

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE TRUJILLO
BENEDICTO XVI
ESCUELA DE POSGRADO
MAESTRÍA EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA
UNIVERSITARIA



PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN
ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ

Tesis para obtener el grado académico de:
MAESTRA EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

AUTORA

Br. Pajuelo Rurush, Gaure Miriam
<https://orcid.org/0009-0001-2204-0148>

ASESORA

Dra. Reyes Pastor, Graciela Esther
<https://orcid.org/0000-0002-8206-1717>

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
Investigación en educación superior

TRUJILLO - PERÚ
2025

DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD

Señor Director de la Escuela de Posgrado: Dr. Jorge Luis Brenis Exebio,

Yo, Dra. Graciela Esther Reyes Pastor con DNI N°42827050, como asesora del trabajo de investigación titulado: “PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ”, desarrollada por la egresada Gaure Miriam Pajuelo Rurush con DNI N°40160006, del Programa de Maestría en: INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

Considero que dicha tesis reúne las condiciones tanto técnicas como científicos, las cuales están alineadas a las normas establecidas en el reglamento de grados y títulos de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI y en la normativa para la presentación de tesis de la Escuela de Posgrado. Por tanto, autorizo la presentación del mismo ante el organismo pertinente para que sea sometido a evaluación por los jurados designados por la mencionada facultad.

A handwritten signature in blue ink that reads "Graciela Reyes". The signature is written in a cursive style and is underlined with a light blue horizontal line.

Dra. Graciela Esther Reyes Pastor

AUTORIDADES UNIVERSITARIAS

EXCMO. MONS. GILBERTO ALFREDO VIZCARRA MORI, SJ

Arzobispo Metropolitano de Trujillo

Gran Canciller

Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. MARIANA GERALDINE SILVA BALAREZO

Rectora de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI

DRA. ROMY ANGELICA DÍAZ FERNÁNDEZ

Vicerrectora Académica

DRA. ENA CECILIA OBANDO PERALTA

Vicerrectora de Investigación

DR. JORGE LUIS BRENIS EXEBIO

Director de la Escuela de Posgrado

DRA. TERESA SOFÍA REÁTEGUI MARÍN

Secretaria General

DEDICATORIA

*A mi Señor Jesucristo por ser mi referente en mi diario vivir.
A mis queridos padres Julio y Justina, quienes me enseñaron el valor del esfuerzo y la
perseverancia sin límites y también por brindarme su amor y apoyo incondicional.
A mis hermanos por ser mi motivación continua.*

La autora

AGRADECIMIENTO

A la escuela profesional de obstetricia de la universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash, por darme la oportunidad de realizar la presente investigación.

A la Dra. Graciela Esther Reyes Pastor, por su invaluable apoyo en la ejecución del presente estudio.

Al Mg. Milder Yoel Tanchiva Roncal por su colaboración en el desarrollo del estudio.

A la Dra. Elizabeth Vélez Salazar, directora de escuela de Obstetricia de la universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash, por las facilidades y apoyo brindado en el desarrollo de este trabajo de investigación.

La autora

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, Gaure Miriam Pajuelo Rurush con DNI N°40160006, egresada del Programa de Estudios de Posgrado de la Maestría en INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA de la Universidad Católica de Trujillo Benedicto XVI, doy fe que se siguió rigurosamente los procedimientos académicos y administrativos emanados por la Escuela de Posgrado, para la elaboración y sustentación de la tesis titulado: “PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ”, en el cuál consta de un total de 100 páginas, en las que incluye 9 tablas y 9 figuras, más un total de páginas en anexos.

Se deja constancia de la originalidad y autenticidad de la mencionada investigación y declaro bajo juramento en razón a los requerimientos éticos, que el contenido de dicho documento corresponde a mi autoría respecto a redacción, organización, metodología y diagramación. Asimismo, se garantiza que los fundamentos teóricos están respaldados por el referencial bibliográfico, asumiendo un mínimo porcentaje de omisión involuntaria respecto al tratamiento de cita de autores, lo cual es de nuestra entera responsabilidad.

La autora



Gaure Miriam Pajuelo Rurush

DNI N°40160006

INDICE

Declaratoria de Originalidad.....	ii
Autoridades universitarias	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Declaratoria de autenticidad	vi
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN	11
II. METODOLOGÍA	43
2.1 Enfoque, tipo	43
2.2 Diseño de investigación.....	44
2.3 Población, muestra y muestreo	45
2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos.....	47
2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	48
2.6 Aspectos éticos en investigación	49
III. RESULTADOS.....	50
IV. DISCUSIÓN	57
V. CONCLUSIONES	63
VI. RECOMENDACIONES	65
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	67
ANEXOS.....	72
Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información.....	72
Anexo 2: Ficha Técnica.....	76
Anexo 3: Operacionalización de variables.....	78
Anexo 4: Carta de presentación	79
Anexo 5: Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos.	80
Anexo 6: Consentimiento informado	82
Anexo 7: Matriz de consistencia	87
Anexo 8: Validez del instrumento.....	88
Anexo 9: Reporte Turnitin	100

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Población de estudiantes de obstetricia de una universidad de Huaraz.....	46
Tabla 2: Muestra de estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.....	46
Tabla 3: Frecuencia del nivel de parto respetado en estudiantes en una Universidad de Ancash	50
Tabla 4: Frecuencia del nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash	51
Tabla 5: Prueba de Normalidad	52
Tabla 6: Relación entre parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Huaraz.....	53
Tabla 7: Relación entre autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash	54
Tabla 8: Relación entre entorno adecuado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash	55
Tabla 9: Relación entre prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash	55

RESUMEN

El presente trabajo de investigación desarrollado sobre el parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz donde se planteó la siguiente interrogante ¿Existe relación significativa entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz? se planteó el objetivo general: Determinar la relación significativa que existe entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz. Fue una investigación de tipo no experimental con un método hipotético deductivo con un diseño no experimental de tipo correlacional, con una población de 297 y una muestra de 77 estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz, con aplicación del instrumento cuestionario de encuesta para medir el parto respetado y el instrumento cuestionario de encuesta aplicado a 77 estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VII para medir el nivel de conocimiento ambos instrumentos aplicados de manera física, donde los resultados fueron de acuerdo a la muestra concluyendo al evaluar la relación con el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.569$) y un valor de significancia de $p = 0.000$, lo cual indica una relación positiva de magnitud moderada.

Palabras clave: Parto Humanizado, Parto Respetado, Conocimiento, Obstetricia

ABSTRACT

The present research work developed on respected childbirth and level of knowledge in students from a university in Huaraz where the following question was raised: Is there a significant relationship between respected childbirth and the level of knowledge in students from a university in Huaraz? The general objective was set: Determine the significant relationship that exists between respected childbirth and the level of knowledge in students at a university in Huaraz. It was a non-experimental research with a hypothetical deductive method with a non-experimental correlational design, with a population of 297 and a sample of 77 Obstetrics students in cycles V to VIII of a university in Huaraz, with application of the survey questionnaire instrument to measure respected childbirth and the survey questionnaire instrument applied to 77 Obstetrics students in cycles V to VII to measure the level of knowledge, both instruments applied physically, where the results were according to the sample, concluding by evaluating the relationship with Spearman's correlation coefficient ($\rho = 0.569$) and a significance value of $p = 0.000$, which indicates a positive relationship of moderate magnitude.

Keywords: Humanized Childbirth, Respected Childbirth, Knowledge, Obstetrics

I. INTRODUCCIÓN

El parto respetado se ha convertido en un tema crucial en la salud pública debido a la necesidad de brindar atención humanizada y de calidad durante el proceso de nacimiento, promoviendo la autonomía de la mujer y el respeto a sus derechos, organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) han destacado la importancia de prácticas que favorezcan un parto humanizado, señalando que el respeto por la interculturalidad y la participación activa de las mujeres en el proceso de parto son claves para mejorar la experiencia y los resultados obstétricos (OMS, 2018; OPS, 2020). A nivel regional, UNICEF ha promovido políticas de parto respetado como un derecho fundamental, considerando que la atención debe centrarse en la mujer y el bebé, respetando las decisiones maternas sobre su cuerpo y su salud (UNICEF, 2019). En este contexto, la implementación de un parto respetado es una prioridad para mejorar la calidad de atención obstétrica en todo el mundo (MSP, 2018).

Diversos estudios han investigado el impacto del parto respetado en la atención de las gestantes, señalando la importancia de adaptar los servicios de salud a las necesidades individuales de cada mujer. En estudios internacionales, se ha demostrado que el parto humanizado reduce las intervenciones quirúrgicas innecesarias, como cesáreas, y mejora la satisfacción de las pacientes al ofrecer un ambiente respetuoso y acogedor (Guallpa, 2020; OMS, 2018). En América Latina, la adopción de estas prácticas ha sido lenta, aunque países como Ecuador han implementado normativas para promover el acompañamiento familiar y la libertad de elección de las gestantes durante el proceso de parto (Gamero, 2020; Gutti, 2023). En Perú, aún se reportan casos de violencia obstétrica y la falta de acceso a un parto humanizado, lo que resalta la necesidad de continuar investigando e implementando políticas más inclusivas y respetuosas (Romero y Sánchez, 2020).

El documento de la ENDES 2023 revela que la atención del parto en Perú ha mostrado un aumento en la intervención de profesionales de la salud, especialmente médicos (del 69.4% en 2022 a 70.0% en 2023) y obstetras, lo que sugiere una mayor cobertura y acceso a servicios especializados, en cuanto a partos institucionales, la tasa ha mantenido estabilidad con un 93.3% en 2023, observando una diferencia notable de 15.2 puntos porcentuales entre áreas urbanas (97.1%) y rurales (81.9%), esto se relaciona directamente con el “parto respetado”, ya que la atención institucional busca reducir riesgos para la madre y el recién nacido, asimismo, el documento muestra un incremento en los nacimientos por cesárea, representando el 37.8% de los nacimientos en 2023, siendo más prevalentes en áreas urbanas (43.6%) que rurales

(21.0%). Estos datos permiten contextualizar la importancia de comprender el nivel de conocimiento sobre parto respetado en estudiantes de obstetricia, ya que ellos serán los futuros profesionales encargados de promover prácticas humanizadas y seguras en la atención del parto, especialmente en regiones como Huaraz donde las diferencias urbano-rurales pueden ser significativas.

El nivel de conocimiento sobre el parto respetado entre los profesionales de salud y los futuros obstetras es determinante para garantizar una atención adecuada. Estudios realizados en contextos académicos y clínicos han evidenciado que una mayor formación en parto humanizado está directamente relacionada con la mejora en la calidad del servicio, reduciendo prácticas invasivas y aumentando la participación activa de las mujeres en el proceso de parto (Cerna y Jiménez, 2023; Camino y Duchimaza, 2020). De hecho, investigaciones recientes han destacado que los estudiantes de obstetricia con mayor conocimiento sobre parto respetado tienden a aplicar prácticas más centradas en la paciente, lo que contribuye a un entorno más seguro y acogedor para las gestantes (Fermín y Vásquez, 2020). Es por ello que la capacitación constante y el fortalecimiento del conocimiento académico son fundamentales para la transformación de la atención obstétrica (Gualpa, 2020).

En la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash, los estudiantes de obstetricia de los ciclos V al VIII representan una población clave para evaluar el nivel de conocimiento sobre parto respetado, dado que estos futuros profesionales de la salud desempeñarán un rol crucial en la atención de gestantes, es vital conocer qué tanto están preparados para aplicar principios de parto humanizado, en este contexto, investigar la correlación entre parto respetado y el nivel de conocimiento es una prioridad para mejorar la calidad de los servicios de salud en la región y garantizar un trato digno y respetuoso para las mujeres durante el parto.

Para tratar el tema central de esta investigación, se ha formulado el siguiente problema general ¿Existe relación entre la práctica del parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?

Asimismo, se establecieron los siguientes problemas específicos, ¿Cuál es el nivel de practica del parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz?, ¿Cuál es el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?, ¿Existe relación entre, el permitir la autonomía y toma de decisiones de la parturienta con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?, ¿Existe relación entre, el acondicionamiento de un entorno adecuado y acompañamiento de la parturienta con el nivel de conocimiento en estudiantes de

una universidad de Huaraz?, ¿Existe relación entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?

El presente estudio es relevante desde el punto de vista teórico porque amplía el entendimiento sobre la relación entre el parto respetado y el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia, el parto respetado, un modelo que promueve la autonomía y la participación activa de la madre en el proceso de parto, ha sido respaldado por organismos internacionales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estos organismos subrayan la necesidad de una atención humanizada que evite intervenciones innecesarias y respete las decisiones informadas de la madre. Sin embargo, en el contexto académico, la formación de los futuros profesionales de la salud sigue siendo un área en la que se debe profundizar.

Diversos estudios han demostrado que una mayor formación en parto humanizado no solo mejora los resultados clínicos, sino que también aumenta la satisfacción de las gestantes al sentir que sus derechos y preferencias son respetados, así, este estudio pretende contribuir a la literatura existente, evaluando el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia sobre el parto respetado y su capacidad para aplicar estos principios en su futura práctica profesional, al hacerlo, se espera que este estudio ofrezca una base sólida para futuras investigaciones que aborden la importancia de integrar estos conceptos en los planes curriculares de las carreras de obstetricia.

El impacto práctico de este estudio es significativo, ya que los estudiantes de obstetricia que poseen un conocimiento adecuado sobre parto respetado serán los encargados de garantizar una atención humanizada en sus futuras prácticas clínicas. En Perú, a pesar de los esfuerzos por implementar políticas de parto respetado, aún persisten barreras, como la falta de formación adecuada en este ámbito, al evaluar el nivel de conocimiento en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, se podrán identificar áreas de mejora en la formación académica y práctica, lo que permitirá el desarrollo de intervenciones educativas más focalizadas y efectivas.

Además, los resultados de este estudio podrán ser utilizados por las instituciones formadoras de profesionales de la salud materna para diseñar programas de capacitación en parto respetado, garantizando que los futuros profesionales de obstetricia estén mejor preparados para ofrecer una atención respetuosa y centrada en las necesidades de la madre y la familia. Esto no solo contribuirá a mejorar la calidad de los servicios obstétricos en la región de Huaraz, sino que también permitirá reducir las tasas de intervenciones innecesarias,

mejorando así la experiencia de las gestantes y reduciendo la morbimortalidad materna y perinatal.

El parto respetado es un derecho fundamental de las mujeres y está estrechamente relacionado con la dignidad y el respeto hacia su autonomía durante el proceso de nacimiento, a nivel social, la promoción del parto respetado es una medida clave para prevenir la violencia obstétrica, que aún persiste en diversos entornos hospitalarios. Este estudio busca contribuir a la transformación de la atención obstétrica en la región de Huaraz, promoviendo una cultura de respeto y apoyo a las decisiones de las madres.

El impacto social de formar a futuros profesionales de salud en prácticas de parto respetado es incalculable, ya que esto puede generar un cambio positivo en la percepción de la atención obstétrica, reducir el estrés y el trauma postparto, y fomentar un vínculo más fuerte entre madre e hijo, al investigar la relación entre el nivel de conocimiento de los estudiantes y su disposición para aplicar estas prácticas, este estudio contribuirá a un cambio cultural que coloca a la madre en el centro del proceso, respetando su derecho a una atención digna y humanizada.

Desde una perspectiva institucional, este estudio es crucial para la Universidad Nacional de Ancash Santiago Antúnez de Mayolo, ya que proporcionará una evaluación del nivel de conocimiento de sus estudiantes sobre parto respetado, los resultados permitirán identificar fortalezas y debilidades en el plan de estudios de obstetricia, ofreciendo información valiosa para implementar mejoras curriculares que fortalezcan la formación teórica y práctica en este ámbito.

Además, este estudio puede servir como base para que otras instituciones formadoras de profesionales de la salud en Perú y adopten estrategias similares, enfocadas en promover una formación integral en parto humanizado, alineada con las políticas de salud nacionales e internacionales, a largo plazo, esto contribuirá a mejorar la calidad de la atención obstétrica en el país, asegurando que los futuros profesionales de la salud estén capacitados para ofrecer un servicio centrado en el respeto y la dignidad de la mujer.

Respecto a la formulación del objetivo general, se definió de la siguiente manera. Determinar la relación significativa que existe entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz y se formula los siguientes objetivos específicos: Determinar el nivel de parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz, Determinar el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, Determinar la relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, Determinar la relación significativa entre el

entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Del mismo modo, se ha establecido las hipótesis, como general es: Existe relación significativa entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, mientras que las hipótesis específicas son: Existe relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz. Existe relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz. Existe relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

En cuanto a los antecedentes internacionales tenemos a Crespo et al. (2023) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar los beneficios del parto humanizado con pertinencia intercultural en mujeres jóvenes, de entre 18 y 25 años, que fueron atendidas en el Centro de Salud Materno Ciudad Victoria entre enero y diciembre de 2020. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional transversal, y abarcó una población de 120 pacientes. El principal resultado indicó que el 34.2% de las mujeres optaron por el parto en postura sentada, lo que resultó en una experiencia positiva. Además, el 69.2% de las pacientes no presentó desgarros perineales, lo que demuestra uno de los principales beneficios del parto humanizado. El estudio concluye que la pertinencia intercultural del parto humanizado tiene un impacto positivo tanto para la madre como para el recién nacido, promoviendo mejores resultados clínicos y reduciendo complicaciones.

Garófalo y Moyon (2023) desarrollaron un estudio descriptivo documental centrado en fundamentar el enfoque intercultural de enfermería en el parto humanizado, con el objetivo de implementar prácticas de cuidado que contribuyan a mejorar la atención perinatal en los sistemas de salud pública. Revisaron 69 fuentes bibliográficas que abordaban prácticas interculturales y humanizadas en el parto, y concluyeron que el enfoque intercultural satisface significativamente las necesidades tanto físicas como culturales de las mujeres durante el parto. Este enfoque promueve un entorno de cuidado que respeta las tradiciones y preferencias de las mujeres, lo que a su vez mejora los resultados tanto emocionales como clínicos. Garófalo y Moyon subrayan que la formación del personal de enfermería en estos aspectos es crucial para asegurar una atención integral y humanizada.

Espinosa (2022) investigó la implementación de acciones para ofrecer un parto humanizado en el Hospital General del Sur de Quito, enfocándose en mejorar la atención a las gestantes y a sus recién nacidos. Con un enfoque cualitativo, el estudio analizó la percepción

de las pacientes sobre el cumplimiento de las recomendaciones de la OMS respecto al parto humanizado. La población incluyó a 860 pacientes hospitalizadas entre enero y julio de 2022. De acuerdo con los resultados, el 76% de las pacientes informaron haber tenido la posibilidad de estar acompañadas durante el parto, un indicador positivo de respeto a sus deseos y necesidades. Además, el 51.09% calificó la atención como excelente, mientras que un 92% la calificó como entre buena y excelente. Sin embargo, Espinosa también encontró barreras, como la falta de personal entrenado en prácticas humanizadas, lo cual afectó el 8% restante de las participantes.

Jojoa y Peña (2022) exploraron la percepción del parto humanizado entre el personal de salud con experiencia en atención gineco-obstétrica en Cali, Colombia, utilizando un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico hermenéutico. La población del estudio incluyó a seis profesionales de la salud, y el tamaño de la muestra se determinó por criterio de saturación. A través de entrevistas semiestructuradas, los resultados revelaron que los profesionales de salud percibían el parto humanizado como un cambio de paradigma en el cual la madre es la protagonista de su propia experiencia de parto. Entre los principales hallazgos se identificaron beneficios emocionales y psicológicos derivados de un enfoque respetuoso, como el aumento de la confianza de la madre y la reducción de la ansiedad. Los participantes enfatizaron que el respeto por las decisiones de la madre, la libertad de movimiento durante el parto y el acompañamiento continuo son aspectos cruciales para garantizar una experiencia humanizada.

Taborda y Vargas (2022) se propusieron como objetivo principal analizar el nivel de conocimiento sobre la Ley de parto humanizado en una institución de II nivel ubicada en el departamento del Chocó, durante el mes de octubre de 2022. Para ello, emplearon un enfoque cuantitativo y un diseño observacional y descriptivo de corte transversal. La población objeto de estudio estuvo compuesta por el personal de salud del servicio de gineco-obstetricia, que incluyó médicos, ginecobstetras, enfermeras y auxiliares de enfermería. La muestra final fue de 22 profesionales. Para la recolección de datos, utilizaron un cuestionario de opción múltiple que abordaba diez casos clínicos relacionados con los derechos de las gestantes y recién nacidos según la Ley de parto humanizado. Los hallazgos revelaron que el puntaje global de conocimiento fue de 3.9 sobre 5, lo que indica un nivel de conocimiento medio entre los profesionales de salud. Las mayores puntuaciones se obtuvieron en temas relacionados con la entrega de la placenta (puntaje perfecto de 5.0), mientras que el menor conocimiento se observó en el control prenatal (1.4). Los autores concluyeron que, aunque el personal de salud muestra un nivel de conocimiento medio sobre la Ley de parto humanizado, se requiere un

fortalecimiento en áreas clave, como el control prenatal y la viabilidad de un parto vaginal después de una cesárea, para mejorar la implementación de prácticas respetuosas y humanizadas en el parto.

Figuroa y León (2020) realizaron una investigación cuantitativa y cualitativa cuyo objetivo fue determinar la importancia del acompañamiento en el trabajo de parto humanizado para prevenir la violencia obstétrica en el Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces. El estudio descriptivo transversal se desarrolló con una población de 73 puérperas hospitalizadas en el área de maternidad. Los resultados mostraron que el 88% de las mujeres que estuvieron acompañadas durante el trabajo de parto percibieron una mayor sensación de control sobre su experiencia, mientras que aquellas que no contaron con un acompañante refirieron una mayor necesidad de intervenciones médicas, como la administración de oxitocina o el uso de fórceps. En total, el 75% de las mujeres que recibieron acompañamiento no requirieron intervenciones médicas adicionales

García (2020) tuvo como objetivo principal describir, explorar y analizar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre el manejo de las hemorragias obstétricas (Clave Roja) en los estudiantes de posgrado de Ginecología y Obstetricia de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador (PUCE), durante el periodo de julio a septiembre de 2020. El estudio adoptó una metodología mixta, cualitativa y cuantitativa, con un diseño descriptivo y analítico de corte transversal. La población incluyó a 101 estudiantes matriculados en el posgrado de Ginecología y Obstetricia. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario en línea que medía variables cuantitativas, como edad, sexo y años de posgrado, así como variables cualitativas, como actitudes y prácticas frente a emergencias obstétricas. Se encontró que el 84.1% de los estudiantes informó haber recibido alguna capacitación sobre complicaciones obstétricas, y el 45.1% había participado en el manejo de una hemorragia obstétrica entre 1 y 5 veces. Además, el 65% había recibido entre 1 y 2 capacitaciones en este tema. El estudio concluyó que los estudiantes de Ginecología y Obstetricia presentaron conocimientos adecuados sobre el manejo de las hemorragias obstétricas, destacando la importancia de las simulaciones médicas en su formación. Sin embargo, se sugirió implementar evaluaciones continuas para garantizar una aplicación efectiva de los protocolos en situaciones de emergencia.

Mientras que en los antecedentes nacionales se consideran a Cornejo (2024) investigó la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en los estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, en el año 2023. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño correlacional de corte transversal. La población estuvo

conformada por 100 estudiantes de obstetricia, distribuidos entre los primeros años y el quinto año de la carrera. Los instrumentos utilizados fueron dos cuestionarios: uno para medir el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado y otro para evaluar las actitudes de los estudiantes frente a este tema, ambos validados por expertos. El 62% de los estudiantes mostró un conocimiento adecuado sobre el parto humanizado, mientras que el 38% restante presentó un conocimiento incorrecto. En cuanto a las actitudes, el 63% de los encuestados manifestó actitudes positivas hacia el parto humanizado, mientras que el 37% mostró actitudes negativas. El estudio encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en los estudiantes de obstetricia, lo que refuerza la importancia de mejorar la formación académica en esta área para lograr una atención más humanizada.

Mendoza (2024) investigó el nivel de conocimiento sobre la enfermedad periodontal y las complicaciones en el embarazo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote, durante el año 2021. El estudio utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 40 estudiantes de obstetricia de los semestres VII y VIII. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario online previamente validado, que evaluaba el conocimiento sobre enfermedad periodontal y sus complicaciones. El 50% de los estudiantes mostró un conocimiento regular sobre la enfermedad periodontal y sus complicaciones en el embarazo, mientras que el 27% presentó un nivel insuficiente. Solo el 2.5% de los estudiantes demostró un conocimiento muy bueno. La mayoría de los estudiantes de obstetricia tiene un conocimiento regular sobre la relación entre la enfermedad periodontal y las complicaciones en el embarazo, lo que pone en evidencia la necesidad de mejorar la formación en este aspecto.

Cerna y Jiménez (2023) realizaron un estudio cuyo objetivo principal fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de bioseguridad en estudiantes de Obstetricia de una universidad privada en Lima, durante el año 2022. La investigación utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, correlacional y de corte transversal. La población estuvo conformada por 143 estudiantes de cuarto y quinto año de la carrera de Obstetricia, y la muestra final fue de 104 estudiantes. Se utilizaron dos cuestionarios como instrumentos: uno para medir el nivel de conocimiento y otro para evaluar las prácticas de bioseguridad. Se encontró que el 52.9% de los estudiantes tenían un nivel de conocimiento medio sobre bioseguridad, el 24% un conocimiento alto y el 23.1% un conocimiento bajo. En cuanto a la práctica, el 85.6% de los estudiantes presentó una buena práctica, el 8.7% una práctica regular, y el 5.8% una práctica deficiente. No se encontró una relación significativa

entre el nivel de conocimiento y las prácticas de bioseguridad en los estudiantes de Obstetricia, destacando la necesidad de reforzar la formación en algunas áreas clave.

Taquia y Valentín (2021) realizaron una investigación con el objetivo principal de describir la percepción sobre el parto institucional humanizado en gestantes de establecimientos rurales de la Microred Chilca, durante el año 2021. El estudio siguió un enfoque cualitativo, con un diseño descriptivo, observacional y transversal. La población estuvo conformada por 105 gestantes de los establecimientos de salud de Huacrapuquio y Huamanmarca, y la muestra fue de 20 gestantes que aceptaron participar en el estudio. El instrumento utilizado fue un cuestionario diseñado por las investigadoras, validado por expertos y aplicado en una muestra piloto. Las gestantes mostraron percepciones claras sobre lo que es un parto institucional, describiéndolo como un parto atendido en un hospital o centro de salud por personal especializado, con la finalidad de evitar complicaciones tanto para la madre como para el bebé. En cuanto a la percepción del parto humanizado, las participantes destacaron la importancia de un trato respetuoso, la paciencia del personal de salud y la posibilidad de estar acompañadas por sus parejas. La percepción sobre el parto institucional humanizado fue mayoritariamente positiva, lo que sugiere que las gestantes tienen una actitud favorable hacia este tipo de atención, aunque expresaron preocupaciones sobre el riesgo de contagiarse de COVID-19 durante el proceso.

Huerta (2022) desarrolló una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en los internos del Hospital Iquitos César Garayar García, durante el año 2021. El estudio fue de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional y de corte transversal. La población y muestra estuvo compuesta por 31 internos de obstetricia y medicina del hospital mencionado. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario estructurado que medía el nivel de conocimiento y las actitudes frente al parto humanizado. Se encontró que el 64.5% de los internos tenía un nivel alto de conocimiento sobre el parto humanizado, mientras que el 83.9% presentó actitudes desfavorables frente a este. Sin embargo, al analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes, no se encontró una relación significativa entre ambas variables ($p = 0.0863$). A pesar de que los internos presentaban un nivel alto de conocimiento sobre el parto humanizado, esto no se reflejó en actitudes positivas hacia la atención humanizada, lo que subraya la necesidad de reforzar la formación práctica sobre este tipo de atención.

Gamero (2020) llevó a cabo una investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado y la actitud de los internos de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, en Arequipa,

durante el mes de noviembre de 2019. El estudio fue de campo, con un diseño correlacional, y la muestra estuvo conformada por 35 internos de obstetricia. Se aplicó una ficha de entrevista validada previamente por juicio de expertos. Se encontró que el 51.4% de los internos presentaba un nivel de conocimiento bajo sobre el parto humanizado, mientras que un 45.7% tenía un conocimiento medio y solo el 2.9% un conocimiento alto. En cuanto a la actitud, el 51.4% mostró una actitud favorable hacia el parto humanizado, y el 48.6% tuvo una actitud desfavorable. Se determinó una relación inversa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los internos hacia el parto humanizado. A medida que disminuía el nivel de conocimiento, la actitud favorable hacia el parto humanizado aumentaba.

En antecedentes locales se encuentra Romero y Sánchez (2020) llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y las actitudes sobre el parto humanizado en las gestantes atendidas en el CLAS Huanchac-Marian, Independencia, Huaraz, Ancash, durante el año 2020. La metodología utilizada fue de enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, prospectivo y transversal. La población estuvo conformada por 78 gestantes, y la muestra final fue de 58. El instrumento utilizado fue un cuestionario que evaluaba el conocimiento sobre el parto humanizado y las actitudes frente a este. Se encontró que el 46.6% de las gestantes tenía un nivel de conocimiento medio sobre el parto humanizado, mientras que el 39.7% poseía un conocimiento alto. En cuanto a las actitudes, el 53.4% de las gestantes manifestó una actitud positiva hacia el parto humanizado. Las gestantes atendidas en el CLAS Huanchac-Marian presentaron en su mayoría un nivel medio de conocimiento y una actitud positiva hacia el parto humanizado, con una asociación significativa entre el número de gestaciones y las actitudes positivas hacia este tipo de atención.

Según Garófalo y Moyon (2023), el parto respetado no solo se centra en evitar la medicalización innecesaria, sino que también busca garantizar que la madre sea escuchada y apoyada emocionalmente por el personal de salud y su entorno cercano, en este contexto, el respeto a las decisiones de la madre fortalece su experiencia de parto, especialmente cuando se le brinda un ambiente de apoyo y tranquilidad, Fermín y Vásquez, (2020). Es fundamental que el equipo médico respete las decisiones de la madre sobre su propio cuerpo y su experiencia de parto, promoviendo un entorno que fomente la confianza y seguridad durante el proceso de nacimiento. Romero y Sánchez (2020).

Parto humanizado. El parto humanizado es una evolución del concepto de parto respetado, este enfoque se centra en la atención integral de la mujer, donde ella es el centro de todas las decisiones y acciones que se toman durante el parto, Garófalo y Moyon, (2023). El concepto de parto humanizado surgió como una respuesta a la violencia obstétrica y a la

excesiva medicalización del parto que ha predominado en muchas prácticas sanitarias. Camino y Duchimaza (2020) señalan que este enfoque promueve un trato más cercano y empático, donde la madre es vista como un individuo con deseos, necesidades y derechos que deben ser respetados.

Además, Garófalo y Moyon (2023) destacan que en este modelo de atención se reconocen las decisiones de la madre respecto a cómo quiere dar a luz, promoviendo así una atención personalizada y empática, este tipo de enfoque reduce el riesgo de intervenciones innecesarias y mejora los resultados tanto para la madre como para el bebé, Cerna y Jiménez (2023). El objetivo principal del parto humanizado es garantizar que el proceso de dar a luz sea una experiencia positiva y gratificante para la madre, respetando sus emociones y su dignidad a lo largo del proceso. Fermín y Vásquez, (2020).

Parto respetado en el contexto de la interculturalidad. El respeto por las creencias y tradiciones culturales de la madre es un componente clave en el parto respetado, especialmente en sociedades multiculturales, en muchos casos, las mujeres provienen de diversos contextos culturales donde existen prácticas tradicionales vinculadas al nacimiento que son fundamentales para su experiencia de parto, Romero y Sánchez, (2020). Es crucial que los servicios de salud adapten sus prácticas a las necesidades interculturales de las madres, respetando sus costumbres y creencias durante el proceso de parto.

Esto significa, permitir que las mujeres elijan posiciones de parto tradicionales, como el parto vertical, o que cuenten con el apoyo de acompañantes de su elección durante el proceso, Fermín y Vásquez (2020), además, en un contexto intercultural, es esencial que el personal de salud esté capacitado en enfoques culturalmente sensibles para ofrecer una atención que no solo respete, sino que también valore las diferencias culturales de las mujeres y sus familias, Romero y Sánchez (2020). La integración de estas prácticas no solo mejora la experiencia de parto para las mujeres, sino que también fortalece la confianza de la comunidad en los servicios de salud, Garófalo y Moyon, (2023).

Históricamente, el parto se ha visto sometido a un proceso de tecnificación que, si bien buscaba mejorar los resultados perinatales, en muchos casos se ha traducido en intervenciones innecesarias que limitan la experiencia de la mujer y la convierten en una espectadora pasiva de su propio proceso de parto, Camino y Duchimaza, (2020). Además, esta tecnificación ha llevado a que la atención se concentre más en los procedimientos médicos que en las necesidades emocionales de la madre, Fermín y Vásquez (2020).

La violencia obstétrica, entendida como cualquier práctica que minimiza o anula la autonomía de la mujer durante el parto, ha sido una de las principales razones por las que surgió

el movimiento hacia el parto humanizado, en este sentido, el parto humanizado se configura como un enfoque que busca devolver el protagonismo a la mujer, reduciendo al mínimo las intervenciones médicas que no sean estrictamente necesarias, Camino y Duchimaza (2020). Fermín y Vásquez (2020) añaden que la capacitación del personal médico en este modelo de atención es crucial para garantizar que la madre no solo participe, sino que también sea apoyada en cada etapa del parto.

Según Garófalo y Moyon (2023), este concepto también se relaciona con el hecho de que en las últimas décadas la medicina ha tendido a tratar el parto como un evento patológico, lo que ha llevado a un aumento en las intervenciones como cesáreas y partos inducidos, el parto humanizado, por el contrario, se basa en la premisa de que el parto es un proceso fisiológico natural y que, en la mayoría de los casos, no requiere de una intervención médica intensa, este enfoque busca recuperar la esencia natural del parto, en donde el rol de la mujer como protagonista es central. Romero y Sánchez (2020) destacan que este retorno al enfoque natural no solo mejora la experiencia del parto, sino que también disminuye el estrés y favorece el bienestar emocional de la madre.

En el enfoque de parto humanizado, la madre tiene el derecho a decidir aspectos clave como la posición que prefiere para el parto, la posibilidad de contar con un acompañante de su elección, y el uso de analgésicos o intervenciones médicas, esta libertad de elección permite a la madre sentirse más en control de su proceso, lo cual es esencial para su bienestar emocional y psicológico, Fermín y Vásquez (2020). Garófalo y Moyon (2023) subrayan que este empoderamiento de la madre no solo mejora su experiencia, sino que también contribuye a mejores resultados en términos de salud materna y neonatal, al reducir intervenciones innecesarias y promover una recuperación más rápida y satisfactoria.

En el parto respetado, uno de los principios fundamentales es asegurar que la madre tenga control sobre su propio cuerpo y el proceso de parto, esto se traduce en garantizar que las mujeres tengan derechos claros y respetados durante el trabajo de parto y el nacimiento, lo que incluye la posibilidad de tomar decisiones informadas sobre aspectos cruciales como la posición en que desean dar a luz y el manejo del dolor, Romero y Sánchez (2020). Estos derechos no solo mejoran la experiencia de parto de la madre, sino que también contribuyen a su bienestar emocional y físico, fortaleciendo su confianza durante el proceso, Fermín y Vásquez (2020).

El respeto a las preferencias de la madre en cuanto a la posición durante el parto también refuerza su sensación de control y autonomía, lo cual es clave para su bienestar emocional, Fermín y Vásquez, (2020). En contextos de parto respetado, se alienta a las madres a adoptar

posiciones como cuclillas, de rodillas, o incluso de pie, dependiendo de lo que les resulte más comfortable, este enfoque no solo reduce el estrés físico, sino que también permite a la madre participar activamente en su propio proceso de parto, generando una experiencia más positiva y empoderadora, Romero y Sánchez, (2020). Camino y Duchimaza (2020) señalan que la participación activa de la madre en la elección de la posición del parto también mejora los resultados para el recién nacido, al facilitar un proceso más fisiológico.

Otro derecho clave en el parto respetado es la libre decisión de la madre respecto al uso de analgesia para el alivio del dolor, en muchos entornos hospitalarios, las opciones para el manejo del dolor a menudo son limitadas y las decisiones se toman sin la participación activa de la madre, sin embargo, en un parto respetado, se busca garantizar que la madre esté completamente informada sobre las opciones disponibles para el manejo del dolor, desde técnicas naturales no farmacológicas hasta el uso de medicamentos, y que pueda tomar una decisión informada sobre qué opción desea seguir, Romero y Sánchez (2020).

La libertad de elección sobre el uso de analgesia es crucial para que la madre se sienta en control de su experiencia de parto, algunas mujeres prefieren evitar los medicamentos para el dolor y optar por técnicas alternativas como la respiración, el movimiento o los baños de agua, mientras que otras pueden elegir una epidural u otros métodos médicos, Fermín y Vásquez, (2020). Lo importante es que la decisión sea plenamente informada y respetada por el equipo médico, el acceso a información clara y objetiva, así como el respeto a la decisión de la madre, son fundamentales para un parto respetado que se ajuste a las necesidades y deseos individuales de cada mujer, Garófalo y Moyon (2023). La personalización de esta elección también reduce el estrés durante el parto, mejorando la experiencia general del nacimiento, Romero y Sánchez, (2020).

El parto respetado se caracteriza por una serie de elementos que buscan garantizar el bienestar emocional, físico y mental de la madre, permitiendo que el proceso de parto se desarrolle de manera natural, sin intervenciones innecesarias, y con el acompañamiento adecuado, estos elementos son fundamentales para asegurar que la madre viva una experiencia positiva y satisfactoria durante el parto, donde se respeten tanto sus deseos como sus derechos, Fermín y Vásquez (2020). Un entorno que respete la autonomía y las necesidades de la madre durante el proceso de parto es esencial para crear una experiencia de nacimiento más armoniosa y saludable, Romero y Sánchez (2020).

El parto respetado, al centrarse en la madre como protagonista del proceso y en la minimización de intervenciones innecesarias, ofrece una serie de beneficios tanto para la madre como para el recién nacido, estos beneficios abarcan aspectos fisiológicos, emocionales y

psicológicos que contribuyen a una experiencia de parto más positiva y saludable, Fermín y Vásquez (2020). A través de este enfoque, no solo se mejora la salud física de la madre y el bebé, sino que también se refuerza el bienestar emocional de ambos, Camino y Duchimaza (2020).

Beneficios fisiológicos y psicológicos para la madre y el bebé. Desde un punto de vista psicológico, la reducción de la medicalización del parto y el respeto a los deseos de la madre contribuyen a su bienestar emocional, Camino y Duchimaza, (2020). El hecho de sentirse escuchada y en control de su propio proceso de parto disminuye el riesgo de ansiedad y depresión postparto, Garófalo y Moyon (2023).

Impacto en la satisfacción de la madre. Las mujeres que experimentan un parto respetado tienden a reportar mayores niveles de satisfacción con su experiencia de parto, Romero y Sánchez (2020). Esta satisfacción proviene de varios factores, como el manejo adecuado del dolor, la sensación de autonomía y el apoyo emocional brindado por el personal de salud, Garófalo y Moyon (2023). En un parto respetado, la madre es capaz de tomar decisiones sobre cómo desea manejar el dolor, lo que le otorga un mayor sentido de control sobre su experiencia y contribuye a un parto más positivo. Fermín y Vásquez (2020).

El apoyo continuo del personal de salud, junto con la libertad de la madre para tomar decisiones informadas, genera una mayor confianza en el proceso y una experiencia más positiva, Garófalo y Moyon (2023). Como resultado, las madres que viven un parto respetado suelen reportar menos traumas postparto y una mayor sensación de satisfacción con el manejo del dolor y la atención recibida, Camino y Duchimaza (2020).

Cuando el proceso de parto no se desarrolla de manera respetuosa, las madres pueden experimentar diversas consecuencias emocionales negativas, en situaciones donde las decisiones de la madre son ignoradas o se realizan intervenciones médicas sin su consentimiento, las mujeres pueden desarrollar síntomas de ansiedad, depresión postparto e incluso trastorno de estrés postraumático, Cerna y Jiménez (2023). La sensación de pérdida de control durante el parto, acompañada de un trato despersonalizado o violento, contribuye significativamente al deterioro de la salud mental de la madre, Romero y Sánchez (2020).

El parto respetado, al priorizar la comunicación y el consentimiento informado en cada paso del proceso, ayuda a prevenir situaciones traumáticas. Fermín y Vásquez (2020) señalan que, cuando las madres se sienten respetadas y apoyadas, es menos probable que experimenten síntomas de depresión postparto o estrés postraumático, al enfocarse en la dignidad y el bienestar emocional de la madre, el parto respetado crea un entorno que favorece una recuperación emocional más rápida y saludable, contribuyendo a la estabilidad mental de la

madre en el período postparto. Romero y Sánchez (2020). Esto también impacta de manera positiva en la relación entre la madre y el bebé, fomentando un apego más saludable desde los primeros días, Cerna y Jiménez (2023).

El parto vertical permite a la madre adoptar posiciones que favorecen el proceso natural del nacimiento, como estar de pie, sentada o en cuclillas, lo que facilita el descenso del bebé por el canal del parto, este modelo de atención respeta las tradiciones y creencias de la región andina del Perú, promoviendo una experiencia de parto más segura y reduciendo posibles traumas para el recién nacido, Ñaupa & Ramírez (2024).

El enfoque intercultural en la atención obstétrica busca integrar conocimientos tradicionales y modernos, mejorando así la salud materna y perinatal, la implementación de un modelo de salud intercultural ha permitido la adopción de prácticas como el parto vertical, respetando las creencias locales y garantizando una maternidad segura, este proceso ha involucrado la participación activa de profesionales de salud, educadores, y promotores comunitarios, quienes han promovido el parto vertical mediante visitas guiadas a centros de salud, casas maternas, y material educativo, facilitando la comprensión y aceptación de esta práctica, Ñaupa & Ramírez (2024).

La experiencia de la atención del parto vertical ha demostrado ser una estrategia efectiva para mejorar la atención a las gestantes en comunidades con fuertes tradiciones culturales, la adopción de esta práctica refuerza la importancia de un enfoque de salud centrado en la interculturalidad, que reconoce y valora las diferencias culturales de la población, además, permite ofrecer un trato digno y respetuoso a la madre durante el parto, fortaleciendo su bienestar emocional y físico, Ñaupa & Ramírez (2024).

El entorno físico juega un papel crucial en la experiencia del parto, un ambiente que promueva la tranquilidad y la intimidad contribuye significativamente a mejorar el bienestar de la madre y a facilitar el proceso natural del parto, Fermín y Vásquez (2020). En este sentido, la adecuación de los espacios hospitalarios o de los centros de salud es esencial para crear un entorno que respete las necesidades físicas y emocionales de la madre durante el nacimiento, Garófalo y Moyon (2023).

Importancia del entorno físico. Un entorno físico tranquilo, íntimo y respetuoso es fundamental para mejorar la experiencia del parto, cuando las madres se encuentran en un espacio que les ofrece privacidad, confort y seguridad, es más probable que se sientan relajadas y empoderadas durante el proceso, Fermín y Vásquez (2020). Este tipo de ambiente reduce los niveles de estrés y ansiedad, lo que facilita un parto más fluido y menos doloroso, al permitir que el proceso fisiológico del nacimiento ocurra de manera natural, Romero y Sánchez (2020).

La creación de un entorno adecuado no solo beneficia a la madre, sino también al bebé, ya que un ambiente tranquilo favorece una transición más suave al mundo exterior, Garófalo y Moyon (2023). Fermín y Vásquez (2020) destacan que los espacios de parto que ofrecen privacidad, luz tenue y silencio favorecen el proceso de parto al reducir las distracciones externas y permitir que la madre se concentre en su experiencia de parto, además, un entorno seguro y acogedor mejora la capacidad de la madre para manejar el dolor de manera más natural, lo que reduce la necesidad de intervenciones médicas, Cerna y Jiménez (2023).

Adaptación de los espacios hospitalarios. Para facilitar un parto respetado, es crucial que los hospitales y centros de salud adapten sus instalaciones para que sean más amigables y menos invasivas, Cerna y Jiménez (2023). Tradicionalmente, los espacios hospitalarios han sido diseñados de manera funcional para el personal médico, pero no necesariamente para el bienestar emocional y físico de la madre, sin embargo, la creciente tendencia hacia el parto humanizado y respetado ha impulsado cambios en los entornos hospitalarios, haciéndolos más acogedores y personalizados, Fermín y Vásquez, (2020).

La adecuación de los espacios hospitalarios implica ofrecer habitaciones que permitan a la madre moverse libremente, adoptar posiciones de parto que le resulten más cómodas y contar con el acompañamiento de sus seres queridos, Garófalo y Moyon (2023). Además, se busca reducir el uso innecesario de dispositivos médicos invasivos, permitiendo que el parto se desarrolle de manera más natural, Romero y Sánchez (2020). Cerna y Jiménez (2023) subrayan que estas adaptaciones no solo mejoran la experiencia de la madre, sino que también promueven mejores resultados de salud para ambos, madre y bebé, al reducir las intervenciones no esenciales, la integración de estos cambios en los entornos hospitalarios puede transformar la experiencia de parto en una más humana, positiva y respetuosa.

El plan de parto es una herramienta esencial para garantizar que los deseos y expectativas de la madre sean respetados a lo largo del proceso, Fermín y Vásquez (2020). Este documento, consensuado entre la madre y el personal de salud, detalla las preferencias de la mujer en cuanto a aspectos clave como la posición del parto, el uso de medicamentos para el manejo del dolor, y la presencia de acompañantes durante el nacimiento, Romero y Sánchez (2020). Al establecer un plan de parto, se asegura que las decisiones de la madre sean respetadas y que el equipo médico esté alineado con sus expectativas, Fermín y Vásquez (2020).

El plan de parto también tiene un valor preventivo, ya que ayuda a evitar malentendidos o intervenciones innecesarias durante el parto, según Fermín y Vásquez (2020), contar con un plan de parto no solo empodera a la madre, sino que también contribuye a crear un ambiente de respeto mutuo entre el equipo médico y la madre, garantizando una experiencia más

armoniosa y acorde a los deseos de la mujer. Garófalo y Moyon (2023) subrayan que un plan de parto claro y consensuado mejora la comunicación entre la madre y el personal médico, lo que resulta en un proceso más fluido y en una mayor satisfacción general.

El contacto precoz piel a piel (CPP) entre madre y recién nacido es una práctica que fortalece el vínculo emocional y mejora la salud neonatal, consiste en colocar al bebé sobre el vientre de la madre inmediatamente después del parto, permitiendo que ambos permanezcan juntos, sin ropa, durante al menos las primeras dos horas de vida, esta técnica es recomendada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) debido a sus múltiples beneficios, como promover un inicio exitoso de la lactancia materna y estabilizar al recién nacido, reduciendo así la ansiedad tanto del bebé como de la madre, Meneses y Fidel (2023).

La teoría del apego de Bowlby resalta la importancia del CPP como base para el desarrollo emocional y social del niño, el contacto temprano favorece una conexión estrecha entre madre e hijo, lo que se traduce en un apego seguro que influye en las relaciones futuras del bebé, este lazo afectivo no solo fortalece la relación inicial, sino que también favorece el desarrollo de habilidades sociales y emocionales a lo largo del tiempo, siendo fundamental para el bienestar del recién nacido, Meneses y Fidel (2023).

Entre los beneficios del CPP se encuentran la mejora de la inmunidad del recién nacido, la estabilización de la temperatura corporal y la reducción de niveles de estrés, ya que disminuye la producción de cortisol, además, facilita el inicio de la lactancia materna y ayuda a que esta se mantenga exclusiva por más tiempo, estudios indican que el CPP puede reducir la mortalidad neonatal en un 16% si se realiza en el primer día de vida, y hasta un 22% si se realiza en la primera hora, consolidando su importancia en la atención humanizada del parto, Meneses y Fidel (2023).

El acompañamiento durante el trabajo de parto ha sido un elemento crucial en la evolución hacia un modelo de atención más humanizado, tradicionalmente, el parto era un evento familiar y de apoyo emocional, centrado en la mujer y sus necesidades, sin embargo, la progresiva medicalización de la atención obstétrica desplazó esta práctica, dejando de lado la participación activa de la madre y generando experiencias de parto menos empoderadoras, un modelo de parto respetado destaca la importancia de devolver el control y protagonismo a la mujer, asegurando que el proceso sea una experiencia positiva y respetuosa de sus decisiones, Quispe y Tacas (2021).

Los beneficios de contar con un acompañante durante el parto son evidentes tanto para la madre como para el recién nacido, la presencia de una persona de confianza reduce el estrés y la ansiedad, lo que se traduce en una disminución de intervenciones innecesarias, mayor

proporción de partos vaginales, y una menor duración del trabajo de parto. A nivel perinatal, se observan ventajas como la presencia de líquido amniótico claro, que indica un buen estado fetal, y un índice de Apgar superior a 7 al minuto, reflejando una óptima adaptación del bebé al nacer, Quispe y Tacas (2021).

El derecho de la madre a ser acompañada durante el parto es un principio fundamental de la atención humanizada, permitiendo que ella decida quién la apoyará durante este proceso, este acompañamiento no solo brinda apoyo emocional y físico, sino que también favorece la comunicación efectiva con el personal de salud, creando un ambiente de confianza y respeto, la experiencia de parto mejora significativamente cuando la madre se siente acompañada, respetada y empoderada, lo que refuerza la necesidad de promover prácticas de parto respetado y humanizado, Quispe y Tacas (2021).

El parto respetado busca garantizar una atención centrada en los derechos de la mujer, promoviendo su bienestar tanto físico como emocional, y brindando una experiencia que respete sus decisiones y preferencias, este enfoque se basa en un marco integral que considera la participación activa de la mujer, la adecuación del entorno y el uso de prácticas médicas respetuosas y no invasivas.

El respeto por la autonomía de la mujer es uno de los fundamentos más importantes en un parto respetado, este principio aboga por empoderar a la mujer para que pueda tomar decisiones informadas sobre su propio cuerpo y el desarrollo de su parto. Según Camino y Duchimaza (2020), esta participación activa no solo fortalece su papel durante el proceso, sino que además mejora los resultados en términos de satisfacción y bienestar emocional, la mujer no debe ser una espectadora pasiva durante el parto, sino una protagonista que, con el apoyo adecuado, pueda tomar decisiones basadas en la información que se le proporciona.

Decisiones informadas sobre intervenciones médicas. El primer indicador clave de esta dimensión es la capacidad de la mujer de tomar decisiones informadas sobre las intervenciones médicas que puedan ser necesarias durante el parto, es fundamental que los profesionales de la salud proporcionen información clara y comprensible sobre los procedimientos que podrían llevarse a cabo, permitiendo que la mujer evalúe los riesgos, beneficios y alternativas, esta información debe ser ofrecida de manera oportuna, para que la gestante no se sienta presionada a tomar decisiones rápidas sin suficiente conocimiento. Según Camino y Duchimaza (2020), esta práctica empodera a la mujer, haciéndola sentir más segura y participe del proceso.

La importancia de este indicador radica en que, al estar informada, la mujer puede tomar decisiones que alineen con sus deseos y expectativas, lo que a su vez minimiza el riesgo de procedimientos innecesarios y mejora la percepción del proceso de parto. Figueroa y León

(2020) también refuerzan la idea de que la participación activa de la mujer mejora no solo su bienestar emocional, sino que también contribuye a un parto más fisiológico y con menos complicaciones, Figueroa y León (2020).

Elección de la posición de parto. La elección de la posición de parto es otro indicador clave de la autonomía de la mujer, las investigaciones han demostrado que permitir a la gestante elegir la posición en la que se siente más cómoda durante el parto puede mejorar significativamente su experiencia. Las posiciones verticales, han mostrado beneficios tanto en la reducción de la duración del parto como en la disminución de la necesidad de intervenciones médicas. Figueroa y León (2020) subrayan que, al dar a la mujer esta libertad, se promueve un parto más natural y acorde con su bienestar físico.

Este aspecto no solo es un reflejo del respeto por las preferencias personales de la mujer, sino que también tiene un impacto directo en su confort y la eficiencia del proceso de parto, el derecho a elegir la posición permite a la mujer sentirse más conectada con su cuerpo y con el proceso fisiológico del nacimiento, lo que favorece una experiencia menos dolorosa y más positiva. Figueroa y León (2020).

Consentimiento informado. El consentimiento informado es un derecho esencial que permite a la mujer tener control sobre su cuerpo y las decisiones que afectan su parto, ningún procedimiento debe ser realizado sin el consentimiento explícito y previo de la mujer, lo que asegura que esta esté plenamente consciente de los riesgos y beneficios de cada intervención. Según Cornejo (2024), el consentimiento informado garantiza que las decisiones médicas sean tomadas de manera conjunta entre la gestante y el equipo de salud, promoviendo un ambiente de respeto y colaboración. Figueroa y León (2020).

Este indicador es crucial para evitar prácticas invasivas innecesarias y asegurar que la mujer se sienta respetada y apoyada durante el proceso, el consentimiento informado no solo protege los derechos de la gestante, sino que también le permite sentirse dueña de su experiencia de parto, lo que refuerza su seguridad y satisfacción con el proceso. Figueroa y León (2020).

Acompañante elegido por la mujer. El acompañamiento también favorece la liberación de oxitocina, una hormona crucial para el desarrollo del parto y la vinculación entre la madre y el bebé, la sensación de seguridad que ofrece la presencia de un ser querido puede ayudar a reducir la percepción del dolor, permitiendo que el parto sea una experiencia más positiva y menos traumática, Figueroa y León (2020). Estudios han demostrado que las mujeres que están acompañadas por personas de su elección durante el parto tienen menos probabilidades de

solicitar intervenciones como la epidural, lo que a su vez favorece un parto más natural y fisiológico.

Además, el apoyo emocional del acompañante refuerza la capacidad de la mujer para tomar decisiones informadas y sentirse protagonista de su propio proceso de parto, según Figueroa y León (2020), la presencia de un acompañante disminuye el riesgo de que la mujer experimente sensaciones de soledad o abandono, factores que pueden aumentar el nivel de estrés y dificultar el progreso del parto, Figueroa y León (2020). En muchos casos, el acompañante puede actuar como mediador entre el personal médico y la gestante, asegurando que sus deseos y necesidades sean escuchados y respetados.

El entorno adecuado no solo incluye la disposición física del espacio, sino también un ambiente emocional y psicológico que sea propicio para el bienestar de la madre, esto implica la atención respetuosa del personal de salud, la posibilidad de personalizar ciertos aspectos del proceso de parto y la incorporación de elementos que promuevan la relajación, como la música suave o la luz tenue, la creación de un ambiente adecuado es clave para reducir la necesidad de intervenciones innecesarias y contribuir a un parto más fluido, Crespo et al., (2023).

Privacidad e intimidad garantizada. La privacidad es un elemento esencial para que la mujer viva su parto de manera tranquila y sin interrupciones innecesarias, el espacio íntimo no solo debe garantizar que la gestante se sienta protegida de miradas y actos invasivos, sino también de intervenciones médicas que no sean absolutamente necesarias, un entorno que garantice la intimidad disminuye significativamente el nivel de ansiedad y estrés, Crespo et al., (2023).

Según Crespo et al. (2023), la falta de privacidad o las interrupciones constantes pueden generar tensiones que afecten el progreso del parto, aumentando la probabilidad de que se recurra a intervenciones no deseadas, como el uso de oxitocina o la cesárea, Crespo et al., (2023). Así, garantizar la privacidad no solo mejora la experiencia emocional de la mujer, sino que también contribuye a mejores resultados obstétricos.

Entorno respetuoso y adaptado culturalmente. Respetar el contexto cultural de la mujer permite que el proceso de parto sea más armónico, evitando conflictos o situaciones de incomodidad que puedan surgir al imponer prácticas ajenas a su cultura, esto garantiza que la experiencia sea más respetuosa y centrada en las necesidades individuales de cada mujer. Figueroa y León (2020).

Reducir las intervenciones médicas innecesarias es clave para asegurar un parto natural y respetado.

Métodos no invasivos para el manejo del dolor. Los métodos no invasivos para el manejo del dolor, como la musicoterapia, el uso de calor local o la aplicación de masajes, permiten que la mujer tenga una experiencia más natural durante el parto, estas prácticas respetan los ritmos del cuerpo y evitan la sobremedicalización del proceso. Según Crespo et al. (2023), el uso de estos métodos no solo mejora la experiencia de la mujer, sino que también reduce la necesidad de intervenciones farmacológicas que podrían tener efectos adversos, Crespo et al., (2023).

Este enfoque permite a la mujer tener más control sobre su parto y experimentar menos dolor, lo que mejora su percepción del proceso y reduce el riesgo de complicaciones a largo plazo, además, fomenta un ambiente más relajado y humanizado, alineado con las mejores prácticas recomendadas por diversos estudios, Crespo et al., (2023). Los métodos no invasivos, como las técnicas de relajación y la libertad de movimiento, también tienen un impacto positivo en el progreso del trabajo de parto, disminuyendo su duración y reduciendo la necesidad de intervenciones como el uso de anestesia epidural. Crespo et al. (2023) destacan que estos métodos ayudan a la mujer a sentirse más conectada con su cuerpo y a confiar en su capacidad natural para dar a luz, lo que refuerza su protagonismo en el proceso. Crespo et al., (2023).

El uso de agua, en forma de duchas o baños, también es un recurso comúnmente empleado en los partos humanizados para aliviar el dolor de manera natural, esta técnica ayuda a reducir la tensión muscular, a fomentar la relajación y a facilitar el descenso del bebé durante el trabajo de parto, Crespo et al., (2023), todos estos métodos contribuyen a una experiencia más armoniosa, en la que la mujer tiene un papel activo en la toma de decisiones, lo que refuerza su confianza en el proceso natural del parto.

Reducir las intervenciones innecesarias durante el parto, como el uso excesivo de cesáreas o episiotomías, es fundamental para garantizar un parto más seguro y natural. Figueroa y León (2020) señalan que limitar estas intervenciones cuando no están justificadas médicamente mejora tanto la salud de la madre como la del recién nacido, promoviendo una recuperación más rápida y menos complicaciones, Figueroa y León (2020). Estas intervenciones, si bien en algunos casos son necesarias, deben ser utilizadas solo cuando existan razones médicas justificadas que lo ameriten, ya que su uso rutinario puede generar riesgos adicionales tanto para la madre como para el bebé.

En muchos casos, la cesárea o la episiotomía no son la mejor opción si el parto puede avanzar de manera natural, al reducir el uso de estos procedimientos, se disminuyen los riesgos asociados, como las infecciones postoperatorias, las dificultades en la recuperación física de la madre y las posibles complicaciones a largo plazo. Figueroa y León (2020) recalcan que es

fundamental educar a las gestantes sobre sus derechos y las posibles intervenciones, para que puedan tomar decisiones informadas y evitar procedimientos innecesarios.

Fomentar un enfoque que priorice las intervenciones solo cuando sean estrictamente necesarias también respalda el concepto de parto respetado, en el que se reconoce y valora la capacidad innata del cuerpo de la mujer para llevar a cabo el proceso de nacimiento, este enfoque es clave para evitar una medicalización excesiva del parto y para promover prácticas más centradas en la mujer, que respeten sus decisiones y su bienestar físico y emocional, Crespo et al., (2023).

Estas intervenciones, si bien en algunos casos son necesarias, deben ser utilizadas solo cuando existan razones médicas justificadas que lo ameriten, ya que su uso rutinario puede generar riesgos adicionales tanto para la madre como para el bebé.

Contacto piel a piel inmediato tras el parto. El contacto piel a piel inmediato entre la madre y el recién nacido es una práctica esencial que fomenta el vínculo afectivo y mejora la salud del bebé. Camino y Duchimaza (2020) enfatizan que este contacto es crucial para iniciar la lactancia, regular la temperatura del recién nacido y promover su bienestar emocional y físico desde el primer momento, el contacto inmediato tras el parto también estimula la liberación de oxitocina en la madre, lo que no solo fortalece el vínculo, sino que también favorece la contracción uterina, ayudando a prevenir hemorragias postparto. Además, fomenta el establecimiento de una lactancia exitosa, reduciendo las dificultades que muchas madres enfrentan en los primeros momentos después del nacimiento.

Este indicador no solo tiene beneficios fisiológicos para el recién nacido, como la regulación de la temperatura corporal, la estabilización de la frecuencia cardíaca y respiratoria, y un mayor nivel de glucosa en sangre, sino que también fortalece el vínculo entre madre e hijo, lo que es fundamental para el desarrollo emocional y psicológico de ambos. Figueroa y León (2020) afirman que el contacto piel a piel inmediato reduce significativamente el nivel de estrés en el bebé, promoviendo una mejor adaptación a la vida fuera del útero, Figueroa y León (2020). Este contacto temprano también tiene efectos positivos a largo plazo, fomentando un apego seguro entre madre e hijo, lo que es esencial para el desarrollo emocional del recién nacido y su salud mental a medida que crece.

Los estudios muestran que esta práctica puede reducir el estrés en ambos y facilitar una transición más suave a la vida extrauterina, Crespo et al., (2023). Según Crespo et al. (2023), el contacto piel a piel no solo es beneficioso desde un punto de vista fisiológico, sino que también contribuye al bienestar psicológico de la madre, ayudando a reducir la incidencia de depresión postparto, Crespo et al., (2023). Al sentirse más conectada con su bebé, la madre

experimenta una mayor sensación de satisfacción y seguridad en su capacidad para cuidar a su hijo, lo que favorece un inicio más positivo de la maternidad.

Este enfoque holístico del contacto piel a piel no solo ayuda en la recuperación física del recién nacido, sino que también refuerza el papel activo de la madre en los primeros momentos cruciales de la vida de su hijo. Fomentar este contacto temprano como una parte integral de los partos humanizados promueve un ambiente de cuidado más respetuoso y centrado en las necesidades tanto de la madre como del bebé, lo que contribuye a un mejor comienzo para ambos. Crespo et al., (2023).

Por otro lado, en cuanto a la definición de nivel de conocimiento Aristóteles, el conocimiento es una herramienta intelectual que capacita a los seres humanos para obtener una comprensión profunda y verificada sobre los fenómenos que los rodean, este proceso no solo implica la recolección de datos, sino también la habilidad de analizarlos y aplicarlos adecuadamente, en el contexto de la salud, este enfoque resulta vital para tomar decisiones basadas en evidencia que influyan en la calidad de la atención médica y el bienestar de los pacientes. Gutti (2023). La capacidad de los profesionales de salud para aplicar sus conocimientos de manera adecuada es crucial para la mejora de los resultados clínicos y la prevención de riesgos. Mendoza y Monge (2020).

El conocimiento en salud juega un papel crucial en la toma de decisiones informadas, ya que permite a los profesionales de la salud identificar las mejores prácticas basadas en la evidencia científica y aplicar procedimientos adecuados en cada situación, el proceso de toma de decisiones en este ámbito no solo depende de la experiencia, sino también del grado de conocimiento que poseen los profesionales sobre los avances y cambios en los tratamientos, procedimientos y tecnologías. Un nivel adecuado de conocimiento permite a los profesionales reducir riesgos, optimizar el uso de recursos y, sobre todo, brindar un cuidado más seguro y eficaz a los pacientes. Mendoza y Monge (2020), sin el conocimiento adecuado, los profesionales de la salud podrían tomar decisiones basadas en suposiciones o prácticas desactualizadas, lo que afectaría la calidad de la atención. Gutti (2023).

La relación entre el nivel de conocimiento de los profesionales de salud y los resultados en la atención es directa y significativa, un ejemplo claro de esta relación se observa en el tamizaje neonatal, donde un conocimiento adecuado sobre la importancia de realizar esta prueba puede detectar precozmente condiciones genéticas y metabólicas que, si no se identifican a tiempo, podrían generar complicaciones graves en los recién nacidos. Mendoza y Monge (2020). El tamizaje neonatal es un ejemplo concreto de cómo un alto nivel de conocimiento puede prevenir enfermedades, mejorar la calidad de vida y evitar intervenciones

más invasivas y costosas a largo plazo. Gutti (2023), en los profesionales que poseen un nivel de conocimiento insuficiente sobre estos procedimientos, se ha observado una menor capacidad para detectar y manejar adecuadamente los resultados de las pruebas, lo que afecta negativamente la salud de los pacientes. Mendoza y Monge (2020).

Existen factores que afectan el nivel de conocimiento como:

Nivel Educativo. El nivel educativo es uno de los factores más determinantes que afectan el nivel de conocimiento, a medida que los profesionales de la salud adquieren una formación más avanzada, tienen una mayor capacidad para comprender y aplicar información relevante en el ejercicio clínico. Según Vásquez (2020), los profesionales con mayor formación académica tienden a estar mejor equipados para enfrentar desafíos clínicos complejos, ya que han tenido acceso a un aprendizaje estructurado que les proporciona tanto teoría como habilidades prácticas necesarias para la toma de decisiones clínicas, por otro lado, Mendoza y Monge (2020) sugieren que un nivel educativo insuficiente limita la capacidad de los profesionales para acceder a la información más actualizada y a las mejores prácticas, lo que podría comprometer la calidad del cuidado que brindan.

Acceso a la Información y Materiales Educativos. El acceso a la información y a materiales educativos es fundamental para garantizar que los profesionales de la salud mantengan un nivel de conocimiento adecuado y actualizado, según Vásquez (2020), la disponibilidad de recursos, como guías clínicas, libros, artículos científicos y herramientas digitales, tiene un impacto directo en la capacidad de los profesionales para mejorar continuamente sus competencias, además, Gutti (2023) afirma que cuando los profesionales de la salud tienen acceso limitado a estos recursos, enfrentan dificultades para mantenerse al día con los avances tecnológicos y las mejores prácticas, lo que puede influir negativamente en su desempeño clínico, por tanto, el acceso a información de calidad y actualizada se convierte en un factor clave para el éxito profesional y la seguridad del paciente.

Experiencia Previa y Orientación Recibida. La experiencia previa y la orientación adecuada durante la formación son factores que influyen significativamente en el nivel de conocimiento de los profesionales. Vásquez (2020) sostiene que aquellos profesionales que han tenido más oportunidades de practicar en escenarios clínicos reales y que han contado con una adecuada supervisión y guía de mentores, desarrollan competencias más sólidas y aplican mejor los conocimientos teóricos adquiridos, esta afirmación es respaldada por Mendoza y Monge (2020), quienes subrayan que la orientación recibida durante la formación profesional tiene un impacto directo en la capacidad de los estudiantes y profesionales para enfrentarse a situaciones clínicas complejas, lo que aumenta su seguridad en la toma de decisiones.

En cuanto a indicadores de nivel de conocimiento, se refieren a la comprensión que tienen los estudiantes sobre los derechos de la madre durante el parto, que están protegidos por normativas internacionales como las de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y por legislaciones nacionales, estos derechos incluyen, entre otros, el respeto a la autonomía de la madre para tomar decisiones sobre su propio cuerpo y el proceso de parto, la elección del lugar y la persona que la acompañará, así como la posibilidad de optar por métodos alternativos no invasivos, a nivel práctico, también incluye el conocimiento sobre la fisiología del proceso del parto, que abarca todas las fases del nacimiento desde la dilatación hasta el alumbramiento, y las intervenciones mínimas necesarias para asegurar un parto respetado y seguro, asimismo, el conocimiento de las buenas prácticas obstétricas implica estar familiarizado con prácticas basadas en la evidencia científica, como el pinzamiento tardío del cordón umbilical, el contacto piel a piel inmediato y la promoción de la lactancia materna temprana, que han demostrado mejorar la salud tanto de la madre como del recién nacido. Mendoza y Monge (2020).

Según Gutti (2023), el concepto de atención humanizada en obstetricia es clave para transformar las prácticas tradicionales que muchas veces no tienen en cuenta las necesidades emocionales y psicológicas de la madre, su estudio destaca que muchos profesionales, a pesar de estar familiarizados con las normativas sobre parto respetado, a menudo no aplican estos principios en su práctica diaria debido a la falta de formación adecuada, el texto subraya la importancia de capacitar a los profesionales de la salud en este enfoque, diferenciando entre las prácticas tradicionales y aquellas orientadas al respeto de la autonomía de la madre Gutti (2023).

Para medir el nivel de conocimiento, comúnmente se utilizan encuestas o cuestionarios como herramientas de recolección de datos, estos instrumentos permiten capturar tanto el conocimiento conceptual como el práctico que tienen los individuos sobre un tema determinado, en el caso de la investigación sobre el tamizaje neonatal, Vásquez (2020) utilizó un cuestionario validado para evaluar el conocimiento de las madres sobre este proceso, asegurando la fiabilidad del instrumento mediante pruebas como el Alfa de Cronbach, que arrojó un valor de 0.82, lo que indica un nivel de confiabilidad “muy alto” Vásquez (2020).

El instrumento desarrollado por Vásquez (2020) se basó en el cuestionario de Rocío Mirtha Bonilla Pacheco (2018), que fue adaptado para el contexto de la investigación de Vásquez, el cuestionario consta de 20 ítems distribuidos en dos secciones: una que mide el conocimiento sobre la prueba de tamizaje neonatal y otra que evalúa el conocimiento sobre el procedimiento. Para validar su pertinencia y claridad, fue sometido a un juicio de expertos,

mientras que la confiabilidad fue determinada a través de una prueba piloto aplicada a 15 madres. Vásquez (2020).

En lo que se refiere a los niveles de conocimiento tenemos:

Nivel Bajo. Este nivel se caracteriza por un conocimiento limitado sobre el concepto de parto respetado, las personas que se encuentran en este nivel tienen dificultades para entender y aplicar los conceptos relacionados con los derechos de la madre durante el parto, las intervenciones mínimamente invasivas y las buenas prácticas obstétricas, a nivel práctico, suelen carecer de la habilidad para reconocer cuándo y cómo aplicar medidas adecuadas que respeten la autonomía de la madre, en el estudio de Mendoza y Monge (2020), se encontró que un 61.9% de los obstetras tenía un conocimiento deficiente sobre estas prácticas, lo que indicaba una necesidad crítica de capacitación y actualización, Mendoza y Monge (2020). Por otro lado, Gutti (2023) también destaca la falta de conocimiento y la necesidad de formación adicional para poder aplicar los principios de una atención obstétrica humanizada.

Nivel Medio. El nivel medio representa una comprensión básica de los principios del parto respetado, en este nivel, los profesionales son capaces de identificar algunos aspectos fundamentales del parto respetado y aplicar de manera parcial los principios asociados, como el respeto a la autonomía de la madre y la promoción de prácticas menos intervencionistas, sin embargo, su capacidad para implementar completamente estos principios en la práctica clínica puede ser limitada, en el estudio de Mendoza y Monge (2020), se reporta que algunos profesionales presentan un conocimiento “regular” sobre estas prácticas, lo que indica un nivel de conocimiento intermedio, pero no suficiente para garantizar una atención completamente centrada en la madre y el bebé.

Nivel Alto. El nivel alto corresponde a un dominio completo tanto teórico como práctico de los conceptos de parto respetado, los profesionales que alcanzan este nivel tienen una comprensión integral de los derechos de la madre durante el parto, incluyendo el respeto por su autonomía y la toma de decisiones informadas, además, poseen la capacidad de aplicar, de forma consistente y eficiente, las mejores prácticas obstétricas basadas en evidencia, tales como el uso mínimo de intervenciones innecesarias, el fomento del contacto piel a piel, y el apoyo a la lactancia materna desde el primer momento.

En el estudio de Mendoza y Monge (2020), se destaca la importancia de alcanzar este nivel para asegurar una atención obstétrica completamente centrada en la madre y el recién nacido, sin embargo, se observa que solo un pequeño porcentaje de los profesionales de la salud cuentan con un conocimiento adecuado y completo sobre estas prácticas, lo que subraya la necesidad de una formación continua y especializada, Mendoza y Monge (2020).

Por otro lado, Gutti (2023) menciona que aquellos profesionales que han alcanzado un nivel alto de conocimiento son capaces de promover de manera efectiva una atención obstétrica humanizada, transformando la experiencia del parto en una que respete plenamente los deseos y necesidades de la madre, sin dejar de lado los estándares clínicos que garantizan un parto seguro para madre e hijo. Gutti (2023).

En cuanto a los instrumentos para medir el nivel de conocimiento tenemos:

Cuestionarios estandarizados. Los cuestionarios estandarizados son una herramienta clave para evaluar el nivel de conocimiento sobre el parto humanizado, estos cuestionarios incluyen preguntas que abarcan normativas, derechos de la madre durante el parto y técnicas obstétricas, evaluando tanto el conocimiento teórico como práctico de los estudiantes, en el estudio realizado por Romero y Sánchez (2020), se empleó un cuestionario para medir los conocimientos sobre el parto humanizado en gestantes, el cual incluyó preguntas sobre los derechos de la madre, técnicas obstétricas y normativas nacionales e internacionales, Romero y Sánchez (2020). Además, Herrera y Herrera (2022) utilizaron cuestionarios estructurados para evaluar los conocimientos de los estudiantes del programa de Obstetricia, destacando un nivel adecuado de conocimiento.

Escalas de Likert. Las escalas de Likert son frecuentemente utilizadas para evaluar la actitud de los estudiantes hacia la aplicación de los conocimientos adquiridos sobre el parto humanizado, este tipo de escala permite medir el grado de acuerdo o desacuerdo con una serie de afirmaciones, facilitando la cuantificación de las actitudes. Romero y Sánchez (2020) emplearon una escala de Likert para evaluar las actitudes hacia el parto humanizado, midiendo la predisposición de las gestantes a recibir una atención respetuosa y humanizada durante el parto, Romero y Sánchez (2020). Asimismo, Herrera y Herrera (2022) aplicaron una escala de Likert para medir las actitudes de los estudiantes frente al trato humanizado y el acompañamiento durante el parto, obteniendo actitudes favorables.

Pruebas prácticas. Las pruebas prácticas mediante simulaciones clínicas son esenciales para evaluar la capacidad de los estudiantes de Obstetricia en la aplicación de procedimientos obstétricos relacionados con el parto respetado, estas simulaciones recrean escenarios clínicos en los que los estudiantes pueden practicar la aplicación de las normativas y técnicas obstétricas aprendidas, en el estudio de Herrera y Herrera (2022), se mencionan simulaciones prácticas como parte del proceso de evaluación, asegurando que los estudiantes puedan aplicar de manera efectiva los conocimientos teóricos adquiridos.

En el estudio de Herrera y Herrera (2022), se evidencia que un mayor nivel de conocimiento sobre parto humanizado está estrechamente relacionado con mejores actitudes

en la práctica clínica, los estudiantes con un buen nivel de conocimiento no solo son más capaces de respetar los derechos de la madre, sino que también tienden a aplicar de forma adecuada técnicas obstétricas, que son fundamentales para asegurar una atención de calidad durante el parto.

El conocimiento adecuado sobre el parto respetado tiene un impacto significativo en las prácticas de los profesionales de la salud, un dominio completo de los principios y normativas relacionados con el parto humanizado permite que los profesionales apliquen con mayor eficacia prácticas menos intervencionistas, respetuosas de la autonomía de la madre y enfocadas en el bienestar tanto de la madre como del bebé. Según Romero y Sánchez (2020), las gestantes con mayores niveles de conocimiento sobre el parto humanizado tienen mejores actitudes frente al proceso, lo que promueve una interacción más positiva con el equipo de salud, a su vez, los profesionales bien formados son capaces de generar un ambiente más seguro y respetuoso durante el parto. Herrera y Herrera (2022).

Además, Herrera y Herrera (2022) destacan que los estudiantes con un conocimiento medio y alto sobre parto humanizado son más propensos a adoptar una actitud positiva frente a la aplicación de estas prácticas, en su estudio, encontraron que los estudiantes evaluados tenían un nivel adecuado de conocimiento, lo que se reflejó en una mayor disposición a implementar prácticas como el acompañamiento de la madre durante el parto y la promoción de un ambiente de respeto y apoyo emocional. Herrera y Herrera (2022).

Finalmente, la aplicación de prácticas correctas no solo depende del conocimiento teórico, sino también de las oportunidades de formación práctica y la actualización continua en técnicas obstétricas, esto resalta la necesidad de incluir en los programas educativos simulaciones y capacitaciones en parto humanizado, tal como sugieren Vásquez (2020) y Herrera y Herrera (2022), para garantizar que los estudiantes adquieran tanto el conocimiento como las habilidades necesarias para aplicarlo correctamente en sus futuras prácticas clínicas.

Las dimensiones del parto humanizado consideradas para este estudio tenemos:

Conocimiento teórico de parto humanizado. El conocimiento teórico es fundamental para que los estudiantes de obstetricia comprendan el significado y los principios básicos del parto humanizado, este concepto se refiere a un enfoque de atención obstétrica que respeta la autonomía de la mujer, permitiéndole tomar decisiones informadas sobre su cuerpo y su parto. Asimismo, busca minimizar las intervenciones médicas innecesarias, promoviendo un entorno de respeto y cuidado integral durante el proceso del parto, Taborda y Vargas, (2022).

La Ley 2244 de Colombia refuerza estos principios al establecer un marco legal que exige el respeto de los derechos de la madre y el recién nacido, subrayando la importancia de

un trato digno durante todo el proceso del parto Mendoza, (2024), aunque esta ley no aplica en el contexto peruano, resulta un referente importante para comprender cómo un marco legal puede fortalecer los derechos de las mujeres durante el parto, de esta forma, el conocimiento teórico sobre este concepto prepara a los estudiantes para ofrecer una atención centrada en las necesidades de la madre, fomentando una experiencia de parto respetuosa y humanizada.

Derechos de la madre gestante. Dentro de esta dimensión teórica, es crucial que los estudiantes comprendan a profundidad los derechos de la madre gestante, estos derechos, establecidos en la Ley 2244 de Colombia y reforzados por normativas internacionales, garantizan que las madres puedan tomar decisiones informadas sobre los procedimientos médicos que se aplicarán durante su parto, Mendoza (2024). Además, incluyen el derecho a estar acompañadas por una persona de su elección y a recibir un apoyo emocional continuo a lo largo del proceso, Taborda y Vargas (2022).

El respeto a estos derechos no solo asegura un parto humanizado, sino que también protege el bienestar emocional y físico de la madre, garantizando que sea tratada con dignidad y respeto en todo momento, Taborda y Vargas (2022). La correcta comprensión de estos derechos es vital para que los futuros profesionales de salud ofrezcan una atención que esté alineada con los estándares éticos y legales.

Prácticas obstétricas respetuosas. Otro aspecto clave del conocimiento teórico es la capacidad de los estudiantes para identificar y aplicar prácticas obstétricas respetuosas, estas prácticas se centran en garantizar la seguridad y el bienestar de la madre, evitando intervenciones innecesarias como la episiotomía rutinaria o la administración de oxitocina sin indicación médica clara, el enfoque debe estar en respetar el ritmo natural del parto, permitiendo que la madre tenga un papel activo en el proceso y fomentando una experiencia positiva tanto para ella como para el recién nacido, Taborda y Vargas (2022).

Según Taborda y Vargas (2022), las prácticas obstétricas respetuosas deben alinearse con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), que subrayan la importancia de ofrecer una atención centrada en la dignidad y derechos de la madre, esto incluye permitir posiciones de parto elegidas por la madre, fomentar el contacto piel a piel inmediato entre madre y bebé, y apoyar la lactancia materna temprana, Taborda y Vargas (2022).

La Ley 2244 de Colombia, aunque no es una normativa aplicable en Perú, promueve este enfoque al fomentar un trato respetuoso y la consideración de los aspectos emocionales y culturales en cada decisión médica, Mendoza (2024). Tomarla como referencia en la discusión

del parto humanizado ayuda a subrayar la importancia de un marco legal sólido que defienda los derechos de la madre.

La segunda dimensión clave en el estudio del parto humanizado es el conocimiento normativo, que abarca el marco legal que regula este enfoque de atención, es esencial que los estudiantes de obstetricia no solo comprendan el concepto de parto humanizado, sino también las normativas que lo respaldan tanto a nivel nacional como internacional. Taborda y Vargas (2022); Mendoza (2024). Este conocimiento es crucial para que puedan aplicar las leyes y regulaciones pertinentes en su futura práctica profesional, asegurando una atención respetuosa y centrada en la madre y el recién nacido.

Conocimiento de la Ley de Parto Humanizado. Es crucial que los estudiantes de obstetricia conozcan a profundidad las disposiciones de la Ley 2244 de Colombia ya que, aunque no se aplica en Perú, es un referente importante en la protección de los derechos de la mujer gestante, esta ley no solo aboga por la eliminación de procedimientos médicos innecesarios, sino también por la promoción de un entorno de respeto y autonomía para la madre, asegurando que tenga el derecho a tomar decisiones informadas respecto a su cuerpo y su proceso de parto, Mendoza (2024).

Esta normativa establece que los profesionales de salud deben estar comprometidos con la protección de los derechos de la madre, proporcionando información clara y comprensible sobre las opciones disponibles, y permitiendo que la madre participe activamente en cada decisión sobre su atención obstétrica, Mendoza (2024).

Normativas sobre parto humanizado. Además del conocimiento de la Ley 2244 de Colombia, es fundamental que los estudiantes de obstetricia tengan un conocimiento sólido sobre las normativas nacionales e internacionales que regulan el parto humanizado, estas normativas son esenciales para garantizar que los principios de dignidad, respeto y seguridad sean priorizados en la atención obstétrica.

En Perú, aunque no existe una ley equivalente a la Ley 2244, es importante que los profesionales conozcan otras normativas nacionales que busquen eliminar el maltrato obstétrico y asegurar un trato digno a la madre durante todo el proceso de parto, Taborda y Vargas (2022). Estas leyes exigen que los profesionales de la salud respeten los derechos de la madre en cada etapa, desde el trabajo de parto hasta el postparto, minimizando intervenciones innecesarias y permitiendo que la madre sea una participante activa en todas las decisiones relacionadas con su atención.

A nivel internacional, las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son una guía clave para la implementación de prácticas obstétricas basadas en el respeto

y el bienestar de la madre. La OMS ha establecido directrices específicas que promueven la atención humanizada durante el parto, enfocándose en evitar prácticas invasivas sin justificación y en priorizar un ambiente seguro y emocionalmente positivo para la madre y el recién nacido Taborda y Vargas, (2022).

Derechos del recién nacido. Dentro de esta dimensión normativa, también es crucial que los estudiantes comprendan los derechos del recién nacido, no solo la madre debe recibir un trato digno durante el proceso del parto, sino que el recién nacido también tiene derechos fundamentales que deben ser respetados desde el momento de su nacimiento. Mendoza (2024).

Uno de los derechos más importantes del recién nacido es el derecho a recibir atención médica adecuada sin ser sometido a procedimientos invasivos o innecesarios, esto incluye el derecho a un contacto piel a piel inmediato con la madre, lo cual se ha demostrado que tiene beneficios tanto físicos como emocionales para el recién nacido, Taborda y Vargas (2022). El pinzamiento tardío del cordón umbilical es otro procedimiento basado en evidencia que debe ser considerado, ya que mejora los resultados de salud en el bebé y forma parte de las recomendaciones internacionales de la OMS. Mendoza (2024)

Además, el recién nacido tiene derecho a ser amamantado inmediatamente, promoviendo la lactancia materna como una de las primeras medidas para garantizar su bienestar nutricional y emocional. Mendoza (2024). La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha establecido que este tipo de prácticas son fundamentales para fortalecer el vínculo entre madre e hijo y mejorar los resultados en salud tanto a corto como a largo plazo. Taborda y Vargas (2022). De esta manera, los estudiantes de obstetricia deben estar preparados para aplicar este tipo de normativas y protocolos en su práctica profesional, asegurando una atención integral que proteja los derechos del recién nacido desde el momento de su nacimiento.

La dimensión de conocimiento aplicado evalúa la capacidad de los estudiantes de obstetricia para llevar a la práctica los principios teóricos y normativos que han aprendido sobre el parto humanizado, es crucial que los futuros profesionales no solo comprendan los conceptos y las leyes, sino que también sean capaces de aplicar estas ideas en la atención directa a las gestantes, esta dimensión asegura que los estudiantes puedan implementar los principios del parto respetado en escenarios clínicos, promoviendo prácticas que aseguren la dignidad y la autonomía de las madres durante el proceso del parto, Mendoza (2024).

Aplicación de prácticas respetuosas. Este indicador mide la habilidad de los estudiantes para aplicar prácticas que respeten la autonomía de las madres durante el parto, esto incluye acciones concretas como escuchar activamente las preferencias de las gestantes, permitir que participen en la toma de decisiones y asegurar un ambiente libre de intervenciones innecesarias,

siempre que sea clínicamente seguro, el respeto hacia la madre es un aspecto central del parto humanizado, y su correcta aplicación es vital para garantizar un proceso de parto respetuoso y humanizado. Taborda y Vargas (2022), reducción de intervenciones innecesarias, este indicador se centra en la capacidad del profesional para minimizar intervenciones clínicas que no sean estrictamente necesarias, en muchas ocasiones, procedimientos como la episiotomía o el uso excesivo de medicación se realizan sin considerar el impacto en la experiencia de la madre, lo que puede comprometer la humanización del parto, los estudiantes deben estar capacitados para discernir cuándo es apropiado intervenir y cuándo es mejor permitir que el proceso natural del parto siga su curso, siempre respetando los deseos de la gestante. Mendoza (2024).

Implementación de procedimiento de parto seguro y respetuoso. Finalmente, este indicador evalúa la habilidad de los estudiantes para implementar procedimientos clínicos que aseguren tanto la seguridad como el respeto hacia la madre y el recién nacido, esto implica seguir guías clínicas que garanticen que el parto se desarrolle en condiciones seguras, pero sin perder de vista la importancia de respetar las preferencias y derechos de la madre, de acuerdo con las normativas vigentes, un parto seguro no solo protege la vida de la madre y del bebé, sino que también respeta sus derechos y su bienestar emocional, Taborda y Vargas (2022)

Finalmente, este indicador evalúa la habilidad de los estudiantes para implementar protocolos clínicos que aseguren tanto la seguridad como el respeto hacia la madre y el recién nacido, estos protocolos deben seguir las guías clínicas basadas en la evidencia, las cuales garantizan que el parto se desarrolle en condiciones seguras, pero sin perder de vista la importancia de respetar las preferencias y derechos de la madre. Mendoza (2024).

Un aspecto crucial de estos protocolos es la personalización del cuidado, los estudiantes deben estar capacitados para adaptar las normativas a las circunstancias individuales de cada gestante, teniendo en cuenta factores como la salud física de la madre, sus deseos y su situación emocional, la implementación de estos procedimientos implica un balance entre asegurar la salud del binomio madre-hijo y respetar el bienestar emocional de la madre. Mendoza (2024)

El parto seguro no solo protege la vida de la madre y el recién nacido, sino que también garantiza que se respete su autonomía y que se minimicen las intervenciones innecesarias, siguiendo los principios del parto humanizado, estos protocolos permiten que el proceso se lleve a cabo de manera controlada, pero con el menor número de intervenciones posibles, favoreciendo un ambiente respetuoso y empático. Taborda y Vargas (2022). La correcta implementación de estos procedimientos es clave para asegurar que los estudiantes no solo comprendan la teoría, sino que puedan aplicarla en escenarios clínicos reales.

II. METODOLOGÍA

2.1 Enfoque, tipo

El enfoque de esta investigación es cuantitativo, el cual permite recolectar datos numéricos y realizar análisis estadísticos para probar hipótesis previamente planteadas. Según Ñaupas et al. (2018), el enfoque cuantitativo es útil cuando se busca medir de manera objetiva la relación entre variables específicas, recurriendo a herramientas como cuestionarios o encuestas que permiten obtener información precisa y estructurada, este enfoque es especialmente adecuado para investigaciones que requieren evaluar el comportamiento o el conocimiento de grupos poblacionales, tal como se busca en el presente estudio al examinar el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia sobre el parto respetado.

El enfoque cuantitativo también permite generar datos que son fácilmente replicables y comparables, lo que aumenta la validez y confiabilidad de los resultados obtenidos, en este estudio, se utilizarán técnicas de análisis descriptivo y correlacional para evaluar la relación entre las variables de interés, además, este enfoque facilita la identificación de tendencias generales, lo que permitirá no solo establecer el nivel actual de conocimiento de los estudiantes, sino también detectar posibles áreas de mejora en su formación académica respecto a las prácticas de parto humanizado, así, el enfoque cuantitativo se ajusta perfectamente a los objetivos de la investigación, ya que ofrece un método robusto y sistemático para la recolección y análisis de la información.

Este estudio es de tipo correlacional y de corte transversal, la investigación correlacional, como explican Yuni y Urbano (2014), se centra en determinar si existe una relación entre dos o más variables y en qué medida se influyen mutuamente, en este caso, se pretende analizar si el nivel de conocimiento de los estudiantes sobre el parto respetado guarda relación con las prácticas humanizadas que se promueven en dicho proceso, la investigación correlacional no implica manipulación de las variables, sino que observa su comportamiento de forma natural, lo que permite establecer asociaciones sin intervenir directamente en el objeto de estudio.

Además, el estudio es de corte transversal, lo que implica que los datos se recolectarán en un único momento del tiempo, proporcionando una imagen instantánea de las variables en estudio. Según Yuni y Urbano (2014), este diseño es adecuado cuando se busca obtener una visión actual de un fenómeno, como en este caso, donde se quiere evaluar el conocimiento y las prácticas relacionadas con el parto respetado en un grupo de estudiantes de obstetricia en un momento específico, el corte transversal facilita la identificación de correlaciones y

tendencias presentes en un punto temporal definido, lo que es útil para diagnosticar la situación actual sin necesidad de realizar un seguimiento prolongado de los participantes.

Por último, esta investigación es de naturaleza básica, ya que su objetivo principal es generar conocimiento teórico que contribuya a la comprensión del tema sin buscar una aplicación inmediata. Como explican Yuni y Urbano (2014), la investigación básica se enfoca en ampliar el cuerpo de conocimiento sobre un área específica, proporcionando bases sólidas para futuras investigaciones o intervenciones, en este caso, los resultados permitirán entender mejor cómo el nivel de conocimiento sobre el parto respetado influye en las prácticas que los estudiantes de obstetricia aplicarán en su futura labor profesional, lo que puede servir como base para futuras mejoras en los planes educativos de estas carreras.

2.2 Diseño de investigación

El diseño de esta investigación es no experimental, ya que no se manipulan las variables, sino que se observan en su estado natural. Según Hernández y Mendoza (2018), el diseño no experimental implica que las variables de interés no son controladas ni modificadas por el investigador, lo que permite analizar los fenómenos tal como ocurren en su contexto real, en este estudio, se busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento sobre parto respetado y las prácticas humanizadas en estudiantes de obstetricia sin intervenir directamente en dichos factores.

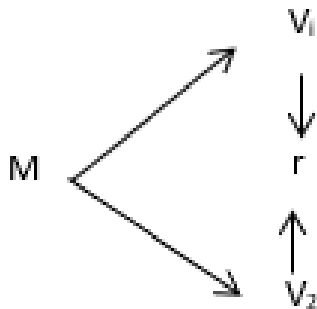
Este diseño se operativizará a través de un diseño correlacional, el cual tiene como propósito identificar la relación existente entre dos o más variables. Arias (2016) sostiene que los estudios correlacionales permiten medir el grado de relación entre las variables, determinando si a mayor conocimiento de los estudiantes sobre parto respetado, se observa una mayor predisposición a implementar prácticas humanizadas, este enfoque es particularmente útil en estudios donde no se busca establecer causalidad, sino simplemente explorar si las variables están relacionadas entre sí.

Asimismo, el diseño es de corte transversal, lo que implica que los datos serán recolectados en un único momento en el tiempo. Según Sampieri (2018), el diseño transversal es adecuado para describir situaciones o eventos en un momento específico, proporcionando una imagen actual de las variables en estudio, en este caso, se obtendrán datos sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de los estudiantes en un momento particular de su formación, permitiendo obtener una visión representativa de la situación en un instante concreto.

El esquema considerado es el siguiente:

Figura 1

Diagrama del diseño de investigación correlacional



Nota: Donde

M : Muestra, estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.

V₁ : Encuesta aplicada a estudiantes de Obstetricia sobre parto respetado en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.

r : Correlación entre las variables de estudio.

V₂ : Encuesta aplicada a estudiantes de Obstetricia sobre nivel de conocimiento en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.

2.3 Población, muestra y muestreo

La población objeto de estudio en esta investigación está conformada por todos los estudiantes de Obstetricia de una universidad de Huaraz, estos estudiantes, debido a su formación académica avanzada y cercana a la práctica clínica, representan una población clave para evaluar el nivel de conocimiento sobre el parto respetado y las prácticas humanizadas en el proceso de atención al parto.

Según Hernández (2018), una población está constituida por el conjunto total de sujetos que comparten características comunes y de las cuales se busca extraer información relevante, en este caso, los estudiantes de obstetricia fueron seleccionados como la población objetivo porque, es relevante conocer qué tanto comprenden y aplican los principios del parto respetado, considerando la importancia de esta práctica en la atención humanizada de las gestantes.

Tabla 1

Población de estudiantes de obstetricia de una universidad de Huaraz

Grado	Fi	%
Hombres	16	5.4%
Mujeres	281	94.6%
Total	297	100%

Nota: Datos de la población de estudiantes

En este estudio, se ha llevado a cabo un proceso de muestreo no probabilístico por conveniencia, ya que la muestra ha sido de manera intencionada por el autor, por lo que únicamente se incluirán a los estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.

Tabla 2

Muestra de estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz

Estudiantes	Fi	%
Hombres	06	08%
Mujeres	71	92%
Total	77	100%

Nota: Datos de la muestra de estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz

Para esta investigación, se ha optado por el muestreo intencionado, también conocido como muestreo por criterio del investigador, con el propósito de obtener información completa y detallada sobre los estudiantes, este método permite seleccionar deliberadamente a la muestra de interés, lo que en este caso implica incluir a todos los estudiantes obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz, al trabajar con la totalidad de esta muestra, se garantiza que los datos recopilados sean representativos y contribuyan a un análisis riguroso sobre la presente investigación.

El muestreo intencionado es particularmente útil en estudios donde no es viable trabajar con toda la población general y se requiere una muestra específica que proporcione información detallada y precisa, de acuerdo con Gallardo (2017), este tipo de muestreo es adecuado cuando se busca un análisis profundo, asegurando que ningún elemento relevante quede excluido del

estudio, además, al permitir una selección estratégica de los participantes, se mejora la calidad y la precisión de los resultados obtenidos, fortaleciendo así la validez del estudio.

2.4 Técnicas e instrumentos de recojo de datos

Para la presente investigación, se ha seleccionado como técnica de recolección de datos la encuesta, debido a que esta permite obtener información de manera eficiente y estructurada en relación con las variables de estudio, la encuesta es particularmente útil en investigaciones descriptivas y correlacionales, ya que posibilita la recolección de datos directamente de los sujetos de estudio, permitiendo identificar patrones y relaciones entre variables, Hernández y Mendoza, (2018). En este caso, la encuesta se utilizará para obtener información sobre el nivel de conocimiento acerca del parto respetado de los estudiantes de obstetricia de una universidad de Huaraz.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario. Este cuestionario estará compuesto por preguntas cerradas y algunas preguntas de escala Likert, lo que permitirá una medición precisa del nivel de conocimiento y el parto respetado de los estudiantes. Según Arias et al. (2022), el cuestionario es uno de los instrumentos más efectivos en investigaciones cuantitativas, ya que permite estructurar las preguntas en función de las variables de estudio, facilitando así la recolección y posterior análisis de datos, además, al utilizar preguntas cerradas y escalas, se asegura la uniformidad en las respuestas, lo que incrementa la confiabilidad y la validez del instrumento.

El cuestionario encuesta, tanto para parto respetado y nivel de conocimiento, fue diseñado por la investigadora, teniendo como base el marco teórico y la recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva, este documento detalla los procedimientos que garantizan la calidad de atención basada en evidencia para que la experiencia de parto sea respetada y positiva, además, a nivel internacional las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS) son una guía clave para la implementación de prácticas obstétricas basadas en el respeto y el bienestar de la madre, con directrices específicas que promueven la atención humanizada durante el parto.

El cuestionario encuesta, tanto para parto respetado y nivel de conocimiento cuenta con ocho ítems y cada ítem tiene entre uno a tres preguntas haciendo un total de 18 preguntas, cada pregunta tiene cinco opciones de respuesta detallados desde uno al cinco, y este instrumento fue validado mediante un juicio de expertos con grado de doctor, mediante el protocolo de validación de instrumentos de la UCT post grado, para asegurar que las preguntas estén alineadas con los objetivos de la investigación, garantizando su pertinencia y claridad.

Asimismo, se determinó la confiabilidad del instrumento a través de una prueba piloto con un grupo reducido de estudiantes (25 alumnos) que no pertenecen a la muestra definitiva, con el fin de identificar posibles ajustes en la redacción de las preguntas, demostrándose la confiabilidad del instrumento mediante el Coeficiente Alpha de Crombach con un valor de 0.918, para el cuestionario de encuesta del parto respetado, mostrando una confiabilidad del nivel muy bueno y el Coeficiente Alpha de Crombach con un valor de 0.919, para el cuestionario de encuesta sobre nivel de conocimiento mostrando una confiabilidad del nivel muy bueno

2.5 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis de los datos se llevará a cabo a través de un proceso científico estructurado, con el objetivo de garantizar la precisión y validez de los resultados obtenidos en la investigación, para ello, se utilizarán programas estadísticos especializados, como Microsoft Excel y el Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versión 26.0, herramientas ampliamente recomendadas en el análisis de datos cuantitativos por su capacidad para gestionar grandes volúmenes de información de manera eficiente y sistemática Ñaupas et al., (2018).

El proceso comenzará con la tabulación y organización de los datos obtenidos a través del cuestionario, empleando Excel para la conversión de las respuestas en calificaciones numéricas, facilitando así el posterior análisis. Una vez los datos estén organizados en Excel, se transferirán al programa SPSS, donde se realizará un análisis estadístico más profundo, permitiendo el uso de técnicas avanzadas para la verificación de las hipótesis planteadas en este estudio.

Entre las pruebas que se emplearán, destaca el coeficiente Alfa de Cronbach, que se utilizará para evaluar la fiabilidad del cuestionario. Esta técnica permite determinar la consistencia interna de los instrumentos de medición, asegurando que los ítems midan de manera coherente el constructor de interés Hernández y Mendoza (2018).

Adicionalmente, se utilizará el estadístico de Kolmogorov-Smirnov para comprobar la normalidad de los datos, lo cual es un requisito indispensable para la aplicación de ciertas pruebas estadísticas paramétricas. En caso de que los datos no sigan una distribución normal, se aplicará el coeficiente de correlación de Spearman, una técnica adecuada para medir la relación entre variables ordinales. Esta última prueba es especialmente pertinente en estudios donde se busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento y el parto respetado, permitiendo validar o refutar las hipótesis propuestas, Gallardo (2017).

Este enfoque garantiza un análisis minucioso y detallado de los datos, proporcionando una base sólida para la interpretación de los resultados y la validación de las hipótesis planteadas.

2.6 Aspectos éticos en investigación

Los aspectos éticos son un componente esencial en cualquier investigación, especialmente cuando se trabaja con seres humanos como participantes del estudio, en este caso, se garantizará que la investigación cumpla con los principios éticos fundamentales de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia Hernández y Mendoza (2018). Estos principios aseguran que los derechos y dignidad de los participantes sean respetados durante todas las fases del estudio.

Uno de los principales compromisos éticos será la obtención de un consentimiento informado por parte de los estudiantes de obstetricia que participarán en la investigación., este consentimiento incluirá una explicación clara de los objetivos del estudio, el procedimiento de recolección de datos y los derechos de los participantes, como el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin que esto tenga repercusiones negativas, Gallardo, (2017).

Asimismo, se garantizará la confidencialidad de la información proporcionada por los participantes, los datos recolectados serán anónimos y se emplearán únicamente con fines académicos y científicos, en todo momento, se adoptarán medidas de seguridad para proteger la identidad de los estudiantes, evitando que la información pueda ser vinculada a ellos de manera personal.

Otro aspecto ético relevante será la no maleficencia, asegurando que ningún participante sufra daño físico, psicológico o emocional como resultado de su participación en el estudio, además, se buscará que los beneficios de la investigación superen cualquier posible riesgo, aplicando el principio de beneficencia, de manera que los resultados contribuyan al conocimiento y mejoras en la práctica obstétrica.

Finalmente, se mantendrá un compromiso con la honestidad y transparencia en la presentación de los resultados, evitando cualquier tipo de manipulación o falsificación de los datos, todos los hallazgos se presentarán de manera objetiva, garantizando la integridad científica del estudio.

III. RESULTADOS

En este capítulo se presentan los hallazgos más relevantes obtenidos del análisis de los datos recopilados, con el objetivo de responder a las hipótesis planteadas en la investigación, se abordan resultados descriptivos que ilustran la distribución de los niveles de conocimiento y la percepción del parto respetado entre los estudiantes de obstetricia, seguidos por los resultados de las pruebas de normalidad para garantizar la adecuada selección de pruebas estadísticas, finalmente, se incluyen los análisis inferenciales mediante el coeficiente de evaluación de Spearman, los cuales permiten establecer relaciones significativas entre las variables estudiadas y contrastar las hipótesis planteadas, evidenciando aspectos clave sobre la formación académica y su impacto en la comprensión de los principios de la práctica del parto respetado.

Tabla 3

Frecuencia del nivel de parto respetado en estudiantes en una Universidad de Ancash

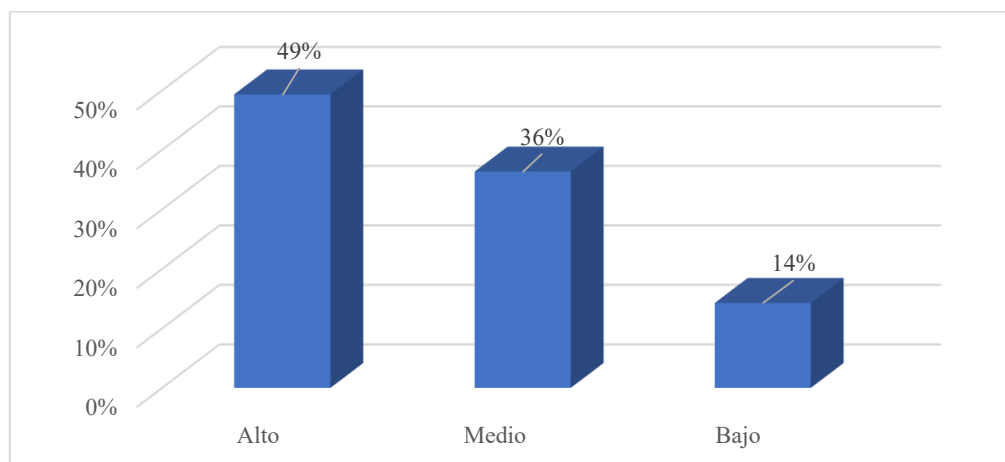
Niveles	f	%
Alto	38	49%
Medio	28	36%
Bajo	11	14%
Total	77	100%

Nota: Base de datos del parto respetado en una Universidad de Ancash.

La Tabla 3 y la Figura 2 presentan la distribución de los niveles de conocimiento sobre el parto respetado en estudiantes de obstetricia en una universidad de Ancash, se observa que el 49% de los estudiantes posee un nivel alto de conocimiento, seguido por un 36% con un nivel medio, mientras que solo un 14% presenta un nivel bajo, estos datos indican que la mayoría de los estudiantes tiene un grado considerable de comprensión sobre esta práctica, aunque aún existe un porcentaje que requiere refuerzo en su formación, la representación gráfica en la Figura 2 refuerza visualmente estos resultados, permitiendo identificar de manera clara la predominancia de los niveles de conocimiento en la muestra, en este sentido, los hallazgos sugieren la necesidad de implementar estrategias académicas que fortalezcan el aprendizaje en aquellos estudiantes que se encuentran en los niveles medio y bajo, garantizando así una formación más sólida en parto respetado.

Figura 2

Niveles de parto respetado en estudiantes en una Universidad de Ancash



Nota: Figura de barras de la variable de parto respetado. Elaborado mediante SPSS v29

Tabla 4

Frecuencia del nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash

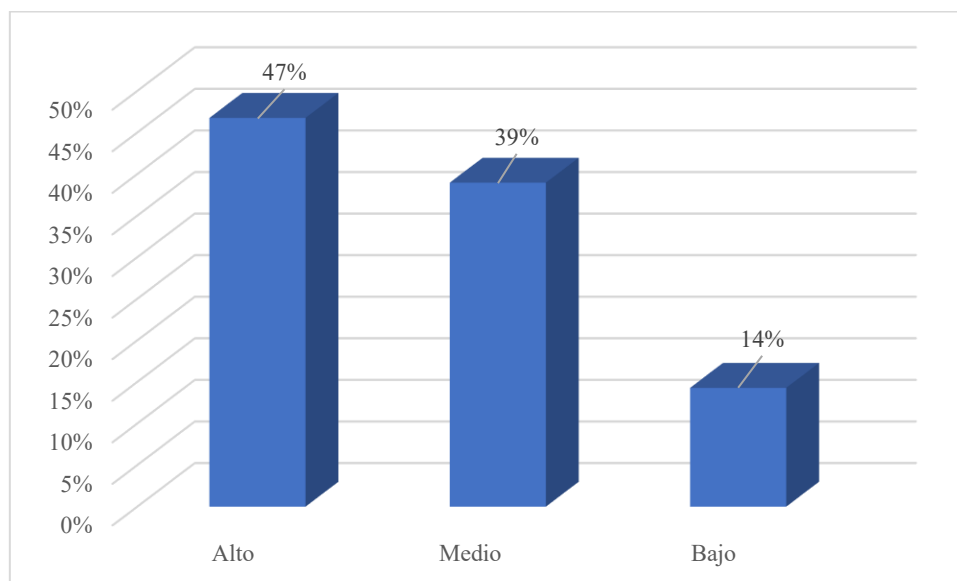
Niveles	f	%
Alto	36	47%
Medio	30	39%
Bajo	11	14%
Total	77	100%

Nota: Base de datos del nivel de conocimiento de en una Universidad de Ancash.

La Tabla 4 y la Figura 3 muestran la distribución de los niveles de conocimiento sobre el parto respetado en estudiantes de obstetricia en una universidad de Ancash, los resultados indican que el 47% de los estudiantes posee un nivel alto de conocimiento, seguido por un 39% con un nivel medio, mientras que solo un 14% presenta un nivel bajo, estos datos sugieren que la mayoría de los estudiantes cuenta con un conocimiento sólido sobre el tema, aunque aún existe un grupo significativo con un nivel medio o bajo, lo que resalta la necesidad de reforzar la formación en esta área, la Figura 3, mediante un gráfico de barras, representa visualmente esta distribución, permitiendo identificar de manera clara la proporción de cada nivel, en este contexto, los hallazgos refuerzan la importancia de implementar estrategias educativas que fortalezcan el aprendizaje y aseguren que todos los estudiantes adquieran un conocimiento adecuado sobre el parto respetado.

Figura 3

Niveles de conocimiento



Nota: Figura de barras del nivel de conocimiento. Elaborado mediante SPSS v26

Tabla 5

Prueba de Normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Parto Respetado	,087	77	,000
Autonomía y toma de decisiones	,107	77	,000
Entorno adecuado	,109	77	,002
Prácticas humanizadas y no invasivas	,091	77	,000
Nivel de Conocimiento	,141	77	,001
Conocimiento teórico	,104	77	,000
Conocimiento normativo	,094	77	,000
Conocimiento aplicado	,090	77	,000

Nota: En esta tabla gl significa la cantidad de la muestra. Elaborado mediante SPSS v29 libre

La tabla 5 muestra la distribución de las variables incluidas en el estudio, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, considerando que la muestra está compuesta por 77 estudiantes, esta prueba permite evaluar si las variables siguen una distribución normal, lo que resulta fundamental para la selección de pruebas estadísticas en el análisis inferencial.

Los resultados obtenidos indican que todas las variables analizadas presentaron valores de significancia menores a 0.05, lo que sugiere que ninguna de ellas sigue una distribución normal, en detalle, la variable “Parto respetado” obtuvo una significancia de 0.000, al igual que “Autonomía y toma de decisiones”, “Entorno adecuado”, “Prácticas humanizadas y no invasivas”, “Conocimiento teórico”, “Conocimiento normativo” y “Conocimiento aplicado”, lo que confirma la no normalidad o no paramétricos en cada caso, por otro lado, la variable “Nivel de conocimiento” presentó una significancia de 0.001, lo que también indica que su distribución no es normal.

Dado que ninguna de las variables cumple con los criterios de normalidad, se concluye que todas serán tratadas como no normales o no paramétricas en los análisis estadísticos posteriores, esta decisión garantiza el uso de herramientas de análisis adecuadas, como el coeficiente de correlación de Spearman, que no requiere supuestos de normalidad en los datos, además, el uso exclusivo de Kolmogorov-Smirnov es pertinente en este caso, ya que su aplicación es más adecuada para muestras mayores a 50 observaciones.

Tabla 6

Relación entre parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Huaraz

		Parto respetado	
		Coefficiente de correlación	,569**
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Sig. (bilateral)	,000
		N	77

Para analizar la relación entre el parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Huaraz, se empleó el coeficiente de correlación de Spearman, una prueba no paramétrica adecuada para variables que no presentan una distribución normal, los resultados obtenidos se presentan en la Tabla 6, y muestran un coeficiente de correlación de 0.569, lo que indica una relación positiva de magnitud moderada, además, el valor de significancia asociado fue de 0.000, inferior al nivel crítico de 0.05, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa donde la hipótesis planteada en este estudio establece que, existe relación significativa entre la práctica del parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Huaraz.

Con base en los resultados obtenidos, se concluye que existe una relación significativa y positiva entre ambas variables, esto sugiere que, a mayor nivel de conocimiento, los estudiantes tienen mayores probabilidades de implementar prácticas alineadas con los principios del parto respetado, este hallazgo subraya la relevancia de reforzar el conocimiento académico y práctico en los futuros profesionales de obstetricia, para que puedan contribuir de manera efectiva al desarrollo de una atención más humanizada y respetuosa durante el proceso del parto.

Tabla 7

Relación entre autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash

		Nivel de conocimiento	
Rho de Spearman	Autonomía, y toma de decisiones	Coefficiente de correlación	,588**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	77

En la tabla 7 se muestran los resultados obtenidos muestran un coeficiente de correlación de 0.583, lo que indica una correlación positiva de magnitud moderada, además, el valor de significancia bilateral asociado fue de 0.000, el cual es menor al nivel crítico de 0.05, este resultado permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, evidenciando una relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones y el nivel de conocimiento.

Con base en estos hallazgos, se concluye que a medida que aumenta el nivel de conocimiento de los estudiantes, también se fomenta una mayor autonomía y capacidad de toma de decisiones, este resultado resalta la relevancia del conocimiento académico en el fortalecimiento de habilidades que les permite a los futuros profesionales de obstetricia asumir decisiones fundamentadas en el ámbito del parto respetado, promoviendo un cuidado integral y humanizado hacia las gestantes.

Tabla 8

Relación entre entorno adecuado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash

		Nivel de conocimiento	
Rho de Spearman	Entorno adecuado	Coefficiente de correlación	,548**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	77

Nota: En esta tabla, N representa al número de encuestados. Elaborado mediante SPSS v29

Los resultados obtenidos que se muestran en la tabla 8 indican un coeficiente de correlación de 0.548, lo que representa una relación positiva de magnitud moderada, además, el valor de significancia bilateral fue de 0.000, menor al nivel crítico de 0.05, lo que permitió rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna.

Con base en estos resultados, se respalda la hipótesis planteada que existe relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash. Este hallazgo evidencia que el nivel de conocimiento del estudiante influye significativamente para la implementación de un entorno adecuado y promover el acompañamiento de la parturienta, y esta práctica promueve el parto respetado.

Tabla 9

Relación entre prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash

		Nivel de conocimiento	
Rho de Spearman	Prácticas humanizadas y no invasivas	Coefficiente de correlación	,351**
		Sig. (bilateral)	,002
		N	77

En la tabla 9 podemos observar que los resultados mostraron un coeficiente de correlación de 0.351, lo que indica una relación positiva de magnitud baja, además, el valor de significancia bilateral fue de 0.002, inferior al umbral crítico de 0.05, permitiendo rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alterna, con base en estos resultados, se respalda la hipótesis planteada, existe relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash.

Con base en estos resultados, se respalda la hipótesis planteada que existe relación significativa entre prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una Universidad de Ancash, esto evidencia que existe una relación significativa entre estas variables, sugiriendo que un mayor nivel de conocimiento contribuye a que los estudiantes implementen prácticas humanizadas y no invasivas en contextos obstétricos, estas prácticas, alineadas con los principios del parto respetado, son fundamentales para garantizar un trato digno y respetuoso hacia las gestantes, promoviendo su autonomía y bienestar.

IV. DISCUSIÓN

Se planteó como objetivo general determinar la relación significativa entre el parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Para Garófalo y Moyon (2023), el parto respetado es un enfoque que busca garantizar que la madre sea la protagonista del proceso de nacimiento, evitando intervenciones innecesarias y promoviendo el respeto por sus decisiones y bienestar emocional, según Fermín y Vásquez (2020), este concepto se fundamenta en dimensiones clave como la autonomía y toma de decisiones, el entorno adecuado y acompañamiento, y las prácticas humanizadas y no invasivas, las cuales permiten ofrecer una atención centrada en la madre y el recién nacido, asimismo, el nivel de conocimiento se refiere al grado de comprensión que tienen los estudiantes sobre los principios del parto respetado, incluyendo su normativa, beneficios y aplicación en la atención obstétrica (Romero y Sánchez, 2020).

Los resultados obtenidos evidenciaron que existe una correlación positiva y significativa entre el parto respetado y el nivel de conocimiento de los estudiantes de obstetricia, con un coeficiente de correlación de 0.569 y un valor de significancia de $p = 0.000$, esto indica que los estudiantes con mayor conocimiento tienden a aplicar con mayor precisión los principios del parto respetado, favoreciendo una atención más humanizada y centrada en la madre.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Cornejo (2024), quien encontró una relación positiva entre el conocimiento y la aplicación del parto humanizado en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, asimismo, Jojoa y Peña (2022) evidenciaron que el personal de salud con mayor conocimiento sobre parto humanizado mostró una actitud más favorable hacia su implementación, sin embargo, estos resultados difieren de lo señalado por Huerta (2022), quien determinó que, a pesar de que los internos de obstetricia y medicina presentaban un nivel alto de conocimiento sobre el parto respetado, sus actitudes hacia la aplicación de estos principios fueron mayormente desfavorables.

Los resultados reflejan que el conocimiento sobre el parto respetado desempeña un papel fundamental en su implementación en la práctica clínica, sin embargo, el hecho de que algunos estudiantes con altos niveles de conocimiento no presenten actitudes favorables hacia su aplicación sugiere que la enseñanza teórica no es suficiente, es necesario reforzar la formación con metodologías basadas en experiencias reales, como prácticas supervisadas y simulaciones clínicas, para sensibilizar a los futuros profesionales sobre la importancia de brindar una atención humanizada, además, se recomienda la incorporación de módulos

educativos que aborden la concientización sobre derechos maternos y estrategias para superar barreras culturales e institucionales que puedan obstaculizar la aplicación de estos principios en la atención obstétrica.

Se planteó como primer objetivo específico determinar el nivel de parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Según Taborda y Vargas (2022), el parto respetado implica el respeto por la autonomía de la madre, asegurando su participación activa en las decisiones relacionadas con su parto, lo que mejora su bienestar emocional y físico, por su parte, Mendoza (2024) señala que el conocimiento teórico sobre el parto respetado debe estar acompañado de su correcta implementación en la práctica clínica, garantizando que las intervenciones sean las mínimas necesarias y respetuosas con los deseos de la madre, además, Cerna y Jiménez (2023) destacan que el acompañamiento continuo durante el parto y la creación de un entorno físico adecuado contribuyen a una experiencia más positiva, reduciendo la ansiedad de la madre y mejorando la calidad de la atención obstétrica.

Los resultados indicaron que el 49% de los estudiantes presentó un nivel alto de parto respetado, el 36% un nivel medio y el 14% un nivel bajo, esto sugiere que, aunque la mayoría de los estudiantes cuenta con conocimientos sólidos sobre parto respetado, aún existe un grupo que requiere mayor formación para garantizar una correcta aplicación de estos principios en su futura práctica profesional.

Estos hallazgos coinciden con los resultados de Quispe y Tacas (2021), quienes encontraron que los estudiantes con una formación más integral en parto humanizado desarrollaron una mayor predisposición a aplicar sus principios en la práctica clínica, asimismo, Crespo et al., (2023) destacan la importancia de garantizar un entorno adecuado y respetuoso durante el parto, sin embargo, estos resultados contrastan con lo reportado por Figueroa y León (2020), quienes identificaron que, en algunos contextos, la comprensión teórica del parto respetado no se traduce necesariamente en su aplicación en la práctica.

Los resultados obtenidos reflejan que, aunque existe una base teórica sólida sobre parto respetado entre los estudiantes, la implementación de estos conocimientos en la práctica aún enfrenta desafíos, esto podría deberse a la falta de formación práctica en entornos hospitalarios o a la persistencia de modelos tradicionales de atención obstétrica que limitan la aplicación de los principios del parto humanizado, por ello, es fundamental fortalecer la formación académica con estrategias que incluyan simulaciones clínicas y prácticas supervisadas, permitiendo que los estudiantes desarrollen competencias aplicadas que garanticen el respeto por los derechos de la madre durante el parto.

Se planteó como segundo objetivo específico determinar el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Según Mendoza y Monge (2020), el nivel de conocimiento en obstetricia juega un papel crucial en la implementación de prácticas respetuosas y humanizadas durante el parto, ya que permite a los profesionales de salud tomar decisiones informadas que favorezcan tanto a la madre como al recién nacido, por su parte, Herrera y Herrera (2022) subrayan que la capacitación en parto humanizado debe incluir una combinación de formación teórica y experiencias prácticas, lo que facilita el desarrollo de habilidades clave y el respeto por los derechos de la mujer gestante, además, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) resalta la importancia de fortalecer la formación académica en estos enfoques para disminuir las intervenciones médicas innecesarias, promoviendo una experiencia de parto más respetuosa y positiva para la madre.

Los resultados obtenidos revelaron que el 47% de los estudiantes presentaron un nivel alto de conocimiento, el 39% un nivel medio y el 14% un nivel bajo, esto indica que, aunque la mayoría de los estudiantes posee un conocimiento sólido sobre parto respetado, existe un porcentaje considerable con niveles de conocimiento insuficientes, lo que resalta la necesidad de reforzar la enseñanza en esta área.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Gamero (2020), quien encontró que el nivel de conocimiento sobre parto humanizado en estudiantes de obstetricia variaba considerablemente, y Cerna y Jiménez (2023), quienes determinaron que la formación académica juega un papel clave en el fortalecimiento de la aplicación del parto respetado, no obstante, estos resultados contrastan con lo reportado por Mendoza (2024), quien identificó que, a pesar de poseer altos niveles de conocimiento, algunos estudiantes no mostraban una actitud favorable hacia la aplicación de estos principios en la práctica clínica.

Los resultados reflejan que el nivel de conocimiento de los estudiantes está condicionado por la calidad de la enseñanza recibida y la oportunidad de aplicar estos conocimientos en la práctica, la existencia de un grupo con niveles medios y bajos de conocimiento sugiere que las estrategias de enseñanza pueden no estar siendo completamente efectivas o que los estudiantes no tienen suficientes oportunidades para reforzar sus conocimientos en entornos clínicos reales, por ello, es fundamental implementar metodologías de enseñanza innovadoras, como el uso de simulaciones clínicas, aprendizaje basado en casos y rotaciones en centros de salud con enfoque en parto humanizado, con el objetivo de consolidar los conocimientos adquiridos en la teoría y asegurar su correcta aplicación en la práctica profesional.

Se planteó como tercer objetivo específico determinar la relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Según Camino y Duchimaza (2020), la autonomía y la toma de decisiones en el parto respetado son principios esenciales que permiten a la mujer gestante ser protagonista de su proceso de parto, asegurando que sus decisiones sobre su atención sean respetadas y basadas en su dignidad, por su parte, Fermín y Vásquez (2020) afirman que promover la autonomía de la madre no solo favorece su seguridad emocional, sino que también contribuye a reducir la ansiedad durante el parto, además, Garófalo y Moyon (2023) subrayan que permitir que la madre tome decisiones informadas sobre su parto no solo mejora su percepción del proceso, sino que también facilita el vínculo y apego con el recién nacido, promoviendo una experiencia de parto más positiva y humanizada.

Los resultados evidenciaron que existe una correlación positiva moderada ($0.588, p = 0.000$) entre la autonomía y toma de decisiones y el nivel de conocimiento de los estudiantes. Esto indica que los estudiantes con mayor formación en parto respetado tienen una mejor disposición para garantizar la participación activa de la gestante en la toma de decisiones.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Taquia y Valentín (2021), quienes encontraron que el respeto por la autonomía de la gestante está fuertemente vinculado a la formación en parto humanizado, de igual manera, Espinosa (2022) demostró que un mayor conocimiento sobre parto humanizado mejora la disposición del personal de salud para permitir la toma de decisiones maternas, sin embargo, estos resultados contrastan con lo reportado por Cerna y Jiménez (2023), quienes evidenciaron que, a pesar de la formación académica en parto respetado, muchos profesionales de salud aún presentan resistencia a ceder el control de las decisiones a la madre.

Los resultados reflejan que la autonomía en el parto respetado sigue siendo un aspecto que requiere mayor fortalecimiento en la formación académica de los estudiantes de obstetricia, a pesar de contar con conocimientos teóricos sobre este derecho, su implementación en la práctica puede verse limitada por factores institucionales o la cultura médica tradicional, por ello, se recomienda la inclusión de módulos específicos sobre autonomía y derechos maternos en los programas de formación, así como la simulación de casos clínicos en los que los estudiantes puedan desarrollar habilidades de comunicación efectiva y toma de decisiones compartida con las gestantes.

Se planteó como cuarto objetivo específico determinar la relación significativa entre el entorno adecuado y el acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

El entorno adecuado y el acompañamiento durante el parto son factores determinantes que afectan la experiencia de la madre y ayudan a reducir el estrés durante el proceso de nacimiento, según Espinoza y Vargas (2022), un entorno hospitalario que promueva la seguridad emocional de la gestante puede mejorar significativamente su experiencia de parto y reducir la ansiedad materna, asimismo, Cerna y Jiménez (2023) destacan que el acompañamiento constante por parte de un familiar o un profesional de confianza no solo fortalece el bienestar psicológico de la madre, sino que también mejora su percepción sobre la calidad de la atención obstétrica.

Los resultados del estudio evidenciaron que existe una correlación positiva moderada (0.548, $p = 0.000$) entre el entorno adecuado y el acompañamiento con el nivel de conocimiento de los estudiantes, esto sugiere que los estudiantes con mayor formación en parto respetado tienden a reconocer la importancia de estos aspectos y a priorizar su implementación en la atención materna.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Figueroa y León (2020), quienes encontraron que el acompañamiento materno en el parto humanizado reduce la necesidad de intervenciones médicas y mejora la percepción de la atención hospitalaria, asimismo, Taquia y Valentín (2021) concluyeron que la falta de infraestructura adecuada y de personal capacitado representa una barrera significativa para la aplicación de estos principios.

Los resultados reflejan que, aunque los estudiantes de obstetricia tienen conocimientos sobre la importancia del entorno adecuado y el acompañamiento en el parto, la aplicación efectiva de estos principios puede estar limitada por la infraestructura y los protocolos hospitalarios, la existencia de barreras institucionales sugiere que es necesario fortalecer la formación de los futuros profesionales de salud en la promoción de espacios de parto humanizados y en la importancia del apoyo continuo a la madre.

Se planteó como quinto objetivo específico determinar la relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

Según Cerna y Jiménez (2023), las prácticas humanizadas y no invasivas en la atención del parto tienen como objetivo garantizar una experiencia respetuosa y segura tanto para la madre como para el recién nacido, minimizando las intervenciones médicas innecesarias, de acuerdo con Espinoza y Vargas (2022), estas prácticas incluyen el contacto piel a piel

inmediato, la libertad de movimiento durante el trabajo de parto y el respeto por los tiempos fisiológicos del nacimiento, asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) resalta que la implementación de estos enfoques contribuye a mejorar la percepción de la madre sobre la calidad de la atención recibida, al mismo tiempo que reduce el riesgo de complicaciones obstétricas.

Los resultados obtenidos evidenciaron una correlación positiva moderada (0.537, $p = 0.000$) entre las prácticas humanizadas y no invasivas y el nivel de conocimiento de los estudiantes, esto indica que los estudiantes con mayor formación en parto respetado tienden a aplicar con mayor frecuencia estrategias que favorecen una atención obstétrica menos invasiva y más humanizada.

Estos hallazgos coinciden con los estudios de Mendoza (2024), quien identificó que los estudiantes con formación integral en parto humanizado mostraban mayor predisposición a implementar prácticas no invasivas en su ejercicio profesional, asimismo, Taborda y Vargas (2022) destacaron que la reducción de intervenciones innecesarias depende directamente del nivel de conocimiento de los profesionales de salud, sin embargo, estos resultados contrastan con lo señalado por Jojoa y Peña (2022), quienes encontraron que, en algunos contextos, persisten barreras estructurales y culturales que limitan la aplicación de estas prácticas en la atención obstétrica.

Los resultados reflejan que, si bien los estudiantes de obstetricia tienen conocimientos teóricos sobre las prácticas humanizadas y no invasivas, su aplicación puede verse influenciada por factores institucionales y culturales, la resistencia al cambio en algunos entornos hospitalarios y la falta de protocolos claros pueden dificultar la adopción de estos enfoques, por ello, es fundamental reforzar la formación académica con experiencias prácticas en centros de salud que promuevan el parto respetado y el uso de estrategias no invasivas.

V. CONCLUSIONES

1. Se determina que existe una relación significativa entre el parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, esto se evidencia en el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.569$) y un valor de significancia de $p = 0.000$, lo que permite rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa, este hallazgo sugiere que a mayor nivel de conocimiento, los estudiantes tienden a aplicar prácticas alineadas con los principios del parto respetado, destacando la importancia de fortalecer la formación académica en este ámbito.
2. Se determina el nivel de parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz, encontrándose que el 49% presenta un nivel alto, el 36% un nivel medio y el 14% un nivel bajo, estos resultados evidencian que, aunque una mayoría de estudiantes cuenta con una comprensión sólida sobre esta práctica, aún existe un porcentaje significativo que requiere refuerzo en su formación.
3. Se determina el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, observándose que el 47% tiene un nivel alto, el 39% un nivel medio y el 14% un nivel bajo, estos hallazgos indican que, si bien la mayoría de estudiantes posee un conocimiento sólido, es necesario reforzar la formación académica en aquellos con niveles medio y bajo, con el fin de asegurar una preparación adecuada para la aplicación de prácticas humanizadas en la atención obstétrica.
4. Se determina que existe una relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, esto se respalda con el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.588$) y un valor de significancia de $p = 0.000$, este resultado sugiere que un mayor nivel de conocimiento fortalece la capacidad de los estudiantes para tomar decisiones fundamentadas en el ámbito del parto respetado, promoviendo un cuidado integral y humanizado.
5. Se determina que existe una relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, con un coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.548$) y un valor de significancia de $p = 0.000$, se confirma la importancia de un entorno favorable para potenciar el conocimiento adquirido por los estudiantes, esto destaca la necesidad de fortalecer estrategias formativas que integren escenarios de aprendizaje práctico en entornos adecuados y con acompañamiento efectivo.

6. Se determina que existe una relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz, el coeficiente de correlación de Spearman ($\rho = 0.351$) y el valor de significancia de $p = 0.002$ respaldan esta relación, aunque de magnitud baja, esto sugiere que un mayor nivel de conocimiento contribuye a la implementación de prácticas humanizadas y no invasivas, por lo que se debe reforzar la formación de los estudiantes en este aspecto para garantizar una atención obstétrica respetuosa y de calidad.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda que la Universidad de Ancash incorpore módulos específicos sobre parto respetado en el plan de estudios de Obstetricia, los resultados del estudio evidenciaron que, aunque el 49% de los estudiantes posee un nivel alto de conocimiento, aún existe un 14% con un nivel bajo, lo que sugiere la necesidad de reforzar la formación en esta área, como proponen Taborda y Vargas (2022), la incorporación de simulaciones clínicas y talleres de sensibilización puede mejorar la adquisición de competencias prácticas en parto humanizado, además, se recomienda la implementación de metodologías de aprendizaje basadas en la práctica reflexiva y estudios de caso para fortalecer el razonamiento clínico de los estudiantes.
2. Se recomienda implementar programas de capacitación continua para los docentes encargados de la enseñanza en parto respetado, los hallazgos mostraron que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la implementación de prácticas humanizadas, pero la formación teórica no siempre se traduce en su correcta aplicación en el campo clínico, de acuerdo con Mendoza (2024), la actualización constante de los materiales educativos y la adopción de guías basadas en normativas internacionales, como las de la OMS, contribuyen a la mejora de la calidad educativa en obstetricia, también se sugiere la creación de un banco de recursos educativos digitales accesibles para los estudiantes, con materiales actualizados y casos clínicos ilustrativos.
3. Se sugiere que la universidad establezca convenios con hospitales y centros de salud para que los estudiantes realicen prácticas supervisadas en escenarios reales, los resultados indicaron que los estudiantes con mayor exposición a contextos clínicos demostraron una mejor comprensión y aplicación del parto respetado, según Figueroa y León (2020), la inmersión en entornos hospitalarios con una supervisión adecuada permite a los estudiantes desarrollar habilidades prácticas alineadas con los principios del parto humanizado, además, se sugiere que estos convenios incluyan protocolos de evaluación que midan la aplicación de conocimientos adquiridos en el aula dentro del campo clínico.
4. Se recomienda que la universidad diseñe e implemente y/o fortalezca los programas de educación comunitaria dirigidos a gestantes y sus familias sobre el parto respetado, los hallazgos sugieren que el nivel de conocimiento en los estudiantes influye en la promoción y defensa de los derechos de las gestantes, según Herrera y Herrera (2022), la sensibilización comunitaria fortalece la autonomía de las madres y fomenta la toma de decisiones informadas en los procesos de parto, en este sentido, se sugiere que los

estudiantes participen activamente en estas iniciativas, desarrollando competencias en educación para la salud y atención integral.

5. Se recomienda que la universidad establezca un sistema de evaluación y seguimiento del impacto de la enseñanza del parto respetado en el desempeño de los estudiantes en el ámbito profesional, los resultados del estudio mostraron una relación significativa entre el conocimiento y la capacidad de toma de decisiones en los estudiantes, según Vásquez (2020), la medición periódica del aprendizaje mediante encuestas y pruebas de desempeño clínico contribuye a la mejora continua de la formación académica y profesional en obstetricia, además, se recomienda que estas evaluaciones sean utilizadas para realizar ajustes curriculares y mejorar la calidad de la enseñanza.
6. Se recomienda que la universidad refuerce la formación de los estudiantes en la aplicación de prácticas humanizadas y no invasivas durante la atención obstétrica, los resultados reflejan que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la implementación de estas prácticas, según Crespo et al., (2023), la enseñanza de técnicas humanizadas en escenarios de simulación mejora la competencia de los futuros obstetras en la aplicación de estos enfoques, en este contexto, se sugiere incluir en la formación de los estudiantes el uso de estrategias como el acompañamiento continuo a la gestante, la promoción del parto vertical y la reducción de intervenciones médicas innecesarias para fortalecer la práctica del parto respetado.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. G. (2016). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (7ª ed.). Editorial Episteme.
- Camino, K. R., & Duchimaza, G. H. (2020). *El parto humanizado como instrumento de mejora y bienestar de la mujer y su producto*. [Trabajo de titulación de grado previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, Universidad Estatal de Milagro]. Repositorio Institucional de la Universidad Estatal de Milagro. <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/5206>
- Cerna Meza, T. L., & Jiménez Callaca, L. A. (2023). *Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de bioseguridad en estudiantes de obstetricia de una universidad privada de Lima, 2022* [Tesis para optar al título profesional de Obstetra]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada del Norte. <https://hdl.handle.net/11537/35682>
- Cornejo García, C. M. (2023). *Conocimientos y actitudes de parto humanizado en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8803>
- Cornejo García, C. M. (2024). *Conocimientos y actitudes de parto humanizado en estudiantes de obstetricia de la Universidad Nacional Federico Villarreal, 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Federico Villarreal. <https://hdl.handle.net/20.500.13084/8803>
- Crespo Antepara, D. N., Narea Morales, V. E., Gómez Soledispa, S. J., & Jaramillo Ávila, E. G. (2023). *Parto humanizado con pertinencia intercultural*. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 7(47), 156-164. <https://doi.org/10.29018/issn.2588-1000vol7iss47.2023pp156-164>
- Gallardo Echenique, E. E. (2017). *Metodología de la investigación: Manual autoformativo interactivo*. Universidad Continental.
- Instituto Nacional de Estadística e Informática (Peru). (2023). *Encuesta demográfica y de salud familiar (Endes) 2023*. INEI, DHS. <https://www.inei.gob.pe>
- Espinosa Bedón, C. A. (2022). *Implementación del parto humanizado en el Hospital General del Sur de Quito* [Proyecto de titulación de maestría, Maestría en Gerencia de Instituciones de Salud]. Repositorio Digital Universidad De Las Américas. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14215>

- Fermín Meza, S. Y., & Vásquez Tongo, E. L. (2020). *Conocimiento y actitudes de la anticoncepción oral de emergencia en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada del Norte, 2019* [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada del Norte. <http://hdl.handle.net/11537/23877>
- Figuerola León, A. M., & León Chávez, I. G. (2020). *Trabajo de parto humanizado, importancia del acompañamiento para prevenir la violencia obstétrica en el Hospital Nicolás Cotto Infante de Vinces, Los Ríos, Enero – Junio 2019* [Tesis de grado, Universidad Técnica de Babahoyo]. Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Bienestar y Salud, Carrera de Obstetricia. Repositorio Institucional de la Universidad Técnica de Babahoyo. <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8080>
- Garófalo Manzano, K. E., & Moyon Moyon, J. I. (2023). *Enfoque intercultural de enfermería en el parto humanizado* [Trabajo de titulación de grado, Universidad Nacional de Chimborazo]. Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera de Enfermería. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Chimborazo. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11406>
- Garro Soto, F. C., Reynalte Melgarejo, A. T., & Santisteban Aquino, J. E. (2023). *Parto humanizado: conocimientos, actitudes y prácticas del personal de salud. QuanTUNAB*, 2(1), e66. Universidad Nacional de Barranca. <https://doi.org/10.52807/qunab.v2i1.66>
- Gamero Rivera, D. K. (2020). *Relación entre el nivel de conocimiento sobre parto humanizado y la actitud de los internos de la Facultad de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María, Arequipa, noviembre – 2019* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Obstetricia]. Universidad Católica de Santa María. <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/10378>
- García Pumasunta, C. (2020). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el manejo de las hemorragias obstétricas - Clave Roja - MSP en estudiantes del posgrado de ginecología y obstetricia de la Universidad Católica del Ecuador sede Quito, julio-septiembre 2020* [Disertación de especialización, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Institucional de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. <https://repositorio.puce.edu.ec/handle/123456789/29108>
- Gómez Ángel, Y. P., & Ortiz Ferro, M. A. (2020). *Parto humanizado: Percepción de profesionales de la salud sobre facilitadores y barreras al acompañamiento de las gestantes durante el trabajo de parto* [Tesis de especialidad, Universidad Nacional de Colombia]. Facultad de Medicina, Departamento de Obstetricia y Ginecología.

- Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Colombia.
<https://repositorio.unal.edu.co/handle/unal/78858>
- Guallpa Abad, A. L. (2020). *Parto humanizado y el rol del personal de enfermería* [Trabajo de titulación de grado, Universidad Católica de Cuenca]. Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Enfermería. Repositorio Institucional de la Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/10521>
- Gutti Rodriguez, C. Y. (2023). *Nivel de conocimiento sobre infecciones de transmisión sexual y la conducta sexual de riesgo en estudiantes de obstetricia de la Universidad Privada Norbert Wiener - 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Privada Norbert Wiener]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada Norbert Wiener. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11295>
- Herrera Solano, D. L., & Herrera Solano, S. C. (2022). *Conocimientos sobre parto humanizado y su relación con las actitudes en alumnos del octavo semestre del programa de Obstetricia de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión – Filial Tarma, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/2718>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial McGraw-Hill Education. <https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>.
- Huamaní Valenzuela, E. K. (2019). *Calidad en el proceso del parto humanizado desde la perspectiva del acompañante, Centro Obstétrico - Instituto Nacional Materno Perinatal - 2019* [Tesis de maestría, Universidad César Vallejo]. Escuela de Posgrado. Repositorio Institucional de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/39469>
- Huerta Sulla, S. J. (2022). *Conocimientos y actitudes sobre el parto humanizado en los internos del Hospital Iquitos César Garayar García 2021* [Tesis para optar el título profesional de Obstetra, Universidad Científica del Perú]. Repositorio Institucional de la Universidad Científica del Perú. <http://hdl.handle.net/20.500.14503/2288>
- Jojoa Martínez, Y. C., & Peña Burgos, M. (2022). *Percepción del parto humanizado en profesionales de la salud de Cali-Colombia* [Trabajo de grado, Universidad del Valle]. Repositorio Institucional de la Universidad del Valle. <https://hdl.handle.net/10893/22054>

- Maizares, G. E. (2023). *Parto Respetado: Adaptar el relato para transformar* [Trabajo de integración final, Facultad de Periodismo y Comunicación Social]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/150244>
- Mendoza Urpeque, L. D. O., & Monge Rojas, A. J. (2020). *Nivel de conocimiento sobre parto y nacimiento en obstetras y enfermeras/os de los establecimientos de la Red de Salud Chiclayo durante el periodo enero – marzo 2018* [Tesis para optar el título de Médico Cirujano, Universidad]. Repositorio Institucional de la Universidad. <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6013>
- Mendoza Vásquez, K. H. (2024). *Nivel de conocimiento sobre enfermedad periodontal y las complicaciones en el embarazo, en estudiantes de obstetricia de la ULADECH Católica, sede central, distrito de Chimbote, provincia del Santa, departamento de Áncash, 2021* [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote]. Repositorio Institucional de la Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. <https://hdl.handle.net/20.500.13032/37428>
- Meneses Gutiérrez, E. I., & Fidel Quispe, N. (2023). *Satisfacción materna del contacto precoz piel a piel y su relación con el inicio temprano de la lactancia materna. Centro de Salud Los Licenciados. Enero - Marzo, 2022* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/69c2400c-1329-4960-9a80-e51583deca75/content>
- Ñaupas Paitán, H., Mejía Mejía, E., Novoa Ramírez, E., & Villagómez Paucar, A. (2014). *Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y redacción de la tesis* (4ta ed.). Ediciones de la U. https://books.google.com.pe/books/about/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_cuanti.html?hl=es&id=VzOjDwAAQBAJ&redir_esc=y.
- Ñaupá Tineo, M., & Ramírez Ramos, N. (2024). *Percepción y experiencia del obstetra en atención de parto vertical intercultural, centro de salud San José de Secce, noviembre 2023 - enero 2024* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/b3ac1e45-126e-4a46-a27e-63c1c4038b42/content>
- Quispe Rondinel, J. A., & Tacas Ramos, J. L. (2021). *Beneficios materno-perinatales en parturientas con acompañamiento durante el trabajo de parto atendidas en el Hospital*

- de Apoyo San Miguel - La Mar, febrero - julio 2020* [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga]. Repositorio Institucional UNSCH. <https://repositorio.unsch.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0e998f8e-fbe3-447e-993c-3ffda8a483b2/content>
- Reyes Martínez, S. M. (2020). *Nivel de conocimiento de prescripción odontológica de antiinflamatorios no esteroideos en internos de odontología de una Universidad privada Huancayo-2019* [Tesis para optar el título profesional de Cirujano Dentista, Universidad Peruana Los Andes]. Repositorio Institucional de la Universidad Peruana Los Andes. <https://hdl.handle.net/20.500.12848/1629>
- Romero Trejo, J. L., & Sánchez Mata, G. M. (2020). *Conocimiento del parto humanizado y actitudes de gestantes CLAS Huanchac-Marian, Independencia, Huaraz, Ancash, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31510>
- Taquia Fabian, T. Y., & Valentin Zarate, D. Z. (2021). *Percepción sobre parto institucional humanizado de gestantes de establecimientos rurales de la Microred Chilca, 2021* [Tesis para optar el título de Especialista en Emergencias y Alto Riesgo Obstétrico, Universidad Nacional de Huancavelica]. Facultad de Ciencias de la Salud, Programa de Segunda Especialidad. Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Huancavelica. <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/4078>
- Vásquez, M. A. (2020). *Nivel de conocimiento de las madres sobre tamizaje neonatal, en el servicio de alojamiento conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue, Lima, Perú, 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional de la Universidad Ricardo Palma. <https://hdl.handle.net/20.500.14138/3446>
- Yuni, J. A., & Urbano, C. A. (2014). *Técnicas para investigar: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación* (Vol. 2). Editorial Brujas.

ANEXOS

Anexo 1: Instrumentos de recolección de la información

CUESTIONARIO DE ENCUESTA SOBRE PRÁCTICA DE PARTO RESPETADO

INTRODUCCIÓN. Estimado(a) estudiante, en el marco del estudio titulado “Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz”, estamos investigando cómo las diferentes dimensiones del parto respetado se reflejan en la formación y conocimiento de los estudiantes de obstetricia de una universidad de Huaraz.

Tu participación es fundamental para el éxito de este estudio. Te pedimos que respondas con sinceridad y precisión las siguientes preguntas relacionadas con las prácticas y conocimientos sobre parto respetado. La información que proporciones será utilizada exclusivamente con fines académicos y se mantendrá completamente confidencial.

Te agradecemos por anticipado por tu interés en contestar cada una de las interrogantes

Instrucciones: Estimado estudiante, leer cada ítem y marcar con una equis (X) dentro del recuadro según su opinión. Estas respuestas son anónimas, no hay necesidad de colocar nombre.		Nunca	Casi Nunca	A veces	Casi Siempre	Siempre
Marca con una (X) la respuesta: Sexo: M () F ()						
Ítems		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Decisiones informadas	Indicador 1: Decisiones informadas					
	01	La madre es informada sobre decisiones importantes de su parto.				
	02	Se explican las opciones y riesgos antes de cualquier intervención.				
	Indicador 2: Elección de la posición de parto					
	03	La madre elige la posición que prefiere para dar a luz.				
	Indicador 3: Consentimiento informado					
	04	Se pide consentimiento antes de cualquier procedimiento.				
	05	La madre entiende los procedimientos antes de dar su consentimiento.				
Dimensión 2: Entorno adecuado	Indicador 4: Acompañante elegido por la mujer					
	06	La madre puede elegir quién la acompaña durante el parto.				
	Indicador 5: Privacidad e intimidad garantizada					
	07	La privacidad de la madre se respeta durante todo el parto.				
	08	Se garantiza un espacio íntimo para la madre durante el parto.				
	09	Se evita la presencia de personas ajenas al proceso de parto.				
	Indicador 6: Entorno respetuoso y adaptado culturalmente					
	10	El entorno del parto se adapta a las costumbres de la madre.				
Dimensión 3: Prácticas humanizadas y no invasivas	11	La madre se siente respetada en sus creencias y tradiciones.				
	12	El personal de salud muestra sensibilidad cultural durante el parto.				
	Indicador 7: Métodos no invasivos para el manejo del dolor					
	13	A la madre se le ofrecen alternativas no invasivas para manejar el dolor.				
	14	Se prefieren métodos naturales para el alivio del dolor antes que intervenciones médicas.				
15	La madre puede decidir qué métodos de alivio del dolor usar.					
Indicador 8: Contacto piel a piel y lactancia materna						

	16	Se promueve el contacto piel a piel inmediato entre madre e hijo tras el parto.					
	17	Se fomenta el inicio temprano de la lactancia materna después del nacimiento.					
	18	La madre recibe apoyo para mantener el contacto piel a piel con su bebé.					

CUESTIONARIO DE ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO

INTRODUCCIÓN. Estimado(a) estudiante, en el marco del estudio titulado “Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz”, estamos investigando cómo las diferentes dimensiones del parto respetado se reflejan en la formación y conocimiento de los estudiantes de obstetricia de una universidad de Huaraz.

Tu participación es fundamental para el éxito de este estudio. Te pedimos que respondas con sinceridad y precisión las siguientes preguntas relacionadas con las prácticas y conocimientos sobre parto respetado. La información que proporciones será utilizada exclusivamente con fines académicos y se mantendrá completamente confidencial.

Te agradecemos por anticipado por tu interés en contestar cada una de las interrogantes.

Instrucciones: Estimado estudiante, leer cada ítem y marcar con una equis (X) dentro del recuadro según su opinión. Estas respuestas son anónimas, no hay necesidad de colocar nombre.		Desconozco totalmente	Conozco algo, pero de manera superficial	Tengo un conocimiento básico	Conozco bien	Tengo un conocimiento profundo
Ítems		1	2	3	4	5
Dimensión 1: Conocimiento teórico	Indicador 1: Conocimiento de parto humanizado					
	01	Está familiarizado/a con los principios fundamentales del parto humanizado (como respeto, autonomía y no intervención innecesaria)				
	02	Reconoce la importancia de respetar las decisiones de la madre durante el proceso de parto				
	Indicador 2: Derechos de la madre gestante					
	03	Conoce los derechos de la madre durante el proceso de parto				
	04	Está familiarizado/a con las normativas que garantizan los derechos de la madre en el parto				
	Indicador 3: Prácticas obstétricas respetuosas					
05	Sabe en qué consisten las prácticas obstétricas respetuosas que fomentan un parto humanizado					
06	Reconoce la importancia de evitar intervenciones médicas innecesarias en el parto					
Dimensión 2: Conocimiento normativo	Indicador 4: Conocimiento de la Ley de Parto Humanizado					
	07	Conoce los principios fundamentales de las leyes relacionadas con el parto humanizado aplicables en su formación profesional				
	08	Está familiarizado/a con las leyes y normativas que regulan el parto humanizado				
	Indicador 5: Normas técnicas sobre parto humanizado					
	09	Conoce las normas técnicas que guían la atención del parto humanizado en su contexto profesional				
	10	Está familiarizado/a con las directrices clave en las normas técnicas sobre parto humanizado				
	Indicador 6: Derechos del recién nacido					
	11	Conoce los derechos del recién nacido durante el proceso de parto				
12	Sabe por qué el contacto piel a piel inmediato es importante para el recién nacido					
Indicador 7: Aplicación de prácticas respetuosas						

Dimensión 3: Conocimiento aplicado	13	Está preparado/a para aplicar prácticas respetuosas durante la atención del parto en un contexto clínico o simulado					
	14	Es capaz de implementar medidas para asegurar que un parto sea respetado y humanizado					
	15	Está preparado/a para respetar las decisiones de la madre durante el proceso de parto					
	Indicador 8: Implementación de procedimientos de parto seguro						
	16	Conoce los procedimientos de parto seguro que deben ser aplicados para garantizar la seguridad de la madre y el bebé					
	17	Está capacitado/a para aplicar protocolos de parto seguro en un contexto clínico o simulado					
	18	Es capaz de identificar los riesgos y las medidas necesarias para garantizar un parto seguro					

Anexo 2: Ficha Técnica

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE ENCUESTA SOBRE PARTO RESPETADO

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario de encuesta sobre parto respetado						
Autor y año:	ORIGINAL: Elaboración propia, 2024						
Objetivo del instrumento:	Obtener información sobre parto respetado en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.						
Usuarios:	Estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.						
Forma de Administración o Modo de aplicación:	<p>Aplicación presencial de forma individual con una duración 30 minutos aproximadamente.</p> <p>El uso de las tecnologías de la información y comunicación fue determinado por la sumatoria de puntajes de los 18 ítems en escala de respuesta nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5). En los niveles fue determinada en función al puntaje obtenido: Nivel Alto con valores de 67 a 90, Nivel Medio con valores de 42 a 66, y por último Nivel Bajo con puntajes desde 18 a 41.</p>						
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	<p>Validado por 3 expertos con grado de doctor, mediante el protocolo de Validación de Instrumentos de la UCT Post grado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Olaza Maguiña Augusto Félix • Dra. De La Cruz Ramírez Yuliana Mercedes • Dra. Flora Flores de García. 						
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	<p>El coeficiente Alpha de Cronbach con un valor de 0.918 para la prueba piloto (25 muestras) mostrando una confiabilidad del nivel Muy bueno.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">Estadísticas de fiabilidad</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center;">Alfa de Cronbach</th> <th style="text-align: center;">N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">,918</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> </tbody> </table>	Estadísticas de fiabilidad		Alfa de Cronbach	N de elementos	,918	18
Estadísticas de fiabilidad							
Alfa de Cronbach	N de elementos						
,918	18						

FICHA TÉCNICA DEL CUESTIONARIO DE ENCUESTA SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO

Nombre Original del instrumento:	Cuestionario de encuesta sobre nivel de conocimiento						
Autor y año:	ORIGINAL: Elaboración propia, 2024						
Objetivo del instrumento:	Obtener información sobre nivel de conocimiento en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.						
Usuarios:	Estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.						
Forma de Administración o Modo de aplicación:	<p>Aplicación presencial de forma individual con una duración 30 minutos aproximadamente.</p> <p>El uso de las tecnologías de la información y comunicación fue determinado por la sumatoria de puntajes de los 18 ítems en escala de respuesta nunca (1), casi nunca (2), a veces (3), casi siempre (4), siempre (5). En los niveles fue determinada en función al puntaje obtenido: Nivel Alto con valores de 67 a 90, Nivel Medio con valores de 42 a 66, y por último Nivel Bajo con puntajes desde 18 a 41.</p>						
Validez: (Presentar la constancia de validación de expertos)	<p>Validado por 3 expertos con grado de doctor, mediante el protocolo de Validación de Instrumentos de la UCT Post grado.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dr. Olaza Maguiña Augusto Félix • Dra. De La Cruz Ramírez Yuliana Mercedes • Dra. Flora Flores de García. 						
Confiabilidad: (Presentar los resultados estadísticos)	<p>El coeficiente Alpha de Cronbach con un valor de 0.919 para la prueba piloto (25 muestras) mostrando una confiabilidad del nivel Muy bueno.</p> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th colspan="2" style="border-top: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; text-align: center;">Estadísticas de fiabilidad</th> </tr> <tr> <th style="text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">Alfa de Cronbach</th> <th style="text-align: center; border-bottom: 1px solid black;">N de elementos</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">,919</td> <td style="text-align: center;">18</td> </tr> </tbody> </table>	Estadísticas de fiabilidad		Alfa de Cronbach	N de elementos	,919	18
Estadísticas de fiabilidad							
Alfa de Cronbach	N de elementos						
,919	18						

Anexo 3: Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Medición: Escala de Likert
Variable 1 Parto Respetado	El parto respetado es una práctica con un enfoque que busca evitar la medicalización innecesaria, garantizando que la madre sea escuchada y apoyada emocionalmente tanto por el personal de salud como por su entorno. Además, promueve el respeto a las decisiones maternas y asegura un ambiente de apoyo y tranquilidad durante el proceso de parto (Garófalo y Moyon, 2023).	La variable será medida a través de la técnica de la encuesta y el instrumento de cuestionario, la misma que tiene 3 dimensiones, 9 indicadores y 18 ítems. Las preguntas serán con respuestas de opciones múltiples en una valoración de escala de Likert, de puntuación de 1 a 5	Autonomía, y toma de decisiones	<ul style="list-style-type: none"> Decisiones informadas Elección de la posición de parto Consentimiento informado Acompañante elegido por la mujer 	1 al 6	Cuestionario	Ordinal 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Entorno adecuado	<ul style="list-style-type: none"> Privacidad e intimidad garantizada Entorno respetuoso y adaptado culturalmente 	6 al 12		
			Prácticas humanizadas y no invasivas	<ul style="list-style-type: none"> Métodos no invasivos para el manejo del dolor Contacto piel a piel y lactancia materna 	12 al 18		
Variable 2 Nivel de Conocimiento	El conocimiento es una herramienta intelectual que permite a los seres humanos alcanzar una comprensión profunda y verificada sobre los fenómenos que los rodean. En el ámbito de la salud, resulta fundamental para la toma de decisiones basadas en evidencia, contribuyendo a mejorar la calidad de atención médica y el bienestar de los pacientes (Gutti, 2023).	La variable será medida a través de la técnica de la encuesta y el instrumento de cuestionario, la misma que tiene 3 dimensiones, 9 indicadores y 18 ítems. Las preguntas serán con respuestas de opciones múltiples en una valoración de escala de Likert, de puntuación de 1 a 5	Conocimiento teórico	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de parto humanizado Derechos de la madre gestante Prácticas obstétricas respetuosas 	1 al 6	Cuestionario	Ordinal 1 = Nunca 2 = Casi nunca 3 = A veces 4 = Casi siempre 5 = Siempre
			Conocimiento normativo	<ul style="list-style-type: none"> Conocimiento de la Ley de Parto Humanizado Normas técnicas sobre parto humanizado Derechos del recién nacido 	6 al 12		
			Conocimiento aplicado	<ul style="list-style-type: none"> Aplicación de prácticas respetuosas Implementación de procedimientos de parto seguro 	12 al 18		

Anexo 4: Carta de presentación



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Trujillo, 14 de febrero de 2025.

CARTA DE PRESENTACIÓN N° 308-2025/UCT-EPG-D

Dra. Elizabeth Velez Salazar.

DIRECCIÓN DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL SANTIAGO ANTÚNEZ DE MAYOLO - ANCASH.

De mi mayor consideración;

Es grato dirigirme a usted en nombre de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI" para presentarle a **Gaure Miriam Pajuelo Rurush**, identificado con DNI N° 40160006, estudiante del Programa de Maestría en Investigación y Docencia Universitaria de nuestra institución. Actualmente, la estudiante se encuentra desarrollando un proyecto de investigación titulado: **PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.**

Le presento a **Gaure Miriam Pajuelo Rurush** para que pueda llevar a cabo la aplicación de su instrumento de investigación en la entidad que usted dirige.

Quedo a la espera de su pronta respuesta y aprovecho para agradecerle su atención al presente.

Atentamente,



Jorge Luis Brenes Ekebio
Dr. Jorge Luis Brenes Ekebio
Director de la Escuela de Posgrado
Universidad Católica de Trujillo "Benedicto XVI"

Cc:
Internados, archivo EPG

Anexo 5: Carta de autorización emitida por la entidad que faculta el recojo de datos.

AUTORIZACIÓN DE USO DE INFORMACIÓN DE EMPRESA Y/O INSTITUCIÓN

YO **Elizabeth Velez Salazar,**
(Nombre del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)

Identificado con DNI 33243411, en mi calidad de directora de la escuela profesional de Obstetricia
(Nombre del puesto del representante legal o persona facultada en permitir el uso de datos)
de la facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo Ancash
(Nombre del área de la empresa) *(Nombre de la empresa)*
con R.U.C N° 20166550239, ubicada en la ciudad de Huaraz.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A la alumna Gaure Miriam Pajuelo Rurush, Identificada con DNI N°40160006, del Programa de Maestría en Investigación y Docencia universitaria, para el uso de la información obtenida a través de los alumnos del V a VIII ciclo de la escuela profesional de Obstetricia, la cual usted dirige, la información será recolectada a través de una encuesta que contiene una serie de cuestionarios los cuales serán respondidos por los alumnos del V al VII ciclo de la escuela profesional de Obstetricia, facultad de ciencias médicas de la Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.

con la finalidad de que pueda desarrollar su () Informe estadístico, () Trabajo de Investigación, (X) Tesis para optar el grado académico de Maestro

(X) Publique los resultados de la investigación en el repositorio institucional de la UCT.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

(X) Mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o
() Mencionar el nombre de la empresa.



Firma y sello del Representante Legal

DNI: 33243411

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación, en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.

Firma del Estudiante

DNI: 40160006

**"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA
PERUANA"**

CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE TESIS

Yo, Elizabeth Velez Salazar, con DNI: 33243411 en mi calidad de directora de la escuela profesional de obstetricia, de la facultad de ciencias médicas de la universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo de Ancash.

HACE CONSTAR:


Que, en la escuela profesional de Obstetricia, la estudiante de posgrado Gaure Miriam Pajuelo Rurush DNI N° 40160006, del Programa de Maestría en: Investigación y docencia universitaria de la Universidad Católica de Trujillo, ha aplicado sus instrumentos de investigación perteneciente a su tesis titulada "PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ, 2024", demostrando responsabilidad concerniente a la aplicación del instrumento en forma satisfactoria.

Se extiende la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Huaraz, 03 de marzo del 2025.

Atentamente,




Elizabeth Velez Salazar
DNI: 33243411

Anexo 6: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Gawu H Populo Runsh; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La Investigación está relacionada con PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.

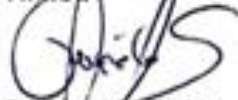
Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Acosta Siguenas Marilin

FIRMA:



Fecha: 12/11/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Gaure H. Pajuelo Ruvshi; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación está relacionada con PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

Soto Maro Rosmery Aurora

FIRMA:



Fecha: 12/11/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Guare Mi Papelo Rovshi; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación está relacionada con PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

GUERRERO OLGA Andrea

FIRMA:

Fecha: 12/11/ 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Geov H. Pajuelo Rosshi; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación está relacionada con PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

GEORGE HENRI ROSSETT HIGUERA

FIRMA:



Fecha: 12/11/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Gabriela H. Populco Rivera; tengo el agrado de dirigirme a usted para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo solicitar su participación libre en este estudio que tiene fines estrictamente académicos. La investigación está relacionada con PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ.

Aferrándonos a su voluntad y colaboración, le solicitamos, FIRME este documento de consentimiento.

Acepto libre y voluntariamente participar anónimamente en este estudio, cuya información otorgada será manejada de forma confidencial y comprendo que, en calidad de participante voluntario, puedo dejar de participar de esta actividad en algún momento que considere propicio hacerlo. También entiendo que no se otorgará, ni recibirá algún pago o beneficio económico por la participación.

NOMBRE:

RUPAY GARRO GABY

FIRMA:



Fecha: 12/11/2024

Anexo 7: Matriz de consistencia

FORMULACION DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	MÉTODO	POBLACIÓN
<p>Problema general</p> <p>¿Existe relación significativa entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p> <p>Problemas específicos:</p> <p>a. ¿Cuál es el nivel de parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p> <p>b. ¿Cuál es el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p> <p>c. ¿Existe relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p> <p>d. ¿Existe relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p> <p>e. ¿Existe relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación significativa que existe entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>a. Determinar el nivel de parto respetado en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>b. Determinar el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>c. Determinar la relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>d. Determinar la relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>e. Determinar la relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p>	<p>General</p> <p>H₁: Existe relación significativa entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>H₀: No existe relación significativa entre parto respetado y el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>Específicas</p> <p>H₁ Existe relación significativa entre la autonomía y toma de decisiones con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>H₂ Existe relación significativa entre el entorno adecuado y acompañamiento con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p> <p>H₃ Existe relación significativa entre las prácticas humanizadas y no invasivas con el nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.</p>	<p>MÉTODO: El método de investigación es el hipotético deductivo</p> <p>TIPO DE ESTUDIO: Por su objetivo es descriptiva, por el tipo de datos es cuantitativa y por el diseño es descriptiva correlacional.</p> <p>DISEÑO: Descriptivo correlacional</p> <p>Esquema:</p> <pre> graph LR M --> V1 M --> V2 V1 -- r --> V2 </pre> <p>Donde: M: Muestra, estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.</p> <p>V₁: Encuesta aplicada a estudiantes de obstetricia sobre parto respetado en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.</p> <p>r: Relación entre las variables de estudio</p> <p>V₂: Encuesta aplicada a estudiantes de obstetricia sobre nivel de conocimiento en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.</p>	<p>Población</p> <p>La población de estudio está conformada por todos los estudiantes de Obstetricia de una universidad de Huaraz.</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra son todos los estudiantes de Obstetricia en los ciclos V al VIII de una universidad de Huaraz.</p> <p>Muestreo.</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p>

Anexo 8: Validez del instrumento



Trujillo, 20 de agosto del 2024.

Dr.

Presente.-

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por Gaure Miriam Pajuelo Rurush estudiante del Programa de maestría en Investigación y docencia universitaria de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

En tal sentido conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como **Juez experto** de la validación del/los Instrumento (s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,

Docente

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: OLAZA MAGUIÑA AUGUSTO FELIX.
- 1.2 Institución donde labora: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario de encuesta sobre parto respetado.
- 1.4 Autor del instrumento: Lic. Gaure Miriam Pajuelo Rurush.
- 1.5 Título de la Investigación: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																					100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																					100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																					100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																					100

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: completo y pertinente.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100

Lugar y Fecha: Huaraz, 21 de agosto de 2024



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
 DNI 31674147 Teléfono 943631850

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	E					NINGUNA
02	E					NINGUNA
03	E					NINGUNA
04	E					NINGUNA
05	E					NINGUNA
06	E					NINGUNA
07	E					NINGUNA
08	E					NINGUNA
09	E					NINGUNA
10	E					NINGUNA
11	E					NINGUNA
12	E					NINGUNA
13	E					NINGUNA
14	E					NINGUNA
15	E					NINGUNA
16	E					NINGUNA
17	E					NINGUNA
18	E					NINGUNA

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Olaza Maguiña Augusto Félix.
COLEGIATURA: 17387
DNI: 31674147



Firma

Fecha: 21/08/2024

Trujillo, 20 de agosto del 2024.

Dr.

Presente.-

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por Gaure Miriam Pajuelo Rurush estudiante del Programa de maestría en Investigación y docencia universitaria de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

En tal sentido conoedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como **Juez experto** de la validación del/los Instrumento (s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Docente

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: FLORES DE GARCIA FLORA.
- 1.2 Institución donde labora: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario de encuesta sobre parto respetado.
- 1.4 Autor del instrumento: Lic. Gaure Miriam Pajuelo Rurush.
- 1.5 Título de la Investigación: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

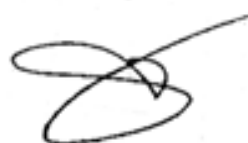
II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	61	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																					100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																					100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																					100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																					100

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: adecuado.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100

Lugar y Fecha: Huaraz, 21 de agosto de 2024



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 32043531 Teléfono 944950218

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	E					NINGUNA
02	E					NINGUNA
03	E					NINGUNA
04	E					NINGUNA
05	E					NINGUNA
06	E					NINGUNA
07	E					NINGUNA
08	E					NINGUNA
09	E					NINGUNA
10	E					NINGUNA
11	E					NINGUNA
12	E					NINGUNA
13	E					NINGUNA
14	E					NINGUNA
15	E					NINGUNA
16	E					NINGUNA
17	E					NINGUNA
18	E					NINGUNA

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de Ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los Ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: Flores De García Flora.

COLEGIATURA: 3689

DNI: 32043531



Firma

Fecha: 21/08/2024

Trujillo, 20 de agosto del 2024.

Dr.

Presente.-

De mi consideración:

Tengo a bien dirigirme a Ud. para saludarlo(a) muy cordialmente y al mismo tiempo presentarle el Instrumento de recolección de datos elaborado por Gaure Miriam Pajuelo Rurush estudiante del Programa de maestría en Investigación y docencia universitaria de la Escuela de Posgrado de la Universidad Católica de Trujillo. El proyecto de investigación tiene como título: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

En tal sentido conocedores de su apoyo en el que hacer investigativo y en el campo del ejercicio profesional recurrimos a Ud. para que se sirva colaborar como **Juez experto** de la validación del/los Instrumento (s) que se utilizarán en la presente Investigación.

Agradeciéndole anticipadamente la atención que se sirva brindar a la presente, le reitero mis sentimientos de consideración y estima personal.

Atentamente,



Docente

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1 Apellidos y nombres del informante: DE LA CRUZ RAMIREZ YULIANA MERCEDES.
- 1.2 Institución donde labora: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo.
- 1.3 Nombre del Instrumento motivo de Evaluación: Cuestionario de encuesta sobre parto respetado.
- 1.4 Autor del instrumento: Lic. Gaure Miriam Pajuelo Rurush.
- 1.5 Título de la Investigación: Parto respetado y nivel de conocimiento en estudiantes de una universidad de Huaraz.

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE				BAJA				REGULAR				BUENA				MUY BUENA				
		0	6	11	16	21	26	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96	
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100	
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.																					100
2.OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.																					100
3.ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																					100
4.ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica																					100
5.SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																					100
6.INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar estrategias utilizadas																					100
7.CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico-científicos																					100
8.COHERENCIA	Entre dimensiones, índices e indicadores.																					100
9.METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																					100
10.PERTINENCIA	Es útil y funcional para la investigación.																					100

III. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: adecuado.

IV. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 100

Lugar y Fecha: Huaraz, 21 de agosto de 2024



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI 40731520 Teléfono 943434022

TABLA DE VALORACIÓN DEL EXPERTO SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES:

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia.
En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia.

Nº Ítems	Alternativas de Evaluación					Observaciones
	E	B	M	X	C	
01	E					NINGUNA
02	E					NINGUNA
03	E					NINGUNA
04	E					NINGUNA
05	E					NINGUNA
06	E					NINGUNA
07	E					NINGUNA
08	E					NINGUNA
09	E					NINGUNA
10	E					NINGUNA
11	E					NINGUNA
12	E					NINGUNA
13	E					NINGUNA
14	E					NINGUNA
15	E					NINGUNA
16	E					NINGUNA
17	E					NINGUNA
18	E					NINGUNA

CONCLUSIÓN DE LA EVALUACIÓN:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

Evaluado por:

APELLIDOS Y NOMBRES: De La Cruz Ramírez Yulliana Mercedes.

COLEGIATURA: 17349

DNI: 40731520



Firma

Fecha: 21/08/2024

Anexo 9: Reporte Turnitin

PARTO RESPETADO Y NIVEL DE CONOCIMIENTO EN ESTUDIANTES DE UNA UNIVERSIDAD DE HUARAZ

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uct.edu.pe Fuente de Internet	1 %
2	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
3	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	1 %
4	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
5	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	1 %
6	repositorio.ucp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	1 %
8	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1 %