados en el embarazo. [Online].; 2015. Acceso 14 de noviembre de 2020. Disponible en: <http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/doCumPublica/internet/pdf/Guiacuidadosembarazo.pdf>.
3. Bravo B, De la Cruz R, Flores M, Ridríguez L, Neyra E, Palma K, et al. Esferodinamia práctica G, editor. Chiclayo-Perú: Universidad de Chiclayo; 2015.
4. Aguaguiña M, Espinoza C. Aplicación de técnicas Kinesioterapeutas para la preparación del suelo pélvico en mujeres embarazadas que acuden al área de consulta externa del hospital General provincial Alfredo Noboa Montenegro, Guaranda, noviembre 2014-abril2015 Tesis , editor. Guaranda - Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo; 2016.
5. Delgado B. Estudio experimental controlado y aleatorizado sobre la efectividad y seguridad del uso de la pelota de parto durante el trabajo de parto doctoral T, editor. Alicante - España: Universidad de Alicante; 2015.
6. Gómez S, Villamor E, Fernández F. Efectividad de la esferodinamia durante el trabajo de parto. Revista Paraninfo Digital. 2016; 25(1).
7. Cubillas I, Aragón T, García I. Uso de la pelota Suiza como analgesia en el trabajo de parto. Revista electrónica de Portales Médicos.com. España- 2017; 27(6).
8. Rivadeneyra S, Sagnay Y. esferodinamia como técnica de kinesioterapéutica activa en los trastornos asociados al embarazo durante el último trimestre de gestación en el Guasmo Sur Cooperativa Proletario Sin Tierra N°1 de la ciudad de Guayaquil mayo-setiembre

- pregrado Td, editor. Guayaquil-Ecuador: Universidad católica de Santiago de Guayaquil; 2017.
9. Fernández J. Ensayo clínico aleatorizado sobre la efectividad de esferodinamia versus petidina y haloperidol para el alivio del dolor de parto en fase de latencia doctoral] [, editor. Madrid - España: Universidad Autónoma de Madrid; 2017.
 10. Avila M. Beneficios de la Esferodinamia pregrado] [d, editor. La Rioja - España: Instituto universitario de ciencias de la salud; 2018.
 11. Luces A. La pelota de parto, redescubriendo un recurso no farmacológico de gran importancia en el proceso del parto. [Online].; 2014. Acceso 18 de abril de 2020. Disponible en: https://www.e-rol.es/biblioonline/revistas/2014/03/36_La_pelota.pdf.
 12. Aasheim V, Anne V, Liv R, Lukasse M. Técnicas perineales durante la segunda etapa del trabajo de parto para reducir el traumatismo perineal. Cochrane Database Syst. [Online].; 2017. Acceso 20 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD006672.pub3/full>
 13. Gupta J, Sood A, Hofmeyr G, Vogel J. Posición en la segunda etapa del trabajo de parto para mujeres sin anestesia epidural. National Library of Medicine Pub Med. 2017; 5(5)..
 14. Lemos A, Amorin M, Dornelas A, et al. Métodos de empujar/ empujar hacia abajo para la segunda etapa del trabajo de parto. [Online].; 2017. Acceso 18 de marzo de 2020. Disponible en: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009124.pub3/full>
 15. Quispe P, Ticona Y. Duración del trabajo de parto en gestantes que recibieron y no la psicoprofilaxis obstétrica en el hospital Base III

- ESSALUD Puno pregrado] [d, editor. Juliaca: Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"; 2017.
16. Capuñay A. Características de la atención del parto humanizado en gestantes del Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé pregrado] [Td, editor. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019.
 17. Moreno A. Propuesta de mejora para la atención del Parto Humanizado - España. [Online].; 2019. Acceso 10 de abril de 2020. Disponible en: https://academicae.unavarra.es/bitstream/handle/2454/33371/moreno_112146_TFG.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
 18. Fuentes R. Influencia de la esferodinamia de Pilates en el tratamiento de lumbalgias agudas en mujeres gestantes que asisten al Centro de Salud de Chala Caravelí- Arequipa Pregrado] [, editor. Arequipa: Universidad Alas Peruanas - Filial Arequipa; 2015.
 19. Vicente M, Delgado S, Bandrés F, Ramírez B, Torre L y Capdevilla L. Escala Visual del dolor. Revista Sociedad Española del Dolor. 2018; 25(4).
 20. Lago L. La pelota de parto. Redescubrimiento un recurso no farmacológico de gran importancia en el proceso del parto. [Online].; 2014. Acceso 30 de marzo de 2020. Disponible en: <https://e-rol.es/wp-content/uploads/2014/03/La-pelota-de-parto.pdf>
 21. ACOG.org/Search Patient- Education Pamphlets. El ejercicio durante el embarazo 2016. American College of Obstetricians and Gynecologists. 2018; 4(1).
 22. Congreso de la República. Ley del parto humanizado. [Online].; 2015. Acceso 20 de abril de 2020. Disponible en: [http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictamenesFuturo/8046533BA9117DB905257E45006BEACF/\\$FILE/SALUD_1158-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Unanimidad.pdf](http://www2.congreso.gob.pe/Sicr/ApoyComisiones/comision2011.nsf/DictamenesFuturo/8046533BA9117DB905257E45006BEACF/$FILE/SALUD_1158-2011-CR_Txt.Fav.Sust.Unanimidad.pdf)

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Instrumento Metodología
<p>Problema General ¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia en el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?</p> <p>¿Cuáles son los beneficios de la esferodinamia en la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?</p> <p>¿Cuáles son las complicaciones durante el trabajo de parto en gestantes que utilizaron la esferodinamia atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020?</p>	<p>Objetivo General Determinar los beneficios de la esferodinamia durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar los beneficios de la Esferodinamia en relación al dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>Determinar los beneficios de la Esferodinamia en relación a la duración durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>Identificar las complicaciones durante el trabajo de parto en gestantes que utilizaron la esferodinamia atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre la esferodinamia y los beneficios durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>-Existe relación directa entre los beneficios de la esferodinamia y el dolor durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>-Existe relación significativa entre los beneficios de la Esferodinamia y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020.</p> <p>-Existe relación significativa entre las complicaciones durante el trabajo de parto y la esferodinamia en gestantes atendidas en el Hospital de Apoyo Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio, 2020</p>	<p>V. Independiente: Esferodinamia</p> <p>V. Dependiente: Trabajo de parto</p> <p>Dimensiones: -Dolor -Duración del trabajo de parto -Complicaciones en trabajo de parto</p>	<p>Instrumento: Ficha de recolección de datos</p> <p>Metodología: Aplicativo prospectivo transversal Cuasi experimental</p> <p>Técnica de Muestreo No probabilístico por conveniencia.</p>

2. INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

El presente proyecto de investigación lleva como título “**BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA DE PUQUIO, 2020**”, de la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica; los datos obtenidos serán para el uso del estudio respetando la confidencialidad de la persona.

I. DATOS GENERALES

1) Edad..... 2) G° de Instrucción..... 3) E civil.....
4) Ocupación.....5) Procedencia

II. CARACTERISTICAS OBSTETRICAS

G.....P..... Edad G..... N° CPN.....
PIG..... N° Psicoprofilaxis..... En cuantas uso la PDP.....

III. USO DE ESFERODINAMIA: Si _____ No _____

III. TIEMPO:

Periodo de dilatación

- Dilatación:

Inicio:cm

- Tiempo total de duración:.....

≥ 3 hrs _____ 6 a 8 hrs _____

8 a 12 hrs _____ mayor 12 hrs _____

IV. DOLOR: 0 - 10 (escala)

Sin dolor	<input type="checkbox"/>	0
Leve	<input type="checkbox"/>	1-3
Moderado	<input type="checkbox"/>	4-6
Severo	<input type="checkbox"/>	7 a más

V. COMPLICACIONES: SI _____ NO _____

Dilatación:

Expulsión:

¿Cómo se sintió Usted al utilizar la pelota de partos?

Con miedo _____ Confiada _____ Segura _____ Satisfecha _____ Relajada _____

La técnica (Esferodinamia) empleada logro disminuir su dolor en el trabajo de parto: Si _____ No _____

La esferodinamia tuvo beneficios Si _____ No _____

3. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Día	Mes	Año

Yo,..... de años de edad, con domicilio en..... identificada con N° de DNI.....por voluntad propia doy mi consentimiento para la participación en la entrevista en el proceso de selección sobre los **BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA DE PUQUIO,2020.**

Manifiesto que recibí una explicación clara y completa del objeto del proceso de entrevista y el propósito de su realización.

Doy mi consentimiento para que los resultados sean conocidos por parte de la facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga y su alumnado.

Hago constar que he leído y entendido en su totalidad este documento, por lo que es constancia firmo y acepto su contenido.

Firma

4. OTROS
Ficha de Validación de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Obst. Julia Elsa García Gutiérrez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO FELIPE HUAMAN POPIA DE AYALA DE PUEBLO 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

Ica, 14 de Octubre del 2020


 Obst.: Julia Elsa García Gutiérrez
 MAESTRO EN DOCENCIA UNIVERSITARIA

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERECIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETECIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Obst. IVONNE BOADA CAVERO

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE APOYO FELIPE HUAMAN POPIA DE AYALA DE PUEBLO, 2020.

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

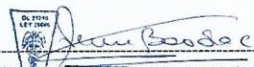
SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

Ica,14..... de Octubre.....del 2020


 NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO
 C.O.P. 3218



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTERICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA
ESCALA DE CALIFICACION
PARA EL JUEZ EXPERTO



Estimado juez experto (a): Obst. Anarela Liduvina Gabriel Guevara

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta correspondiente al proyecto de investigación titulado:

BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO
DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL DE
APOYO FELIPE HUAMAN POYA DE AYALA DE PUEBLO, 2020

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión

CRITERIOS	SI (1)	NO (0)	OBSERVACIONES
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	✓		
2.- La estructura del instrumento es adecuado	✓		
3.- Los ítems del instrumento responde a la operacionalización de la variable	✓		
4.- La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	✓		
5.- Los ítems son claros y entendibles	✓		
6.- El número de ítems es adecuado para su aplicación	✓		

SUGERENCIAS:

.....

.....

.....

.....

Ica, 14 de Octubre del 2020


Anarela Liduvina Gabriel Guevara
 OBSTETRICIA
 COORDINACION DE OBSTETRICIA
 HOSPITAL "PELIX TORREALVA GUTIERREZ"
 ICA
EsSalud

COMPLETO Y FIRMA DEL JUEZ EXPERTO

Constancia de la toma de datos



CONSTANCIA

EL QUE SUSCRIBE, DIRECTOR DEL HOSPITAL APOYO PUQUIO "FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA".

HACE CONSTAR

Que, la Sra. **ZUMILY MAYTE REYES GARRIAZO**, Identificada con DNI 70758892, de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, realizó su trabajo de investigación en este nosocomio en el periodo 2020, cuyo título de investigación fue **"BENEFICIOS DE LA ESFERODINAMIA DURANTE EL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL APOYO FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA DE PUQUIO 2020"**, durante su permanencia en esta institución demostró responsabilidad puntualidad e interés en el trabajo así como demostró empatía y calidez con las pacientes atendidas.

Se expide la presente Constancia a solicitud de la interesada para los fines que considere conveniente. No tiene valor legal en contra del estado

Puquio, 03 de Diciembre del 2020



Hospital "Felipe Huamán Poma de Ayala"- Telf. 066452049 -Av. Arnaldo Alvarado de Gregory N° 969-.Puquio
CORREO ELECTRÓNICO: hospital.felipe.puquio@gmail.com
HOSPITAL APOYO PUQUIO "PENSANDO EN TU SALUD Y LA DE TU FAMILIA"