



Universidad Nacional
SAN LUIS GONZAGA



[Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0)

Esta licencia permite que otros distribuyan, mezclen, adapten y construyan sobre su trabajo, incluso comercialmente, siempre que le reconozcan la creación original. Esta es la licencia más complaciente que se ofrece. Recomendado para la máxima difusión y uso de materiales con licencia.

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



UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA

FACULTAD DE OBSTETRICIA

UNIDAD DE INVESTIGACION



N° 016-UI-FO-UNICA-2026

EVALUACION DE ORIGINALIDAD

CONSTANCIA

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

Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Presentado por:

Bach. **CÁRDENAS HERNÁNDEZ, JOSELLYN MARÍA**

Autor del proyecto de tesis del nivel **PREGRADO** de la Facultad de **Obstetricia**. Habiendo obtenido un resultado del **8%** por el cual se otorga el calificativo de:

APROBADO

Según Reglamento de Evaluación de Originalidad de los Documentos de investigación, aprobado mediante Resolución Rectoral N° 1668-R-UNICA-2020.

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

El Informe Final de Tesis, se encuentra dentro de los parámetros de similitud que establece el Reglamento de Evaluación de la Originalidad de los documentos de investigación, de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga."

Ica, 30 de enero del 2026.

Recibo de Pago (Boucher) N° 5703850

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Dra. CARMEN LITSA CHAUCA SAAVEDRA
DIRECTORA

UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Facultad de Obstetricia



Título

Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto
en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de
Ica, Perú, 2024

Línea de investigación
Salud pública y Conservación del Ambiente

INFORME FINAL DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE OBSTETRA

Autor:
Bach. CÁRDENAS HERNÁNDEZ, JOSELLYN MARÍA

Ica - Perú
2025

Dedicatoria

A mis padres, Rudy y Patricia, que me brindan su amor y apoyo incondicional, por su esfuerzo para otorgarme educación.

A mis hermanas por brindarme su cariño y alegría que siempre me inspiran.

A esa persona especial que me alentó en todo momento, gracias por estar presente.

Agradecimiento

A Dios por brindarme salud, perseverancia y sabiduría en estos años de desarrollo académico.

A las autoridades de mi alma mater, la universidad san Luis Gonzaga de Ica, por brindar las condiciones necesarias para que los estudiantes tengan una preparación de calidad.

A la dra. Rosa Elvira Reyes, decana de la facultad de Obstetricia, por su compromiso con los estudiantes y los egresados.

Al director del Hospital Santa María del Socorro de Ica por facilitarme el acceso de la recolección de datos para la presente investigación.

A mi asesora, la dra. Obsta. Nidia Magali Palacios Fuentes por ser mi mentora y otorgarme sus conocimientos para la elaboración de la presente.

Índice de contenido

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
INDICE DE CONTENIDO.....	iv
INDICE DE TABLAS	v
INDICE DE FIGURAS.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	9
II. ESTRATEGIA METODOLOGICA	17
2.1. Tipo de investigación.	17
2.2. Diseño de Investigación.	17
2.3. Nivel de investigación.....	17
2.4. Población y Muestra.....	17
2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información	18
2.6. Análisis e interpretación de resultados.....	19
III. RESULTADOS.....	20
IV. DISCUSION	28
V. CONCLUSIONES	31
VI. RECOMENDACIONES	32
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	33
VIII. ANEXOS.....	36
Anexo 1. Matriz de consistencia	36
Anexo 2. Operacionalización de variables.....	39
Anexo 3. Instrumentos de Recolección de Información.	41
Anexo 4. Consentimiento Informado.	43
Anexo 5. Juicio de expertos	44
Anexo 6. Base de datos	48
Anexo 7. Resolución decanal.....	54
Anexo 8. Autorización del hospital.....	56
Anexo 9. Presentación de gráficos	58
Anexo 10. Evidencias fotográficas.....	61

Índice de tablas

Tabla 1 Edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024	20
Tabla 2 Paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.....	20
Tabla 3 Índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024	21
Tabla 4 Periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024	21
Tabla 5 Número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.....	22

Índice de figuras

Figura 1 Edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.....	58
Figura 2 Paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.....	58
Figura 3 Índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024	59
Figura 4 Periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024	59
Figura 5 Número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.....	60

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024. Metodología: fue un estudio de tipo observacional, retrospectivo, trasversal, con un diseño no experimental y un nivel relacional, la muestra a considerar fue de 134 gestantes que realizaron su trabajo de parto en el Hospital Santa María del Socorro de Ica entre los meses de enero a febrero del 2024. Resultados: Dentro de los factores maternos tenemos a la edad materna con un 59% de 20- 34 años, el 72.4% fueron multíparas, el 48.5% tenían sobrepeso, el 36.6% tenían un periodo intergenésico menor a 1 año y el 95.5% si tenían de 5 a 13 atenciones prenatales. Concluyendo que existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, al obtener un valor inferior al 0.05 en los factores edad materna (0.018), paridad (0.006) y periodo intergenésico (0.007).

Palabras claves: parto, duración, factores

Abstract

Objective: To determine the relationship between maternal factors and labor duration in pregnant women treated at the Santa María del Socorro Hospital in Ica, Peru, 2024.

Methodology: This was an observational, retrospective, cross-sectional study with a non-experimental design and a relational level. The sample included 134 pregnant women who labored at the Santa María del Socorro Hospital in Ica between January and February 2024.

Results: Maternal factors included maternal age, with 59% being 20-34 years of age; 72.4% were multiparous; 48.5% were overweight; 36.6% had an interbirth period of less than 1 year; and 95.5% had 5 to 13 prenatal visits.

Concluding that there is a significant relationship between maternal factors and the duration of labor in pregnant women treated at the Santa María del Socorro Hospital in Ica, Peru, 2024, obtaining a value less than 0.05 in the factors maternal age (0.018), parity (0.006) and intergenic period (0.007).

Keywords: labor, duration, factors

I. INTRODUCCIÓN

Se realizaron importantes investigaciones y debates durante años sobre el concepto de “normalidad” durante el trabajo de parto, estando el parto no estandarizado ni es universal. Durante los últimos 20 años se han producido un incremento de prácticas para mejorar el trabajo de parto en relación al inicio, aceleración, término, regulación o la vigilancia del proceso fisiológico del parto para conseguir optimizar los resultados para la madre y el recién nacido (1).

Friedman en 1950 mostró el primer estudio gráfico sobre la progresión que tiene un parto; en base a las curvas de Friedman, Philpott y colaboradores dieron a conocer ciertas normas para el control del parto y la detección oportuna de las anomalías de la progresión; la Organización Mundial de la Salud (OMS) en los años 90 teniendo en cuenta los datos de Friedman y Philpott propusieron el uso del partograma (2); ya que los trastornos por disminución o cese de las contracciones eran del 8%; por ello que el Banco Mundial de la Salud juntamente con otros organismos internacionales aprobaron proponiendo el uso de este partograma para la reducción al 50% de la mortalidad materna durante el trabajo de parto (3). El trabajo de parto cursa con contracciones uterinas frecuentes, rítmicas, involuntarias que provocan la incorporación y dilatación del cérvix. Este trabajo de parto se inicia dentro de las dos semanas antes o después de la fecha probable de parto. En el primer parto puede durar de 12 e incluso hasta las 18 horas, y después tiende a durar de 6 a 8 horas. Se divide en 3 periodos: dilatación, expulsivo y alumbramiento; donde el primer periodo se divide en dos fases: La fase latente que corresponde a la división preparatoria y la fase activa a la de dilatación. Además de ello, esta última se subdivide en fase de aceleración, de máxima pendiente y fase de desaceleración (4).

La experiencia de parto podría tener efectos negativos a largo plazo en la salud de la madre, es por ello que esta experiencia del parto es muy importante para conseguir resultados deseados del trabajo de parto y parto; una experiencia negativa puede conducir al miedo secundario al parto traducido en el periodo intergenésico más largo y mayor incidencia de cesáreas. El parto de una gestante se ve influenciada por la edad de ésta, el tipo de parto, el Apgar del recién nacido, la hemorragia postparto (5).

Según el Manual de Obstetricia y Ginecología del año 2024, refiere que uno de los factores maternos como la obesidad puede llegar a prolongar la primera parte del parto (fase de dilatación), pero no la segunda (periodo de expulsivo), lo cual es de suma importancia tomar este dato en caso que pueda enfrentar con una mujer obseda durante el trabajo de parto (6).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera al sobrepeso y la obesidad como una enfermedad crónica no transmisible, que se presenta en todas las edades y ambos sexos con mayor regularidad en las mujeres y que su prevalencia ha seguido en aumento desde 1960

hasta la actualidad. En el 2022, 2500 millones de adultos (18 años o más) tenían sobrepeso. De ellos, 890 millones eran obesos (7).

Este aumento de prevalencia, durante la edad reproductiva de la mujer, puede acompañarse de esterilidad parcial debido al incremento de la resistencia a la insulina; además cuando estas llegan a embarazarse se incrementa el riesgo de abortos durante el primer trimestre pudiendo llegar a la recurrencia o provocar complicaciones como: Diabetes mellitus tipo 2, preeclampsia, embarazo postérmino, hemorragias postparto, cesáreas de urgencia, infección de la herida, y en el feto puede desarrollar macrosomía o llegar al óbito fetal (8).

En Ayacucho en el año 2020 se encontró que el trabajo de parto prolongado fue del 6.5% de los cuales presentaron sufrimiento fetal agudo en 8.1%, 4% con dilatación estacionaria y atonía uterina teniendo estas la misma proporción (9).

No existen estudios que nos muestren si existe relación entre los factores de la madre con el tiempo de duración del trabajo de parto es por ello la realización de este estudio que redundará en la reducción de la morbimortalidad materno perinatal.

Antecedentes de la Investigación.

Internacionales.

Carlhäll S, et al en el 2022 en Suecia, realizaron un estudio cuyo objetivo fue evaluar si la duración del trabajo de parto activo se encontraba asociado con la experiencia del parto. La metodología utilizada fue un estudio de cohorte de base poblacional, retrospectivo y observacional; con una muestra de 26,429 mujeres que tuvieron su parto entre enero del 2016 a marzo del 2020. Los resultados encontrados muestran que la experiencia del parto positivo en el 69.7% y negativo en el 4.9%. En las primíparas la duración del trabajo de parto fue \geq a 12 horas y en múltiparas \geq a 6 horas. La edad de las pacientes fue de 25 a 29.9 años en 38.3%, el IMC en 52.7% de las pacientes fue normal (18.5-24.9), siendo 58.6% múltiparas y 40.6% primíparas, el 85.1% con inicio de parto espontáneo, entre las primíparas y múltiparas se encontró asociación con el tiempo del trabajo de parto $p < 0.001$ respectivamente; concluyendo que existe asociación significativa entre la duración del trabajo de parto y el riesgo de una experiencia negativa en primíparas y múltiparas (5).

Frolova A. et al., en el 2021 en EE. UU., realizaron una investigación planteándose el objetivo de estimar la duración de la segunda etapa y sus efectos sobre los resultados del trabajo de parto en mujeres nulíparas obesas versus no obesas. La metodología empleada fue un estudio analítico de cohorte, transversal; la muestra fue de 2948 gestantes en trabajo de parto que culminaron la dilatación. Los resultados encontrados fueron que, el 53.6% de las gestantes no tenían obesidad a diferencia del 47.4% que si eran obesas; la primera etapa prolongada (>15.3 horas) se presentó en el 4% de las obesas y 6% de no obesas ($p=0.01$); el parto fue por cesárea en el 9.5% de las obesas y 5% en las gestantes sin obesidad. Concluyeron que las gestantes con obesidad tienen mayor riesgo de sufrir una segunda etapa prolongada del

trabajo de parto y de parto por cesárea en la segunda etapa a diferencia de las gestantes no obesas (10).

Tilden E, et al., en el 2020 en Estados Unidos, realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la asociación entre la duración de la fase latente del parto y los procesos y resultados posteriores. La metodología empleada fue un estudio observacional y transversal con una muestra de 599 nulíparas y 590 multíparas que tuvieron atención intraparto. Los resultados encontrados fueron que el estado civil casada o con pareja estable se presentó en nulíparas en el 97.7% y multíparas 97.1%; la edad \geq de 35 años en multíparas fueron el 22.8% y multíparas 27%; fueron normopeso en nulíparas de 66.6% y multíparas 63.8%. Dentro de las patologías se observó que las nulíparas presentaron ruptura prematura de membranas en 3.2% y multíparas 3.4%; la hemorragia post parto lo presentaron las nulíparas en 16.1%, multíparas 12.5%; la cesárea en nulíparas fue de 14.6% y multíparas 5.9%. Las pacientes que tuvieron fase latente prolongada también presentaron la fase activa prolongada; las pacientes nulíparas con fase latente menor a 12 horas, la media de la fase activa fue de 5.75 horas, a diferencia de las pacientes donde la fase latente fue \geq 12 horas, la fase activa fue 8.25 horas. Concluyeron que cuanto mayor dura la fase latente indica trabajos de parto prolongados provocando incremento de distocias y mayor uso de epidural; los recién nacidos tienen ingreso a UCIN de neonatos procedentes de las multíparas (11).

Lundborg L, et al., en el 2020 en Suecia, realizaron un estudio planteándose el objetivo de describir la duración, progresión y patrones de la primera etapa del parto entre mujeres suecas. La metodología que emplearon fue un estudio de cohorte de base poblacional, prospectivo; la muestra estuvo conformada por 85, 408 mujeres con embarazos a término. Los resultados mostraron que el parto vaginal se dio en nulíparas en el 70.9%, primíparas 94.5% y multíparas 96.5%; la edad tuvo un promedio de 29.2 en nulíparas, 31.6 años en primíparas y 34.1 años en multíparas; de la dilatación 3 a la 10 las nulíparas demoraron un promedio de 6.21 hrs (2.38-16.23); primíparas 3.47hrs (1.03- 11.7) y multíparas 3.39 hrs (0.97- 11.77). Las gestantes tuvieron una duración del trabajo de parto fase activa de más de 16 hrs en nulíparas y >11 hrs en multíparas. Concluyeron que la duración del trabajo de parto y la progresión se diferencian sustancialmente de las líneas de alerta del partograma (2).

Nacionales.

Caya N. et al en el 2022 en Arequipa, realizaron un estudio planteándose el objetivo de determinar la relación entre la ganancia excesiva de peso durante el embarazo y la evolución del parto y del recién nacido; estudio documental, de nivel descriptivo relacional; la muestra fue de 61 gestantes, trabajando con la ficha de recolección de datos como instrumento. Los resultados encontrados fueron, el incremento de peso excesivo en gestantes con sobrepeso fue del 14.3%; 84.9% de las gestantes con sobrepeso presentó un trabajo de parto prolongado, al igual que el 50% de pacientes obesas; en cuanto al desgarro el 58.5% de las pacientes con

sobrepeso no lo presentaron, pero el 37.5% de las obesas si presentó desgarros; en relación a la necesidad de realizar episiotomía el 56.6% fueron las pacientes con sobrepeso. Concluyeron que se aprecia relación significativa entre la ganancia de peso, sobrepeso y obesidad con la evolución del trabajo de parto, $p= 0.05$ (12).

Acuña E, en el 2022 Lima, realizó una investigación planteándose el objetivo de determinar la relación entre las características obstétricas y las complicaciones del parto. La metodología empleada fue un estudio de tipo observacional, analítico y de corte transversal con un enfoque cuantitativo; la muestra fue de 18,155 mujeres. Los resultados hallados fueron que el 25.3% presentó alguna complicación en el parto, dentro de ellas se presentó el parto prolongado con el 12.7%. Presentaron parto prolongado la edad materna entre 20 a 29 años con el 46.2%, procedencia de la zona urbana con 77.7%, 49.4% con estudios secundarios; presentaron trabajo de parto normal las gestantes de 30 a 39 años con 42,2%, 45.3% con secundaria y el 74.8% procedían de la zona urbana. En las características obstétricas se encontró asociación entre el parto prolongado y la edad de la madre $p= 0.005$, con la paridad $p< 0.001$ y con la edad gestacional $p< 0.001$. Concluyendo que se halló una relación significativa entre la edad de la madre, paridad, edad gestacional con el parto prolongado (13)..

Mendoza A, en el 2021 en Arequipa, publicó un estudio con el objetivo de determinar la asociación de la edad materna, paridad, controles prenatales, edad gestacional, peso del recién nacido y anemia asociada a trabajo de parto prolongado. La metodología utilizada muestra que fue un estudio observacional, de corte transversal y retrospectivo. La muestra final la confirmaron 348, de las cuales 114 presentaron parto prolongado. Los resultados mostraron que dentro de las que presentaron parto prolongado (32.8%), se tuvo que el 21.3% era nulípara y el 11.5% múltipara; la edad de 25 a 29 años en el 11.5%; 32,2% con embarazo a término; 21% con atenciones prenatales adecuados, 18.7% con recién nacidos de peso mayor a 3500 g; el tipo de parto fue por cesárea en el 25.3%. conclusión: existe correlación entre la duración del trabajo de parto y la anemia $p<0.001$, multiparidad $p<0.01$ (14).

Huamán K., en el 2021 en Lima, buscó en su objetivo determinar los beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica virtual como apoyo durante el trabajo de parto en gestantes, metodología fue descriptiva, transversal. Conto con una muestra de 75 gestantes. Resultados: el 85% cuentan con información sobre las sesiones de psicoprofilaxis en formato virtual. El 74.7% refieren que la PPO es beneficiosa en el desarrollo del trabajo de parto. El 60% de las gestantes que recibieron la PPO, redujeron el tiempo de duración durante el trabajo de parto. Concluyeron que la psicoprofilaxis obstétrica virtual tuvo beneficios positivos en las puérperas atendidas en un establecimiento de salud pública, ya que las sesiones virtuales ayudaron a lograr un tiempo promedio durante la labor de parto (15).

Balladares, et al, en el 2020 en Tumbes, se planteó determinar los beneficios maternos y perinatales durante el trabajo de parto, en las gestantes que asistieron al programa de

psicoprofilaxis obstétrica. “El estudio fue descriptivo, donde participaron 32 gestantes. Se reveló que la duración del período de dilatación en mujeres nulíparas y multíparas fue inferior a las 6 horas en un 63% y a las 8 horas en un 25%, respectivamente. Al analizar la duración del período expulsivo en nulíparas y multíparas, se observó que fue menor a 50 minutos en un 59%. En cuanto al tiempo de alumbramiento, este fue inferior a 15 minutos en un 50% de las nulíparas y en un 19% de las multíparas. Además, se encontró que el 88% de las gestantes que participaron en el programa de psicoprofilaxis obstétrica no experimentaron complicaciones durante el parto, mientras que solo el 13% presentó alguna complicación. Además, el 72% de las mujeres obtuvieron un puntaje APGAR normal al minuto de nacer, y el 81% mantuvo un APGAR normal a los cinco minutos, lo cual se atribuye a la ausencia de complicaciones durante el trabajo de” parto. (16)

Local.

Poma T, en el 2023 en Ica, realizó un estudio con el objetivo de determinar el efecto de la psicoprofilaxis obstétrica en el trabajo de parto en gestantes. La metodología empleada fue un estudio cuasiexperimental, retrospectiva, transversal y analítica; trabajó con una muestra de 95 gestantes con 6 sesiones de psicoprofilaxis y 95 con menos de 6 sesiones. Los resultados hallados fueron que el 24.7% de las gestantes tuvieron periodo de dilatación prolongada y 20% con expulsivo prolongado; en el 83.2% de las gestantes que tuvieron más de 6 sesiones el tiempo de la dilatación fue normal y en 67.4% en las que tuvieron menos de 6 sesiones ($p=0.01$); 89.5% de las que recibieron más de 6 sesiones tuvieron el periodo expulsivo normal en relación a las gestantes que recibieron menos de 6 sesiones que fueron 70.5% ($p=0.001$). Concluyó que la psicoprofilaxis es significativamente positiva durante el trabajo de parto en gestantes que se manifiesta con un periodo de dilatación expulsivo normal (17).

Ormeño K, et al, en el 2022 en Ica, realizaron un estudio con el objetivo de identificar las características sociodemográficas y complicaciones obstétricas durante el parto en adolescentes. La metodología empleada fue un estudio de tipo descriptivo, retrospectivo y transversal; la muestra fue de 145 gestantes. Los resultados encontrados fueron, el 95% de las gestantes eran adolescentes tardías, 51% de estado civil solteras, con grado de instrucción secundaria en 59%, de procedencia urbana en el 64%, sin atención prenatal 51%, el 59% eran primíparas. Dentro de las complicaciones se observó preeclampsia en 24.1%, desgarros vulvoperineales 16.12%, retención de membranas ovulares 8.06%, fase activa prolongada 11.29% y 7.25% con expulsivo prolongado. Concluyeron que el parto de la gestante adolescente es un factor de riesgo para la presencia de complicaciones durante el parto (18).

Yataco en el 2021 en Ica, con el objetivo de para demostrar la influencia de la preparación psicoprofiláctica en el trabajo de parto de pacientes primigestas, el estudio fue de nivel descriptiva donde participaron 60 primigestas. “Los hallazgos revelaron que ambos grupos tenían edades comprendidas entre los 18 y 29 años y estaban casadas o convivían en una

relación de pareja. Sin embargo, se observó una proporción ligeramente mayor de primigestas sin preparación psicoprofiláctica (73%) en comparación con aquellas que recibieron preparación (63%). En lo que respecta a la duración de las etapas del parto, se encontró que el tiempo de dilatación fue inferior a 8 horas en el 77% de las primigestas con preparación psicoprofiláctica, en comparación con el 73% de las que no recibieron preparación. El período de expulsión fue menor a 30 minutos en el 97% de las primigestas con preparación, en contraste con el 93% de las que no la tuvieron. Del 100%, 5 sesiones presentaron tiempos de dilatación, 13 expulsión. Concluyeron que la preparación psicoprofiláctica no influyó en la labor de parto (19).

Formulación del Problema.

Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

Problemas Específicos

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?

Justificación e importancia de la Investigación.

La investigación sobre los factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes es de gran importancia desde una perspectiva teórica, práctica y social. A continuación, se proporciona una justificación en cada uno de estos ámbitos:

Justificación Teórica:

Relevancia Científica: Los factores maternos juegan un rol importante en el impacto de la duración del trabajo de parto permite generar conocimientos científicos que contribuyan a comprender mejor las consecuencias de estos trastornos en la salud materna y fetal.

Contribución al Conocimiento: Investigar esta relación puede arrojar luz sobre los mecanismos fisiológicos y metabólicos que pueden influir en la duración del trabajo de parto conociendo los factores de la madre. Esto puede ayudar a desarrollar estrategias de prevención y manejo más efectivas.

Justificación Práctica:

Los resultados de este estudio contribuyeron a comprender cómo los factores maternos afectan la duración del trabajo de parto es esencial para mejorar la atención médica en mujeres con estos problemas. Los profesionales de la salud pueden adaptar las estrategias de manejo y monitoreo en función de esta información, lo que puede resultar en partos más seguros y saludables.

Reducción de Complicaciones: el conocimiento de los factores maternos llevo a conocer el mayor riesgo de complicaciones obstétricas, como la cesárea. Al identificar cómo influyen en el trabajo de parto, podemos trabajar en estrategias preventivas y reducir la incidencia de estas complicaciones.

Justificación Social:

La investigación tiene un impacto en la salud pública ya que conociendo los factores que tienen relación directa o influyen en la duración del trabajo de parto se evitaban complicaciones favoreciendo a la madre, el recién nacido y toda la sociedad ya que se tendrán niños sanos que contribuyan con el desarrollo de la región y/o país.

En resumen, el estudio de factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro, tiene un sólido fundamento teórico, ofrece beneficios prácticos directos para la atención médica y tiene un impacto social significativo al abordar problemas de salud pública y equidad en la atención médica. Esta investigación tiene el potencial de mejorar la salud materna y fetal, reducir complicaciones y promover una atención más equitativa para todas las mujeres embarazadas.

Objetivos.

Objetivo General.

Determinar la relación que existe entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Objetivos Específicos.

OE1. Analizar la relación que existe entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

OE2. Evaluar la relación que existe entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

OE3. Conocer la relación que existe entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

OE4. Identificar la relación que existe entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

OE5. Hallar la relación que existe el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Hipótesis y variables de la Investigación.

Hipótesis General

Existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Hipótesis Específica

HE1. Existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE2. Existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE3. Existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE4. Existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE5. Existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Para el logro de los objetivos establecidos, el presente estudio se dividió de la siguiente manera:

En el primer capítulo, se presenta un preámbulo de la problemática de investigación, desde el enfoque internacional al nacional, sumado a los antecedentes del estudio y las respectivas bases teóricas. De tal modo, que, se establecen las justificaciones del estudio, los problemas, objetivos e hipótesis de estudio, tanto generales como específicas.

En el segundo capítulo, se establece la estrategia metodológica, definiendo el tipo de investigación, su nivel y diseño, donde se incluye al mismo tiempo la población, los instrumentos de recojo de datos y el método de procesamiento de los datos obtenidos.

En el tercer capítulo, se presentan los resultados descriptivos e inferenciales obtenidos, siendo establecidos a través de métodos y programas estadísticos.

En el cuarto capítulo, se generan las discusiones respectivas entre los resultados obtenidos y los presentados por los investigadores en los antecedentes.

En los capítulos finales, se especifican las conclusiones y recomendaciones, referencias y anexos.

II. ESTRATEGIA METODOLOGICA

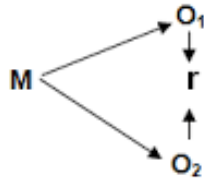
2.1. Tipo de investigación.

Observacional: Puesto que el investigador observará el comportamiento de cada una de las variables

Transversal: Ya que los datos serán recolectados en un momento determinado.

2.2. Diseño de Investigación.

No experimental, ya que el investigador no manipulara la información recolectada, sino la presentara tal cual se muestra



Donde:

M = Muestra

O₁ = Observación de la V.1.

O₂ = Observación de la V.2.

r = Correlación entre dichas variables.

2.3. Nivel de investigación

El nivel de investigación es **relacional** porque se quiere identificar la relación entre la variable 1 y 2.

2.4. Población y Muestra

Población

Gestantes que realizaron su trabajo de parto en el que son 205

Tamaño de la muestra

Obtenida con la fórmula de población finita que son 134 gestantes.

Hospital Santa María del Socorro de Ica entre los meses de enero a febrero del 2024

$$n = \frac{N * z^2 * P * Q}{d^2 * (N-1) + z^2 * P * q}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza (según la tabla de valores de Z; en este caso Z=1.96)

p = Porcentaje de éxito

q = Porcentaje de fracaso

N = Tamaño de universo (Población)

e = Error de estimación máximo aceptado

n = Tamaño de la muestra

n= $133.8=134$

Criterios de inclusión:

Pacientes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante los meses de enero a febrero del 2024.

Pacientes que culminaron su trabajo de parto en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

Pacientes que no presenten distocia de la dinámica uterina.

Historias clínicas con datos completos y legibles.

Historias clínicas de pacientes mayores de edad.

Criterios de exclusión:

Pacientes que no fueron atendidas en el Hospital Santa María del Socorro durante los meses de enero a febrero del 2024.

Pacientes que no concluyeron su trabajo de parto en el Hospital Santa María del Socorro de Ica.

Pacientes con alteración de la contractilidad uterina.

Pacientes con inducción o conducción del parto.

Historias clínicas con datos incompletos o ilegibles.

Historias clínicas de pacientes menores de 18 años.

2.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

La técnica para la recolección de datos fue la técnica documentada porque se revisaron padrones de la atención de gestantes y las historias clínicas. En primer término, se solicitó autorización a la dirección del Hospital Santa María del Socorro para que a través de la unidad de capacitación se nos otorgue la autorización respectiva para la revisión de las historias clínicas en la unidad de Estadística.

El instrumento utilizado fue la ficha de recolección de datos que consta de tres aspectos: en el primero se constaron los datos de los factores sociodemográficos de las pacientes como edad, estado civil, grado de instrucción; el segundo aspecto los factores obstétricos como los antecedentes de abortos, paridad, atención prenatal y patologías maternas y en el tercer aspecto los datos sobre la duración del trabajo de parto; esta ficha fue fácil llenarla tomando en cuenta los datos de las historias clínicas.

Este instrumento fue validado por tres expertos involucrados en el tema; también se realizó la confiabilidad del instrumento mediante el Alfa de Cronbach con un valor de 0.78.

La validez del instrumento se llevó a cabo mediante la prueba binomial, en la cual consiste, si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado

de concordancia es significativo, siendo el instrumento valido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos con un valor obtenido de $p=0,003$.

2.6. Análisis e interpretación de resultados.

Una vez que se cuente con todas las fichas se inició la elaboración de una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 25 con los indicadores de cada variable para luego realizar la estadística descriptiva mediante la elaboración de tablas y gráficos de frecuencia y de doble entrada; para la estadística inferencial se utilizó el estadístico Chi cuadrado, teniendo en cuenta que se trabajará al 95% de confianza y 5% de error; para considerar significativa una relación p valor deberá ser < 0.05 .

III. RESULTADOS

Tabla 1 Edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Edad materna		Duración de trabajo de parto			Total
		precipitado	normal	prolongado	
< 19 años	Recuento	4	16	3	23
	% del total	3,0%	11,9%	2,2%	17,2%
20 a 34 años	Recuento	2	70	7	79
	% del total	1,5%	52,2%	5,2%	59,0%
> 35 años	Recuento	0	28	4	32
	% del total	0,0%	20,9%	3,0%	23,9%
Total	Recuento	6	114	14	134
	% del total	4,5%	85,1%	10,4%	100,0%

Base de datos del estudio, 2024

La tabla se observa la edad materna y la duración de trabajo de parto, de las cuales tenemos que el 52.2% de pacientes con edades de 20 a 34 años tuvieron un tiempo de duración de trabajo de parto normal, mientras que el 3% menores de 19 años, tuvieron una duración de trabajo de parto precipitado, el 3% de las pacientes con edades mayores a 35 años, su duración de trabajo de parto fue prolongado.

Tabla 2 Paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Paridad		Duración de trabajo de parto			Total
		precipitado	normal	prolongado	
Primípara	Recuento	5	21	4	30
	% del total	3,7%	15,7%	3,0%	22,4%
Multípara	Recuento	1	87	9	97
	% del total	0,7%	64,9%	6,7%	72,4%
Gran multípara	Recuento	0	6	1	7
	% del total	0,0%	4,5%	0,7%	5,2%
Total	Recuento	6	114	14	134
	% del total	4,5%	85,1%	10,4%	100,0%

Base de datos del estudio, 2024

La tabla se observa la paridad y la duración de trabajo de parto, de las cuales tenemos que el 64.9% que son multíparas tuvieron un tiempo de duración de trabajo de parto normal, mientras que el 3.7% que son primíparas, tuvieron una duración de trabajo de parto

precipitado, el 0.7% de las pacientes que son gran multíparas su duración de trabajo de parto fue prolongada.

Tabla 3 Índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

		Duración de trabajo de parto			Total	
		precipitado	normal	prolongado		
IMC	bajo peso	Recuento	0	1	0	1
		% del total	0,0%	0,7%	0,0%	0,7%
	Normopeso	Recuento	0	34	6	40
		% del total	0,0%	25,4%	4,5%	29,9%
	Sobrepeso	Recuento	4	57	4	65
		% del total	3,0%	42,5%	3,0%	48,5%
	Obesidad	Recuento	2	22	4	28
		% del total	1,5%	16,4%	3,0%	20,9%
Total		Recuento	6	114	14	134
		% del total	4,5%	85,1%	10,4%	100,0%

Base de datos del estudio, 2024

La tabla se observa el índice de masa corporal y la duración de trabajo de parto, de las cuales tenemos que el 42.5% que tienen sobrepeso tuvieron un tiempo de duración de trabajo de parto normal, el 25.4% cuyo IMC fue normal la duración del trabajo de parto fue normal, mientras que el 3% que son obesas tuvieron un trabajo de parto prolongado.

Tabla 4 Periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

		Duración de trabajo de parto			Total	
		precipitado	normal	prolongado		
PIG	<1 año	Recuento	0	47	2	49
		% del total	0,0%	35,1%	1,5%	36,6%
	1-2 años	Recuento	1	36	6	43
		% del total	0,7%	26,9%	4,5%	32,1%
	3- 5 años	Recuento	0	10	2	12
		% del total	0,0%	7,5%	1,5%	9,0%
	no aplica	Recuento	5	21	4	30
		% del total	3,7%	15,7%	3,0%	22,4%
Total		Recuento	6	114	14	134
		% del total	4,5%	85,1%	10,4%	100,0%

Base de datos del estudio, 2024

La tabla se observa el periodo intergenésico y la duración de trabajo de parto, de las cuales tenemos que el 35.1% que tienen un periodo menor a un año, tuvieron un trabajo de parto normal, en el periodo de 1 a 2 años fue del 26.9%, tuvieron una duración normal. Mientras que el 1.5% cuyo periodo es de 3 a 5 años tuvieron una duración de trabajo de parto prolongada.

Tabla 5 Número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

			Duración de trabajo de parto			Total
			precipitado	normal	prolongado	
APN	No	Recuento	0	5	1	6
		% del total	0,0%	3,7%	0,7%	4,5%
	SI (5-13	Recuento	6	109	13	128
	APN)	% del total	4,5%	81,3%	9,7%	95,5%
Total			Recuento	6	114	14
			% del total	4,5%	85,1%	10,4%

Base de datos del estudio, 2024

La tabla se observa la atención prenatal y la duración de trabajo de parto, de las cuales tenemos que el 81.3% que, si tienen atenciones prenatales, tuvieron un trabajo de parto normal, en el periodo que no tuvo ninguna atención prenatal con un 0.7%, tuvieron una duración de trabajo de parto prolongada.

Pruebas de hipótesis

Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

H0: No existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 134

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Factor / duración del parto	Chi cuadrado X^2	significancia
Edad/ duración del parto	11,923	,018
Paridad/ duración del parto	14,351	,006
PIG/duración del parto	17,712	,007

Hay influencia significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, al encontrar significancia de $p < 0.05$ en los cuatro factores: edad (p 0,018), paridad (p ,006) y periodo intergenésico (0.007). Por lo que se acepta la hipótesis general alterna, y se rechaza la hipótesis nula.

Hipótesis Específica 1

HE1. Existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE0. No existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

$N = 134$

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	11,923 ^a	4	,018
Razón de verosimilitud	9,864	4	,043
Asociación lineal por lineal	2,494	1	,114
N de casos válidos	134		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,03.

Según la prueba del Chi cuadrado se evidencia que existe significancia entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, con un valor de 0.018 menor al 0.05. analizándose que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 2

HE2. Existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE0. No existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 134

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	14,351 ^a	4	,006
Razón de verosimilitud	11,738	4	,019
Asociación lineal por lineal	2,345	1	,126
N de casos válidos	134		

a. 5 casillas (55,6%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,31.

Según la prueba del Chi cuadrado se evidencia que existe significancia entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, con un valor de 0.006 menor al 0.05. concluyendo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 3

HE3. Existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE0. No existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 134

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,345 ^a	6	,500
Razón de verosimilitud	7,240	6	,299
Asociación lineal por lineal	,967	1	,325
N de casos válidos	134		

a. 8 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,04.

Según la prueba del Chi cuadrado se evidencia que existe significancia entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, con un valor de 0.50 mayor al 0.05. concluyendo que, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula

Hipótesis específica 4

HE4. Existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

HE0. No existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 134

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,712 ^a	6	,007
Razón de verosimilitud	16,882	6	,010
Asociación lineal por lineal	,835	1	,361
N de casos válidos	134		

a. 7 casillas (58,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,54.

Según la prueba del Chi cuadrado se evidencia que existe significancia entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, con un valor de 0.007 menor al 0.05. concluyendo que, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna.

Hipótesis específica 5

HE5. Existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

HE0. No existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Selección de la prueba:

95% de confianza: $\alpha = 0.05$

N = 134

Prueba chi cuadrado (X^2)

Enunciado: Si X^2 observado $>$ X^2 crítico, se rechaza la hipótesis nula.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,516 ^a	2	,773

Razón de verosimilitud	,750	2	,687
Asociación lineal por lineal	,490	1	,484
N de casos válidos	134		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,27.

Según la prueba del Chi cuadrado se evidencia que existe significancia entre las atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, con un valor de 0.773 mayor al 0.05. Concluyendo que, se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula.

IV. DISCUSION

En cuanto a los resultados tenemos que existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, que son edad materna, paridad y periodo intergenésico, estos resultados fueron similares al estudio de **Carlhäll S, et al**, entre las primíparas y multíparas se encontró asociación con el tiempo del trabajo de parto $p < 0.001$ respectivamente; concluyendo que existe asociación significativa entre la duración del trabajo de parto y el riesgo de una experiencia negativa en primíparas y multíparas (5). Asimismo, en el estudio de **Acuña E**, en sus resultados hallados fueron que el 12.7% presentaron parto prolongado la edad materna entre 20 a 29 años con el 46.2%, por lo que se encontró asociación entre el parto prolongado y la edad de la madre $p = 0.005$, con la paridad $p < 0.00$. Concluyendo que se halló una relación significativa entre la edad de la madre, paridad, con el parto prolongado (13)

Con respecto al objetivo específico 1 tenemos que existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, estos resultados fueron similares al estudio de **Acuña E**, en sus resultados hallados fueron que el 12.7% presentaron parto prolongado la edad materna entre 20 a 29 años con el 46.2%, por lo que se encontró asociación entre el parto prolongado y la edad de la madre $p = 0.005$, con la paridad $p < 0.00$. Concluyendo que se halló una relación significativa entre la edad de la madre, paridad, con el parto prolongado (13). La edad materna avanzada (>35 años) y un mayor número de partos anteriores son elementos que pueden influir en la duración del trabajo de parto. En general, el trabajo de parto suele ser más breve en mujeres que han tenido hijos anteriormente (multíparas) en comparación con las que están dando a luz por primera vez (primíparas). Aunque de la calle, menciona que la edad materna avanzada está relacionada con mayores riesgos y complicaciones potenciales, ciertos estudios indican que la edad no es el único elemento relevante, y que, para mujeres de más de 30 años, los "partos más prolongados" son más frecuentes, aunque no necesariamente implican una mayor morbilidad en mujeres sanas (20).

Con respecto al objetivo específico 2 tenemos existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, estos resultados fueron similares al estudio de **Carlhäll S, et al**, entre las primíparas y multíparas se encontró asociación con el tiempo del trabajo de parto $p < 0.001$ respectivamente; concluyendo que existe asociación significativa entre la duración del trabajo de parto y el riesgo de una experiencia negativa en primíparas y multíparas (5). Asimismo, en el estudio de **Acuña E**, en sus resultados hallados fueron que el 12.7% presentaron parto prolongado la edad materna entre 20 a 29 años con el 46.2%, por lo que se encontró asociación entre el parto prolongado y la edad de la madre $p = 0.005$, con la paridad

$p < 0.00$. Concluyendo que se halló una relación significativa entre la edad de la madre, paridad, con el parto prolongado (13).

Con respecto al objetivo específico 3 tenemos no existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, a diferencia del estudio de **Frolova A. et al**, donde refiere que las gestantes con obesidad tienen mayor riesgo de sufrir una segunda etapa prolongada del trabajo de parto y de parto por cesárea en la segunda etapa a diferencia de las gestantes no obesas (10). Asimismo, en el estudio de **Lundborg L, et al en el 2021 en Suecia**, en sus resultados se pudo concluir que la duración de la primera etapa activa y la duración total del trabajo de parto (desde el inicio de la fase activa hasta el expulsivo) se incrementaron en las pacientes con obesidad (2). De igual manera en el estudio de **Caya N. et al**, en sus resultados se dio a conocer que se aprecia relación significativa entre la ganancia de peso, sobrepeso y obesidad con la evolución del trabajo de parto, $p = 0.05$ (12). Según de la Calle, menciona que la obesidad en las madres está vinculada a un embarazo más extenso y a un aumento del riesgo de un parto prolongado debido a una menor posibilidad de que el parto comience de manera espontánea. La extensión del tiempo del parto es clínicamente relevante para el tratamiento de mujeres con obesidad, y se sugiere un enfoque optimizado, que puede incluir un monitoreo materno-fetal detallado y permitir mayor duración para el trabajo de parto (20).

El patrón de la expansión cervical está condicionado por la efectividad de las contracciones uterinas, la adaptación del feto a la pelvis y la resistencia de los tejidos blandos de la madre; si se modifica alguno de estos factores, puede resultar en un parto prolongado

En una mujer con obesidad durante el parto se nota un exceso de tejido blando en la pelvis materna, lo que complica el encajamiento fetal; la efectividad de las contracciones uterinas en una mujer obesa se ha asociado con una disminución de cortisol en el plasma, lo que reduce la producción de la hormona liberadora de corticotropina placentaria, prolongando así las contracciones uterinas, es así que, se ha notado que en el tejido graso de las pacientes con sobrepeso hay un incremento de estrógenos, lo que provoca que disminuyan en el plasma y se modifique la relación estrógenos / progesterona en el plasma materno, ralentizando la manifestación de la dinámica uterina (20).

Según Vahratian, la evolución del parto en mujeres con sobrepeso y obesidad es más pausada que en aquellas de peso normal antes de alcanzar los 6 cm de dilatación cervical. Dado que cerca de la mitad de las mujeres en edad reproductiva presentan sobrepeso u obesidad, es crucial tener en cuenta las variaciones en la evolución del parto según el IMC pregestacional materno antes de llevar a cabo intervenciones adicionales (21).

Con respecto al objetivo específico 4 tenemos existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa

María del Socorro de Ica, Perú, 2024, no se hallaron estudios similares, si bien tanto el periodo intergenésico como el tiempo de trabajo de parto no son equivalentes, ambos términos se vinculan con la salud de la mujer en el embarazo. Un intervalo intergenésico insuficiente puede influir en la salud de la madre, lo que podría incrementar el riesgo de complicaciones en el parto, incluyendo un posible trabajo de parto prolongado.

Con respecto al objetivo específico 5 tenemos no existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, no se hallaron estudios similares, pero cuando existe controles según Giles, las atenciones prenatales inadecuados hacen referencia a una atención escasa o tardía en el embarazo, lo que puede abarcar no comenzar el seguimiento prenatal o realizar escasas consultas médicas, iniciando el control tras las 16 semanas de gestación, esta falta de cuidado está relacionada con un mayor riesgo de complicaciones para la madre. Los controles prenatales insuficientes (escasos o inexistentes) elevan el riesgo de complicaciones durante el parto, incluyendo la distocia (dificultad en el avance del parto) y la distocia de hombros, lo que puede resultar en un parto prolongado. Un parto prolongado mal gestionado puede provocar daño fetal por escasez de oxígeno, lesiones en el infante, hemorragias e infecciones para la madre y el recién nacido (22).

V. CONCLUSIONES

1. Existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024, que son edad materna, paridad y periodo intergenésico.
2. Existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.
3. Existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.
4. No existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.
5. Existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.
6. No existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda tener especial cuidado con las gestantes mayores de 30 años durante el trabajo de parto, ya que el riesgo de complicaciones como la cesárea y otros problemas de salud aumenta con la edad. Es fundamental mantener una atención médica prenatal regular, comunicar cualquier preocupación a los profesionales de la salud, agentes comunitarios, universidades, gobiernos regionales y estar informada sobre las opciones de parto.
2. La paridad, también es otro factor que se tomó en cuenta como un riesgo en la duración de trabajo de parto, por lo cual se debería mejorar las estrategias o programas de planificación familiar y evitar la multiparidad, siendo este un factor de riesgo.
3. Se recomienda el desarrollo de estrategias educativas o programas de nutrición para así evitar complicaciones durante el trabajo de parto
4. Se recomienda tomar en cuenta aquellas mujeres cuyo periodo intergenésico es mayor a 18 meses y menores de 6 meses, con la ayuda de consejerías donde se mencionen a las complicaciones que podría ocasionar un nuevo embarazo en esos periodos.
5. Continuar fortaleciendo en el control prenatal, puesto que es uno de los pilares fundamentales en la prevención a una complicación de la madre y su bebe, captando a las gestantes de manera precoz a sus atenciones.
6. Capacitar constantemente al personal sanitario en la detección temprana de factores maternos que puedan afectar el avance del parto, fomentando un manejo adecuado y fundamentado en pruebas científicas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. [Online].; 2019 [cited 2024 julio 10. Available from: [HYPERLINK "https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf"](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/272435/WHO-RHR-18.12-spa.pdf) .
2. Lundborg L, Åberg K, Sandström A, Discacciati A, ea. first stage progression in women with spontaneous onset of labor: A large population-based cohort study. *PLoS One*. Vol.15, 9. [Online].; 2020 [cited 2025 junio 20. Available from: [HYPERLINK "https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7518577/"](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7518577/) .
3. Carvajal H, Rodríguez C, Camargo T, Flores E, ea. Partograma modificado de la OMS, correcto llenado como prevención de una Lex Praxis obstétrica. [Online].; 2020 [cited 2025 junio 20. Available from: [HYPERLINK "https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/335/337"](https://revistas.univalle.edu/index.php/salud/article/view/335/337) .
4. Artral R. Manejo del trabajo de parto normal. [Online].; 2021 [cited 2024 julio 12. Available from: [HYPERLINK "https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trabajo-de-parto-y-parto-normales/manejo-del-trabajo-de-parto-normal"](https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/ginecolog%C3%ADa-y-obstetricia/trabajo-de-parto-y-parto-normales/manejo-del-trabajo-de-parto-normal) .
5. Carlhäll S, Nelson M, Senvik M, Axelsson D, et al. Maternal childbirth experience and time in labor: a population-based cohort study. *Sci Rep*. [Online].; 2022 [cited 2025 junio 20. Available from: [HYPERLINK "https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9279318/"](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9279318/) .
6. Carvajal J, Garcia K. Manual de Obstetricia y Ginecología. [Online].; 2024 [cited 2024 setiembre 28. Available from: [HYPERLINK "https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2024/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2024_compressed.pdf"](https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2024/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2024_compressed.pdf) .
7. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y Sobrepeso. [Online].; 2024 [cited 2024 setiembre 28. Available from: [HYPERLINK "https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight"](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight) .
8. Reed J, Case S, Rijhsinghani A. Maternal obesity: Perinatal implications. *Sage open med*. [Online].; 2023 [cited 2024 setiembre 28. Available from: [HYPERLINK "https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10233600/"](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10233600/) .
9. Valverde, L, Tenorio L. Complicaciones obstétricas en el embarazo, parto y puerperio en madres atendidas en el Centro de Salud los Licenciados, Ayacucho 2018. [Online]. Ayacucho: Universidad nacional san Cristobal de Huamanga; 2020 [cited 2024 setiembre 28. Available from: [HYPERLINK "https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d092ff91-eeef-4b4a-af85-22e6423e35ef/content"](https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d092ff91-eeef-4b4a-af85-22e6423e35ef/content) .

10. Frolova A, Raghuraman N, Stout M, Tuuli M, et al. Obesity, Second Stage Duration, and Labor Outcomes in Nulliparous Women. [Online].; 2021 [cited 2025 junio 21. Available from: HYPERLINK "<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8081034/>" .
11. Tilden E, Phillippi J, Carlson N, Dissanayake M, ea. The association between longer durations of the latent phase of labor and subsequent perinatal processes and outcomes among midwifery patients. *Rev. Birth.* 2020 diciembre; 47(4).
12. Caya N, Pumacajia E. Relación entre la ganancia excesiva de peso durante el embarazo y la evolución del parto y recién nacido en el Centro de Salud Paucapata, Arequipa. [Online]. Arequipa: Universidad católica de Santa María; 2021 [cited 2025 junio 20. Available from: HYPERLINK "<https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12262/63.0821.OP.pdf?sequence=1&isAllowed=y>" .
13. Acuña E. aracterísticas obstétricas y complicaciones del parto en mujeres atendidas en el Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - 2019. UMSM. [Online]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [cited 2025 junio 20. Available from: HYPERLINK "<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/97c0f1e7-e41b-4054-9509-d9758a35a830/content>" .
14. Mendoza A. Edad materna, controles prenatales, edad gestacional, peso del recién nacido y anemia asociada a trabajo de parto prolongado en pacientes del Hospital III Goyeneche de Arequipa 2020, Universidad San Agustín. Arequipa. [Online]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2021 [cited 2025 junio 20. Available from: HYPERLINK "<https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/736b25e9-19bd-4e8b-87dc-5e3e779a4ad1/content>" .
15. Huamán K. Psicoprofilaxis obstétrica virtual como apoyo durante el trabajo de parto en gestante en un establecimiento de salud pública, Lima, Perú. Universidad privada del Norte. [Online].; 2021 [cited 2024 setiembre 28. Available from: HYPERLINK "[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29715/Huaman Olivo Karem Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/29715/Huaman%20Olivo%20Karem%20Patricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)" .
16. Balladares A, Erauste A. Beneficios de la psicoprofilaxis obstétrica durante el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Regional II-2 Tumbes. Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Tumbes. [Online].; 2020 [cited 2024 setiembre 28. Available from: HYPERLINK "[https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2194/TESIS - BALLADARES Y ERAUSTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2194/TESIS%20-%20BALLADARES%20Y%20ERAUSTE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)" .
17. Poma T. Efectos de la psicoprofilaxis obstétrica en el trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica enero a diciembre 2022. Universidad San Luis

- Gonzaga de Ica. [Online]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2023 [cited 2025 junio 20. Available from: [HYPERLINK](#) "https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a711d89b-3b3d-4932-ba6d-14386644396f/content" .
18. Ormeño K, Ybaseta M. Complicaciones obstétricas durante el parto en VOLUMEN 11 NÚMERO 3PUBLICACION CUATRIMESTRALSETIEMBRE - DICIEMBRE2022ARTÍCULO ORIGINAL:Complicaciones obstétricas durante el parto. Revista Panacea. [Online].; 2022 [cited 2025 junio 20. Available from: [HYPERLINK](#) "https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/507/772" .
 19. Yataco R. Influencia de la preparación psicoprofiláctica en el trabajo de parto de pacientes primigestas del hospital San Juan de Dios de Pisco. [Online].; 2021 [cited 2024 setiembre 28. Available from: [HYPERLINK](#) "https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3867/Influencia de la preparación psicoprofiláctica en el trabajo de parto de pacientes primigestas del Hospital San Juan de Dios de Pisco%2C del año 2019- 2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y".
 20. De la Calle M, Armijo O, Martín E, Sancha M. Sobrepeso y obesidad pre gestacional como factor de riesgo de cesárea y complicaciones perinatales. Rev. chil. obstet. ginecol. [Online].; 2018 [cited 2025 agosto 22. Available from: [HYPERLINK](#) "https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262009000400005".
 21. Vahratian A, Zhang J, Troendle J. Maternal prepregnancy overweight and obesity and the pattern of labor progression in term nulliparous women. Obstet gynecol; 104:943. [Online].; 2004 [cited 2025 agosto 21. Available from: [HYPERLINK](#) "https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15516383/" .
 22. Giles A. Control prenatal tardío y complicaciones en el embarazo, hospital comunitario puente de ixtla. Retrieved from. [Online].; 2018 [cited 2025 agosto 22. Available from: [HYPERLINK](#) "https://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/1789" .

VIII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre los factores maternos y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Factores maternos</p> <p>Edad materna</p> <p>Paridad</p> <p>Índice de masa corporal</p> <p>Periodo intergenésico</p> <p>Numero de APN</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Observacional retrospectivo y transversal</p> <p>Nivel de investigación</p> <p>Relacional</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental</p> <p>Población</p> <p>Gestantes que tuvieron su trabajo de parto prolongado atendidas entre los meses de enero a febrero del 2024 que son 205</p> <p>Muestra</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre la paridad y la duración del trabajo de parto en</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>OE1. Analizar la relación que existe entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>OE2. Evaluar la relación que existe entre la paridad y la duración del trabajo de parto en</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre la edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre la paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Duración del trabajo de parto</p> <p>D1: Precipitado</p> <p>D2: Normal</p>	

<p>gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?</p> <p>PE3.¿Cuál es la relación que existe entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?</p> <p>PE4.¿Cuál es la relación que existe entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?</p> <p>PE5.¿Cuál es la relación que existe entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el</p>	<p>gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>OE3. Conocer la relación que existe entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>OE4. Identificar la relación que existe entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>OE5. Hallar la relación que existe el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024</p>	<p>atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>HE4. Existe relación significativa entre el periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p> <p>HE5. Existe relación significativa entre el número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.</p>	<p>D3: Prolongado</p>	<p>Obtenida con la fórmula de población finita que son 134 gestantes.</p>
---	--	--	-----------------------	---

Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024?				
---	--	--	--	--

Anexo 2. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Nivel de medición
Variable 1 Factores maternos	Características propias de la madre que dan lugar a alguna eventualidad.	Los factores maternos se operacionalizarán con la edad, paridad, ganancia de peso, periodo intergenésico, atenciones prenatales en las gestantes.	Edad materna	Años cumplido desde el nacimiento	Ordinal
			Paridad	1ra. Gestación = Primigesta 2da. Gestación = Segundigesta 3 – 5 gestaciones = Multípara > 5 = Gran multípara	Nominal
			IMC	Bajo peso Normopeso Sobrepeso Obesidad	Nominal
			PIG	< 2 años 2 – 4 años > 4 años	Ordinal

			Número de APN	No controles = 0 Inadecuado <= 5 controles Adecuado > 5 controles	Ordinal
Variable 2 Duración del trabajo de parto	Tiempo que dura el trabajo de parto según la curva de Friedman, tomar en cuenta la paridad.	Tiempo que transcurre durante el periodo de dilatación se operacionalizará según primigestas y multigestas	Duración del trabajo de parto	Precipitado Normal Prolongado	Nominal Nominal Nominal

Anexo 3. Instrumentos de Recolección de Información.



UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DEL OBSTETRICIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes
atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

Autor Bach. Cárdenas Hernández Josellyn María

Ficha de recolección de datos

Ficha N° _____

I. FACTORES MATERNOS

1. Edad:

- a. < 19 años
- b. 20 a 34 años
- c. \geq 35 años

2. Paridad:

- a. Nulípara
- b. Primípara
- c. Multípara
- d. Gran multípara

3. Índice de masa corporal

- a. Bajo peso
- b. Normopeso
- c. Sobrepeso
- d. Obesidad

4. Periodo Intergénésico:

- a. < 1 año
- b. 1 - 2 años
- c. 3 - 5 años
- d. > 5 años

5. Atenciones Prenatales:

- a. No

b. Si (cuantos): _____

II. DURACIÓN DEL TRABAJO DE PARTO

a. Precipitado:

Primíparas: < 3 horas_____

Multíparas: < 3 horas_____

b. Normal:

Primíparas: 8 a 12 horas_____

Multíparas: 6 a 8 horas_____

c. Prolongado:

Primíparas: > 12 horas_____

Multíparas: >10 horas_____

Anexo 4. Consentimiento Informado.



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



“Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024”

Cárdenas Hernández Josellyn María

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Con DNI, a través del presente documento manifiesto estar informado sobre la naturaleza, los riesgos, beneficios, procedimientos y confidencialidad, que se realizaran en el desarrollo de la investigación, dando mi consentimiento voluntario para ser participe en la investigación. Asimismo, estoy consciente de que en la investigación titulada: **“Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024”** ejecutada por el Bachiller: Cárdenas Hernández Josellyn María, egresado de la Facultad de Obstetricia de la Universidad San Luis Gonzaga; no percibiré beneficio económico alguno; pero sí me informará de los resultados de la investigación.

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte o encuestado: _

Firma del paciente o encuestado

Huella digital

REVOCATORIA

Fecha: _____ de _____ del 2025

Nombres y apellidos del pcte o encuestado: __

Firma del paciente o encuestado

Huella digital

Anexo 5. Juicio de expertos



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto: Dr. Miguel Ángel Hernández López

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:

Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

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		0	
2. La estructura del instrumento es adecuada	1		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	1		
5. Los ítems son claros y entendibles	1		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	1		

SUGERENCIAS:

Se recomienda considerar otras dimensiones dentro de los factores maternos y en la matriz de operacionalización de variables deben conceptualizar como se va a medir ambas variables.

Ica, 08 de setiembre del 2024

Dr. Miguel Ángel Hernández López



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro Mirthya del Carmen Aguilar Tupiza

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:

"Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el hospital Santa María de Ica, Perú, 2024"

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 adecuada	✓		
3. Los ítems del instrumento responden 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, 09 de Setiembre del 2024

Mirthya Aguilar Tupiza
 OBSTETRA
 COE 3882
 HUGO SANTA MARÍA DEL SOPORCO - ICA

Nombres y Apellidos del juez experto - Firma
Mirthya del Carmen Aguilar Tupiza



ESCALA DE CALIFICACIÓN PARA EL JUEZ EXPERTO

Estimado juez experto (a): Mtro. Irayda Isabel Ventocilla Revatta

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:


"FACTORES MATERNO RELACIONADOS CON LA DURACIÓN DEL TRABAJO DE PARTO EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA, PERÚ, 2024"

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	X		
2. La estructura del instrumento es adecuada	X		
3. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	X		
4. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento	X		
5. Los ítems son claros y entendibles	X		
6. EL número de ítems es adecuado para su aplicación	X		

SUGERENCIAS:

Ica, 10 de SEPTIEMBRE del 2024


 Irayda I. Ventocilla Revatta
 OBSTETRA
 COP. 5046

Irayda Isabel Ventocilla Revatta
 Nombres y Apellidos del juez experto - Firma

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	p-valor
1	1	1	1	0.03
2	1	1	1	0.03
3	1	1	1	0.03
4	1	1	1	0.03
5	1	1	1	0.03
6	1	1	1	0.03
				0.18

Se ha considerado:

- 0= si la respuesta es negativa
- 1 = si la respuesta es positiva

Formula:

$$P = \frac{0.18}{6} = 0,003$$

6

Si P es menor de 0.05 entonces la prueba es significativa: por lo tanto, el grado de concordancia es significativo. Siendo el instrumento válido según la prueba binomial aplicada al juicio de expertos $p=0,003$.

Anexo 6. Base de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda																
Visible: 6 de 6 variables																
	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
2	> 35 años	multipara	normopeso	3- 5 años	SI	normal										
3	> 35 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
4	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	No	normal										
5	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
6	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
7	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
8	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
9	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
10	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
11	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
12	> 35 años	Gran multi...	normopeso	1-2 años	SI	normal										
13	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
14	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
15	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
16	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	prolongado										
17	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	precipitado										
18	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	prolongado										
19	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
20	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	prolongado										
21	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
22	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
23	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
22	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
23	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
24	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	prolongado										
25	20 a 34 años	primipara	obesidad	no aplica	SI	precipitado										
26	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
27	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
28	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
29	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
30	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
31	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	No	normal										
32	> 35 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	prolongado										
33	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
34	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
35	> 35 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
36	> 35 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
37	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
38	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
39	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
40	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
41	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
42	20 a 34 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
43	> 35 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	prolongado										
44	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										

Vista de datos Vista de variables



Visible: 6 de 6 variables

	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
43	> 35 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	prolongado										
44	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
45	> 35 años	multipara	normopeso	1-2 años	No	normal										
46	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
47	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
48	> 35 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
49	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	prolongado										
50	> 35 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
51	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
52	20 a 34 años	multipara	obesidad	3- 5 años	SI	normal										
53	> 35 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	No	normal										
54	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
55	> 35 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
56	20 a 34 años	multipara	obesidad	3- 5 años	SI	normal										
57	> 35 años	Gran multi...	bajo peso	<1 año	SI	normal										
58	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
59	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
60	> 35 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
61	> 35 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
62	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
63	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
64	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
65	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
64	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
65	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
66	< 19 años	primipara	obesidad	no aplica	SI	normal										
67	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
68	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	No	normal										
69	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										
70	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
71	20 a 34 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
72	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
73	> 35 años	Gran multi...	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
74	> 35 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
75	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
76	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
77	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
78	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
79	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
80	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
81	> 35 años	Gran multi...	obesidad	<1 año	SI	normal										
82	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
83	20 a 34 años	multipara	normopeso	3- 5 años	SI	normal										
84	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
85	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
86	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
85	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
86	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
87	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
88	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	No	prolongado										
89	> 35 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
90	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
91	> 35 años	Gran multi...	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
92	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
93	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
94	> 35 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
95	< 19 años	primipara	obesidad	no aplica	SI	normal										
96	20 a 34 años	multipara	obesidad	1-2 años	SI	normal										
97	> 35 años	primipara	obesidad	no aplica	SI	normal										
98	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
99	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
100	20 a 34 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
101	< 19 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	prolongado										
102	> 35 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	prolongado										
103	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	3- 5 años	SI	normal										
104	< 19 años	primipara	obesidad	no aplica	SI	precipitado										
105	> 35 años	Gran multi...	obesidad	<1 año	SI	prolongado										
106	20 a 34 años	multipara	normopeso	3- 5 años	SI	prolongado										
107	20 a 34 años	multipara	normopeso	1-2 años	SI	normal										

Vista de datos Vista de variables

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	edad	paridad	IMC	PIG	APN	duracion	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
115	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
116	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
117	> 35 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
118	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
119	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	prolongado										
120	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
121	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
122	20 a 34 años	multipara	obesidad	<1 año	SI	normal										
123	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
124	< 19 años	primipara	sobrepeso	no aplica	SI	normal										
125	> 35 años	Gran multi...	sobrepeso	1-2 años	SI	normal										
126	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
127	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
128	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
129	20 a 34 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
130	> 35 años	multipara	sobrepeso	<1 año	SI	normal										
131	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
132	> 35 años	primipara	normopeso	no aplica	SI	normal										
133	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
134	20 a 34 años	multipara	normopeso	<1 año	SI	normal										
135																
136																
137																

Vista de datos Vista de variables

Anexo 7. Resolución decanal



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA
DECANATO



RESOLUCIÓN DECANAL N°0143-2025-UNICA-F-Obst.

Ica, 05 de julio de 2025

VISTO:

El Oficio N°045-2025-UNICA-Fac.Obs./C.I, recepcionado el 03/07/2025; la Unidad de Investigación de la Facultad, solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **JOSELLYN MARÍA CÁRDENAS HERNÁNDEZ**; y



CONSIDERANDO:

Que, la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", desarrolla sus actividades dentro de la autonomía de gobierno, académica, administrativa y económica, que le autoriza en su artículo 18° de la Constitución Política del Estado, así conforme al artículo 8° de la Ley Universitaria N°30220;

Que, con Resolución Rectoral N°046-R-UNICA-2013, de fecha 15 de enero del 2013, se crea la **Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga"**; de conformidad con el artículo 21° inciso r) del Estatuto Universitario y en concordancia con el artículo 48° inciso b) del Reglamento General de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, mediante Resolución Rectoral N°273-R-UNICA-2013, de fecha 04 de marzo de 2013, se autoriza el **funcionamiento**; entre otras Facultades, a la Facultad de Obstetricia de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga";

Que, con Oficio N°00621-2024-SUNEDU-DS-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024, la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria-SUNEDU, remite el proveído N°0000000108-2024-SUNEDU-DSD-DIRGRATU-URGT, de fecha 03/10/2024; mediante el cual se concluyó que corresponde declarar procedente la solicitud de **registro de datos de autoridades**, formulada por la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica. De conformidad con lo establecido en el numeral 6.2 del artículo 6° del Texto Único Ordenado de la Ley N°27444 – Ley del Procedimiento Administrativo General, la Jefatura de la Unidad de Registro de Grados y Títulos de la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria – Sunedu, manifiesta su conformidad con los fundamentos y conclusiones expuestos en dicho informe, disponiendo registrar a las autoridades y comunicar dicho acto a la administrada; conforme al siguiente detalle: Rector (titular) **DANTE FERMIN CALDERON HUAMANI**, (...);

Que, con Resolución Rectoral N°1587-R-UNICA-2024, de fecha 28 de setiembre de 2024, se **nombra** a la **Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES** como **Decana de la Facultad de Obstetricia** de la Universidad Nacional "San Luis Gonzaga", para el periodo comprendido del 30 de setiembre de 2024 al 29 de setiembre de 2028;

Que, de conformidad a lo establecido en los Incisos 70.2 y 70.3 del artículo 70° de la Ley Universitaria N°30220, **son atribuciones del Decano** dirigir administrativa y académicamente la Facultad, a través de los directores de los Departamentos Académicos, de las Escuelas Profesionales y las Unidades de Posgrado;

Que, el artículo 45 de la Ley Universitaria N°30220 sobre obtención de grados y títulos, establece que: La obtención de grados y títulos se realiza de acuerdo a las exigencias académicas que cada universidad establezca en sus respectivas normas internas. Los requisitos mínimos son los siguientes: **45.2 Título Profesional**: requiere del grado de Bachiller y la **aprobación de una tesis** o trabajo de suficiencia profesional;

Que, el artículo 80° del Estatuto Universitario, aprobado con R. R. N°860-R-UNICA-2020 de fecha 16/7/2020 y sus modificatorias mediante, R.R. N°924-R-UNICA-2020 – del 04/8/2020, R.R. N°1497-R-UNICA-2020 – del 09/11/2020, R.R. N°1589-R-UNICA-2020 – del 28/11/2020, R.R. N°158-R-UNICA-2021 – del 11/2/2021, R.R. N°736-R-UNICA-2021 – del 28/4/2021, R.R. N°2731-R-UNICA-2021 – del 05/10/2021;

señala que: "La Universidad cuenta con **líneas de investigación** bajo las cuales se rigen las diversas investigaciones conducentes a la obtención de grado académico y **título profesional**...;

Que, el artículo 28 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, aprobado con R.R. N°048-R-UNICA-2021, de fecha 25/1/2021, establece que: **La tesis para el título profesional debe ser inédita y es de propiedad del autor**...;

Que, el artículo 29 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, establece que: **El tema de la tesis a elegirse, es de libre iniciativa del bachiller**. La tesis será elaborada y sustentada de manera individual por un (1) bachiller;

Que, el numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad señala que: "**La aprobación del proyecto deberá ser comunicada por el asesor al comité de investigación, señalando la fecha y hora de su aprobación. Esta aprobación deberá ser formalizada mediante Resolución Decanal en un plazo de setenta y dos (72) horas**";

Que, con Resolución Decanal N°0061-2025-UNICA-F-Obst, de fecha 24/02/2025, se designa a la Dra. Carmen Luisa Chauca Saavedra, como directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Obstetricia...;

Que, mediante Constancia de aprobación de proyecto de tesis, emitida por: Mtro. Nidia Magali Palacios Fuentes, en calidad de asesor del proyecto de tesis titulado: **Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **JOSELLYN MARÍA CÁRDENAS HERNÁNDEZ**, con el resultado (5%) del sistema antiplagio **FAVORABLE**, siendo las 11:00 horas del 20 de junio de 2025, el asesor del proyecto de tesis lo ha declarado **APROBADO** y se encuentra expedito para que continúe con el trámite respectivo;

Que, con documento de visto, la Unidad de Investigación solicita aprobación del proyecto de tesis titulado: **Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **JOSELLYN MARÍA CÁRDENAS HERNÁNDEZ**;

Por lo que, estando al numeral 9 del artículo 32 del Reglamento de Grados Académicos y Títulos Profesionales de la Universidad, y en uso de las atribuciones conferidas a la Señora Decana por la Ley Universitaria N°30220;

SE RESUELVE:

Artículo 1°. Aprobar, el proyecto de tesis titulado: **Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**, cuyo autor es el bachiller en Obstetricia **JOSELLYN MARÍA CÁRDENAS HERNÁNDEZ**.

Artículo 2°. Reconocer como asesor del proyecto de tesis al docente ordinario: **Mtro. Nidia Magali Palacios Fuentes**.

Artículo 3°. Notificar la presente Resolución Decanal al autor del proyecto de tesis, al asesor, Unidad de Investigación y demás dependencias de la Facultad para su conocimiento y fines pertinentes.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"
FACULTAD DE OBSTETRICIA

Dra. ROSA ELVIRA RUIZ REYES
DECANA

Anexo 8. Autorización del hospital



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA
U.E. 405 HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA
"Año de la Recuperación y Consolidación De La Economía Peruana"



Ica, 05 de agosto del 2025

MEMORANDO N° 238-2025-HSMSI-ACAP/J-UADI

PARA : ING. ALEJANDRO VALDIVIA RETAMOZO
Jefe de La Unidad de Estadística e Informática

ASUNTO : BRINDAR FACILIDADES A LA TESISISTA recolección de Datos.

REF : Exp. 666

Me dirijo a usted, para comunicarle que la tesisista de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, señorita **CARDENAS HERNANDEZ JOSELLYN MARIA**, Profesional de Obstetricia, cuenta con la aprobación del Comité de Ética e Investigación del Hospital Santa María Del Socorro, de Ica, para aplicar su instrumento de investigación (con la modalidad de recopilación de datos mediante Historias Clínicas) de la Tesis; "**Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**" facilidades correspondientes.

Asimismo, se indica que este documento no tiene valor oficial para ser presentado externamente, ya que solo es referencial para que la tesisista extraiga información, que será sometida a consideración del Comité de Ética e investigación del Hospital, quien validara los datos (Informe Final) al 100% al término de la investigación con la finalidad que se expida la constancia de conformidad de datos.

Atentamente
GOBIERNO REGIONAL ICA
DIRECCIÓN REGIONAL SALUD ICA
HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO


MG. C.D. LUIS ALFREDO HUARANCA TIPIANA
Jefe Unidad de Apoyo a la Docencia e Investigación

c.c. Archivo.

Tesisista: Cárdenas Hernández Josellyn Maria
LHTJ-UADI

Calle Castrovirreyna N°75a
UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
Email: udocenias@hospitalsocorroica.gob.pe
Ica



CÓDIGO DE REGISTRO: R-2025-100-69

CONSTANCIA

Se suscribe, en calidad de presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) del Hospital Santa María del Socorro, certifico que el Proyecto de Investigación para realizar la tesis de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga de Ica, con título "**Factores maternos relacionados con la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024**" ha sido evaluado y aprobado por nuestro comité. Confirmamos que el proyecto de tesis para optar el Título Profesional cumple con los estándares requeridos y que se ejecutará bajo la responsabilidad de la investigadora, **CARDENAS HERNANDEZ JOSELLYN MARIA**, durante su ejecución en el Hospital Santa María del Socorro de Ica. Este proyecto incluye los siguientes documentos:

- Informe Final
- Declaración de la Investigadora
- Modalidad de Historia Clínica

La aprobación es válida por un año hasta el año **13/09/2026**. Se deberá iniciar el proceso de renovación 30 días antes de su vencimiento.

En caso de requerir una renovación, el investigador principal deberá someterse a una nueva revisión por parte del CIEI al menos un mes antes de la fecha de expiración.

Como investigador principal, es su responsabilidad informar al CIEI sobre cualquier modificación al protocolo aprobado que pueda requerir una enmienda al proyecto. Además, se espera que responda a las solicitudes de seguimiento del proyecto realizadas por el CIEI y notifique la finalización del estudio de acuerdo con los reglamentos establecidos.

Ica, 16 de septiembre del 2025

DR. JORGE LUIS YBASETA MEDINA
PRESIDENTE DEL CIEI DEL HOSPITAL SANTA
MARIA DEL SOCORRO

cc. Investigador(a)

Anexo 9. Presentación de gráficos

Figura 1 Edad materna y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

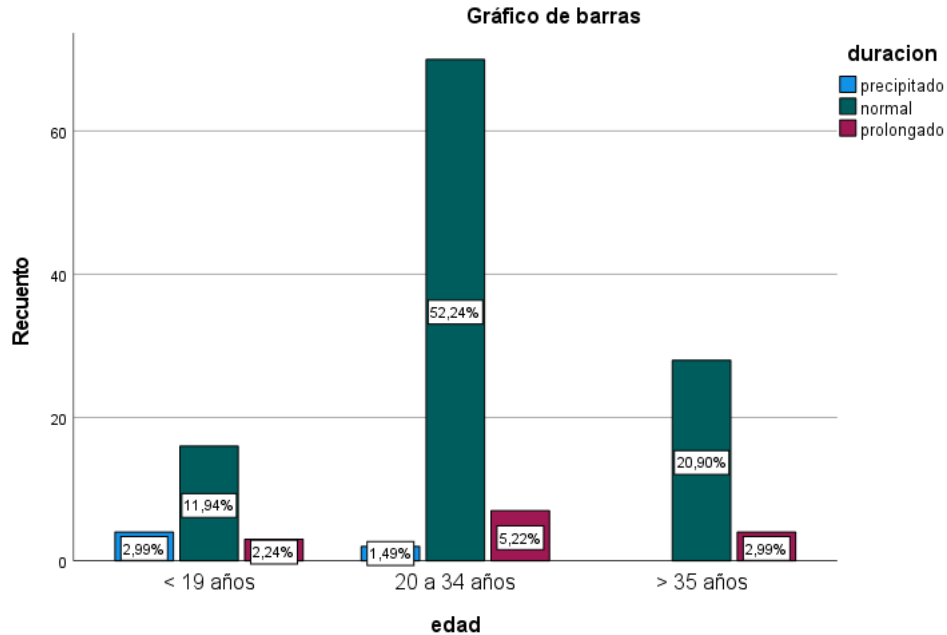


Figura 2 Paridad y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024.

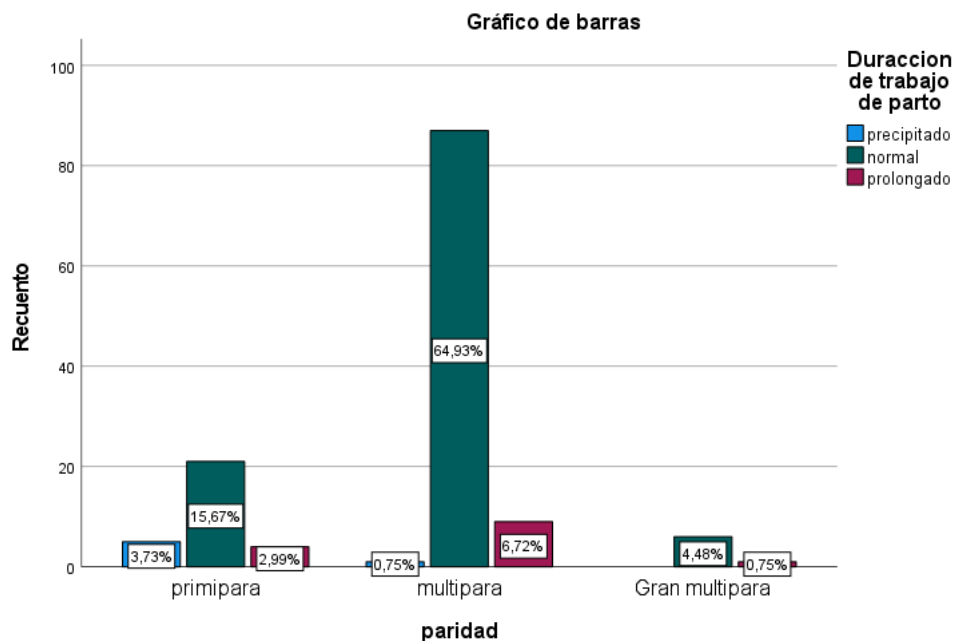


Figura 3 Índice de masa corporal y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

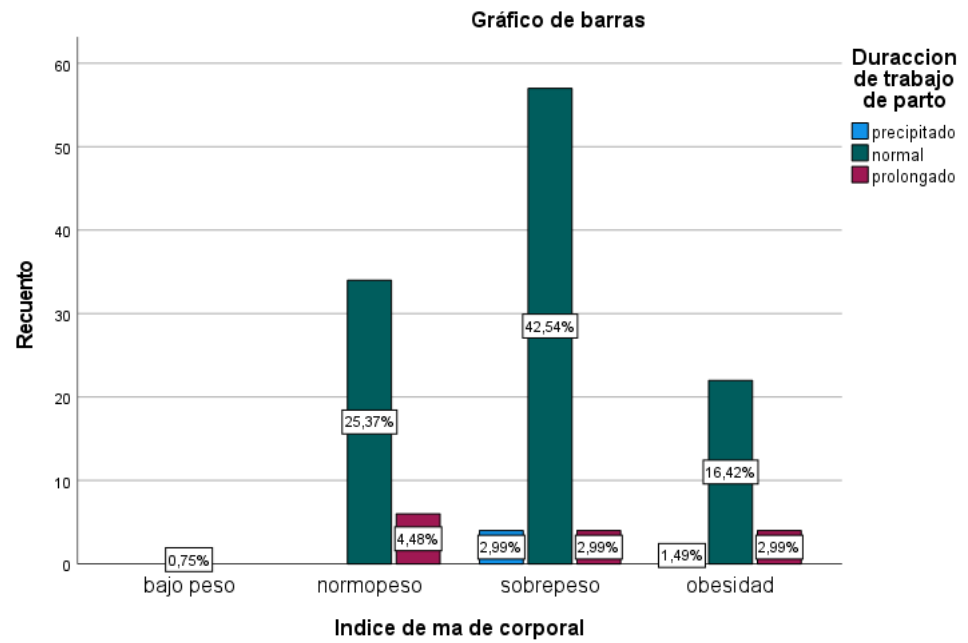


Figura 4 Periodo intergenésico y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024

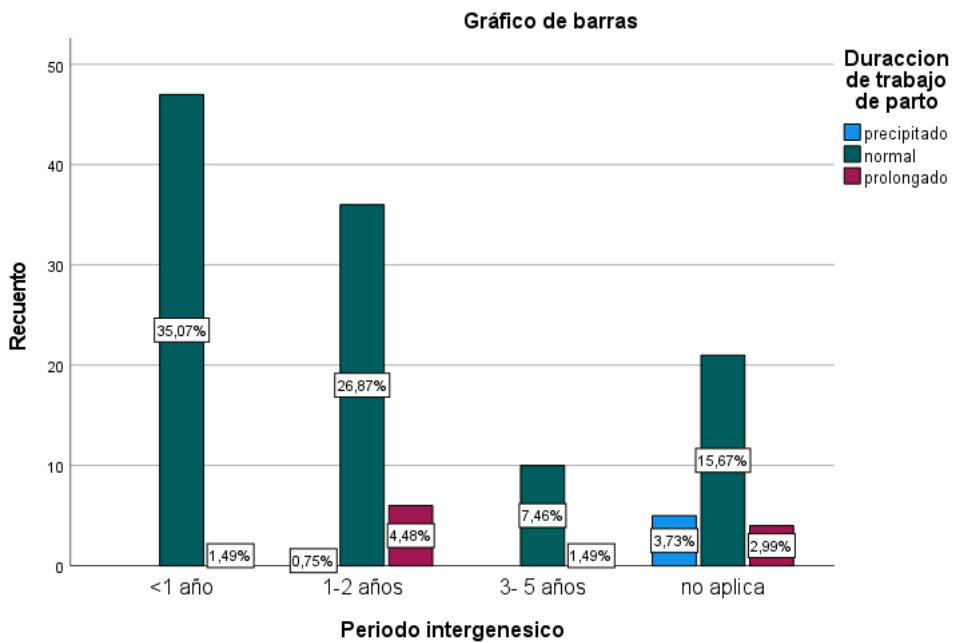
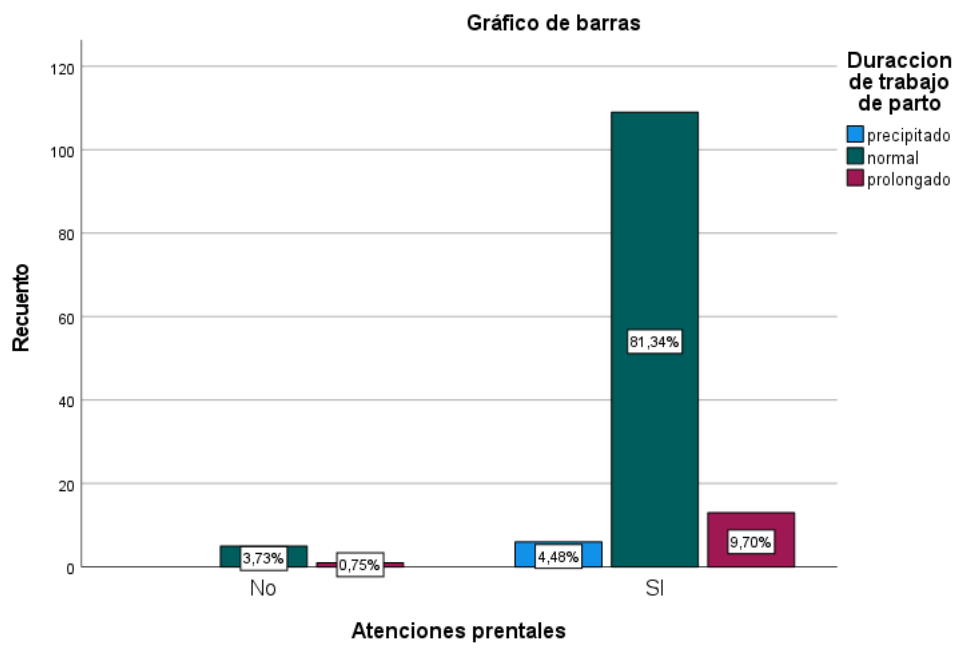


Figura 5 Número de atenciones prenatales y la duración del trabajo de parto en gestantes atendidas en el Hospital Santa María del Socorro de Ica, Perú, 2024



Anexo 10. Evidencias fotográficas

