

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**SECCIÓN DE POSGRADO DE EDUCACIÓN y**  
**HUMANIDADES**



**“EL APRENDIZAJE EN PAREJAS EN LA PSICOPROFILAXIS  
OBSTETRICA Y SU INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO  
DE LA GESTANTE DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL  
DE CARHUAS DURANTE JUNIO A OCTUBRE 2024”**

**Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias de la  
Educación Superior.**

**Autora:**

**Huane Alvarado Marlitt Madeleine**

**Codigo orcid 0009-0002-4085-9744**

**Asesora:**

**Montes Lizárraga Carolina**

**Código Orcid: 0000-0002-0074-9228**

**CHIMBOTE – PERU  
2024**

## INDICE

INDICE .....	i
INDICE DE TABLAS .....	iii
PALABRAS CLAVE .....	iv
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD .....	v
TÍTULO .....	vi
RESUMEN .....	vii
ABSTRACT.....	vii
INTRODUCCION.....	9
FUNDAMENTACION CIENTIFICA .....	17
JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION .....	30
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	32
CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION .....	33
HIPOTESIS .....	37
OBJETIVOS .....	37
METODOLOGÍA.....	37
Procesamiento y Análisis de la información.....	39
RESULTADOS .....	39
ANALISIS Y DISCUSION .....	53
CONCLUSIONES .....	57
RECOMENDACIONES .....	59
AGRADECIMIENTOS .....	60
ANEXOS .....	66
Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables .....	67
Anexo 02: Matriz de consistencia .....	68
Anexo 03: Instrumento de recolección de datos .....	69
Anexo 04: Escala de valoración.....	69

## INDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y edad en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	39
<b>Tabla 2:</b> Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y grado de instrucción Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024. ....	40
<b>Tabla 3:</b> Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y número de gestación Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	41
<b>Tabla 4:</b> Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y método de enseñanza aprendizaje. Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	41
<b>Tabla 5:</b> Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica sin y con aprendizaje en parejas y Comportamiento durante el parto de la gestante Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	42
<b>Tabla 6:</b> Pruebas de chi-cuadrado .....	43
<b>Tabla 7:</b> Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante el parto Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	43
<b>Tabla 8:</b> Pruebas de chi-cuadrado .....	45
<b>Tabla 9:</b> Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y manejo, autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura. Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024 .....	45
<b>Tabla 10:</b> Pruebas de chi-cuadrado .....	47
<b>Tabla 11:</b> Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y Evaluación del bienestar materno fetal .....	48
<b>Tabla 12:</b> Pruebas de chi-cuadrado .....	49
<b>Tabla 13:</b> Estadísticas de grupo .....	49
<b>Tabla 14:</b> Prueba de muestras independientes .....	50

## **PALABRAS CLAVE**

Aprendizaje en parejas, psicoprofilaxis obstétrica.

Learning in pairs, Obstetric psychoprophylaxis.

## Líneas de Investigación

Didáctica para el proceso de enseñanza-aprendizaje

## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

### HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "EL APRENDIZAJE EN PAREJAS EN LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y SU INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DE LA GESTANTE DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL DE CARHUAS DURANTE JUNIO A OCTUBRE 2024" del (a) estudiante: HUANE ALVARADO MARLITT MADELEINE, identificado(a) con Código N° 1420051894, se ha verificado un porcentaje de similitud del 15%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 10 de abril de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



**NOTA:** Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

## **TÍTULO**

“El aprendizaje en parejas en la psicoprofilaxis obstétrica y su influencia en el comportamiento de la gestante durante el parto en el hospital de Carhuaz durante junio a octubre 2024”.

## **RESUMEN**

Investigación desarrollada en el hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz 2024, objetivo determinar si la aplicación del método de enseñanza en parejas durante las clases de psicoprofilaxis mejoraría el comportamiento de la gestante durante el parto. Diseño experimental Aplicada; tipo exploratorio, Correlacional, explicativo, prospectivo. Muestra 20 gestantes distribuidas en dos grupos, el primer recibió clases con método de enseñanza tradicional, el segundo con el método de aprendizaje en parejas. Para el análisis e interpretación se usó la mediana, la moda, se validó la hipótesis con el análisis inferencial de chi cuadrado, prueba exacta de fisher, Levene y la prueba t.

Conclusión: El nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma, El manejo y autocontrol de su trabajo de parto, el bienestar de la madre y el feto de las gestantes durante su trabajo de parto, mejoro en un 40%, 36%, 36% respectivamente más en las que recibieron clases con el método en pareja, en relación a las que recibieron clases con método tradicional. Alcanzando un 37% de mejora en el nivel de comportamiento en general durante todo el trabajo de parto al utilizar el método en parejas.

## **ABSTRACT**

Research carried out at the "Nuestra Señora de las Mercedes" hospital in Carhuaz 2024, aimed to determine if the application of the teaching method in couples during psychoprophylaxis classes would improve the behavior of the pregnant woman during childbirth. "Aplicada" experimental design; exploratory, correlational, explanatory, prospective type. The sample was 20 pregnant women distributed in two groups, the first received classes with the traditional teaching method, the second with the pair learning method. For the analysis and interpretation, the median, the

mode, the hypothesis was validated with the inferential analysis of chi-square, Fisher's exact test, Levene's test and the t-test.

Conclusion: The level of tranquility and self-confidence, the management and self-control of their labor, the well-being of the mother and the fetus of pregnant women during their labor, improved by 40%, 36%, 36%, respectively more in those who received classes with the couple method, in relation to those who received classes with the traditional method. Achieving a 37% improvement in the level of overall behaviour throughout labour when using the couples method

## INTRODUCCION

La calidad de la salud de la mujer en nuestro país sigue siendo causa de gran preocupación, siendo un requisitos básicos para su desarrollo un adecuado estado de salud que le permita desarrollarse como miembro productivo de la sociedad, ello implica que la mujer debe tener la posibilidad de sobrellevar su etapa reproductiva en las mejores condiciones psicofísicas y educacionales. A pesar de los esfuerzos realizados un gran porcentaje está lejos aún de obtenerlo, en efecto la educación durante la gestación cobra gran importancia y sigue siendo un reto.

La psicoprofilaxis obstétrica nos brinda un escenario propicio para poder intervenir en la mejora de la educación y por consiguiente también mejorar la salud de la madre y recién nacido, aplicando métodos modernos como el aprendizaje en parejas. Diversos estudios demuestran la importancia de la psicoprofilaxis, sin embargo al incorporar el aprendizaje en parejas se buscó mejorar los resultados, tal como demuestran estudios realizados en otras áreas como la agronomía, cardiología entre otros, a nivel internacional, nacional y local.

(YOMIRA, 2023) Realizo un estudio para determinar la eficacia de la psicoprofilaxis ante el estrés en las gestantes en un centro de salud de Ecuador, teniendo como objetivo comparar el nivel de estrés de las gestantes con y sin clases de psicoprofilaxis. Desarrollo una investigación cuasi experimental, teniendo su muestra de 43 gestantes, de las que 20 recibieron clases y 23 no. Encontró menor estrés en gestantes preparadas y mayor estrés en las que no se prepararon, interpreto como una relación positiva y sugirió dar mayor énfasis en las clases de psicoprofilaxis.

(MACHADO, 2022) Realizo un estudio, titulado aprendizaje en pares y sus efectos en el desempeño de los estudiantes de la Universidad de Toronto, su objetivo fue determinar si a través de métodos de emparejamiento se lograría mejorar las diferentes dimensiones en los alumnos. Concluyendo que las dimensiones académicas mejoraron significativamente en los alumnos que usaron el método de parejas, aprobaron más cursos y con mejores notas en comparación a los alumnos que no

participaron. Lo que significó ser un método muy importante en las clases de psicoprofilaxis

(RAISA, 2022) Realizó un estudio denominado, aplicación del Aprendizaje Colaborativo y Aprendizaje Basado en Problemas en las clases Medicina del Hospital docente de Guayaquil, refiriendo que la educación en salud requiere ser más activa y desarrollarse dentro del contexto práctico y vivencial para interiorizar mejor los conocimientos, refiere que el aprendizaje desarrollado en el mismo hospital conlleva a una mejor asimilación de los conocimientos, mejorando el desempeño. Aspectos que tomó en cuenta nuestra investigación.

(SUSANA, PINEDA, & CHADE, 2021) Realizaron el estudio denominado rol educativo de enfermería en pacientes que ingresan al servicio de parto, desarrollado en el área de obstetricia del Hospital de Perrupato- Argentina, donde observaron el desempeño educativo brindado a las gestantes. Concluyeron, que la colaboración de la gestante en el parto con el conocimiento y entendimiento de las acciones que debe realizar, cumple un papel fundamental, ya que la pérdida de control afecta el estado emocional de todos los actores. Las autoras encuentran una línea interesante de investigación y sugieren elaborar métodos de enseñanza que mejoren la forma de comportarse de la gestante durante su parto. Aspectos considerados en nuestra investigación.

(ANDREA, 2020) Realizó el estudio titulado beneficios de la psicoprofilaxis en gestantes atendidas en el Hospital Alberto Correa- Ecuador. Con el objetivo de establecer si existían beneficios significativos, mediante una investigación cuantitativa, observacional con una muestra de 49 gestantes. La autora refiere que la psicoprofilaxis obstétrica es un excelente método que al aplicar demuestra su efectividad evitando en un gran porcentaje las muertes maternas y perinatales. Reporta que disminuyeron las cesáreas, se usó en menos ocasiones las claves obstétricas, las gestantes demostraron menos temor al momento del parto, reportaron disminución de desgarros, menos realización de episiotomías.

(VELASQUEZ & PEREZ , 2022) Efectuaron un estudio titulado, enseñanza por pares, como estrategia didáctica para el aprendizaje de electrocardiografía básica en Colombia, con el objetivo de determinar si el aprendizaje en pares mejoraría los conocimientos. Y hallaron que la enseñanza en pares mejoro el aprendizaje de la fisiología cardiaca y el electrocardiograma, refieren que: permitió un mejor desarrollo de las destrezas de los estudiantes, mejoro su comprensión e interpretación; así mismo refieren que propicia una mejor relaciones entre pares lo cual mejora el trabajo en equipo, la autonomía, el autoaprendizaje, aspectos fundamentales que se alcanzó en nuestra investigación.

(BELEN, 19/05/2019) en su artículo publicado en Conicet Digital, hace referencia a como se viene vulnerando los derechos de la gestante durante el proceso del parto sometíendola a procedimientos rutinarios establecidos como normales , transgrediendo sus derechos y sugiere realizar toda una reestructuración iniciando por enseñarles a las gestantes sus derechos y brindarles una adecuada preparación mediante la información, la educación para que sepa conducir su trabajo de parto así como también preparar al personal de salud involucrado en ese proceso.

(SERABIA & CRESPO KNOPFLER, 2016) Efectuaron un estudio para determinar la influencia sobre el aprendizaje del modelo constructivista mediante la estructuración del conocimiento y motivación en alumnos de enfermería UNAM. México. El objetivo comparar el pensamiento estructurado, el aprendizaje y motivación del alumno en ambos modelos. Con metodología cuasi experimental, en una muestra de 60 alumnos en cada grupo. Refieren que el metodo constructivista mejora significativamente los aspectos estudiados.

(EDDITH, 2023) Desarrollo la investigación titulado, Importancia de la psicoprofilaxis obstétrica en la gestante y el recién nacido, en el Hospital Regional Hermilio Valdizan- Huánuco, con el objetivo de determinar su importancia. Concluyendo que: el primer periodo de parto se desarrolló dentro de los parámetros normales en un 79 %, el segundo periodo dentro de los parámetros normales en un 88%, los recién nacidos tuvieron apgar de 8 y 10 al minuto en un 82%, en nuestra investigación se consiguió mayores porcentajes.

(LIZARTE & CHAVEZ SIERRA, 2023), realizaron un estudio denominado: Aprendizaje colaborativo y resolución de problemas matemáticos en la Institución Educativa Mater Christie-Lima, Investigación básica, transversal Correlacional, su muestra fueron 59 alumnos. Concluyendo que cuanto mayor fue la colaboración en el momento del aprendizaje, mayor fue el rendimiento para la resolución de los problemas matemáticos, se incrementa el nivel de resolución de problemas matemáticos, nivel de comprensión y existe una mejor configuración del plan de resolución, los Autores recomiendan el aprendizaje colaborativo para alcanzar mejores resultados en los estudiantes. En nuestra investigación se aplicó el aprendizaje en parejas y se logró resultados similares.

(GUILLERMO, 2023) Efectuó el estudio titulado, Aprendizaje basado en problemas y rendimiento académico en matemática, en una institución privada de Jesús María - Perú, con el objetivo de medir el efecto de aprendizaje basado en problemas en el rendimiento académico, uso el enfoque cuantitativo y diseño cuasi experimental, con una muestra de 40 divididos en dos grupos de 20. Concluyo que existe un efecto positivo, refiere que el rendimiento académico se mejora cuando se aplica el aprendizaje basado en problemas. Resultados similares al de nuestra investigación.

(PAOLA, 2022) Efectuó un estudio titulado, Beneficios maternos y neonatales de la psicoprofilaxis obstétrica, desarrollado en la Universidad Norbert Wiener de Lima, cuyo objetivo fue identificar mediante las evidencias científicas qué aspectos se mejora tanto en la madre como en el recién nacido, la metodología fue cualitativa, retrospectiva, muestra fue 13 artículos originales. Resultados reportados refieren que disminuyó la depresión y el estrés durante y después del parto, disminuyó la ansiedad, disminuyó el tiempo de los periodos del parto, disminuyó las cesáreas, disminuyó las episiotomías, los beneficios del recién nacido apgar 8 y 10. Concluyó que la Psicoprofilaxis brinda beneficios certeros, lo que implica incorporar mejores metodologías de enseñanza aprendizaje para lograr mejores resultados.

(MATILDE, 2022) Realizo un estudio titulado, el aprendizaje cooperativo y habilidades sociales en niños de primaria de una institución educativa de Comas Lima, cuyo objetivo fue determinar qué relación existía entre el aprendizaje cooperativo y habilidades sociales. La investigación fue cuantitativa con un diseño descriptivo, Correlacional, con 65 niños como muestra. Concluyendo que se encontró una correlación positiva entre las variables de estudio. Tal como se logró en nuestra investigación.

(ELCIRA, 2021) Realizo un estudio titulado Aplicación del método participativo y su influencia en el rendimiento académico de estudiantes en la escuela de sociología, Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión de Huacho, con el objetivo de determinar cómo influiría el uso de métodos participativos en el rendimiento de los alumnos, con un diseño de estudio pre experimental, cuantitativo y una población de 35 estudiantes. Abstuvieron como resultado que conocer y usar los métodos participativos mejoró significativamente el rendimiento de los alumnos. Resultados que respalda nuestra investigación.

(MARIBEL, 2021) Llevo a cabo el estudio titulado Calidad del servicio de psicoprofilaxis y satisfacción en gestantes, en el Hospital de Pisco, con el objetivo de indagar como la calidad del servicio donde se brinda psicoprofilaxis puede influir en la satisfacción de las gestantes, usó la metodología descriptiva y un diseño transversal prospectivo, con una muestra de 66 gestantes. Concluyendo el 75 % de las gestantes no estuvieron satisfechas con la atención recibida, el 51% percibieron no ser escuchadas, por lo que la autora recomienda incorporar en las clases un clima de confianza, escucharlas, reorganizar los ambientes de clases, mejorar herramientas de comunicación y enseñanza. Resultados que reforzó la idea de llevar a cabo nuestra investigación.

(KATHERINE, 2021) Realizo una investigación titulada impacto de la psicoprofilaxis sobre el trabajo de parto, en el centro de salud Sn Juan Bautista de Huamanga. Ayacucho, cuyo objetivo fue determinar el impacto del programa de psicoprofilaxis sobre el trabajo de parto, con un estudio de tipo aplicada, enfoque cuantitativo, diseño observacional de corte transversal, con una muestra de 50

gestantes. En sus resultados describe que existe un impacto positivo en el control del parto en las gestantes que recibieron clases de psicoprofilaxis, encontró mayor expresión de actitudes positivas, menor ansiedad, uso adecuado de técnicas de respiración y relajación, disminución de los diferentes periodos del parto, disminución de complicaciones obstétricas. Estos aspectos mejoraron aún más al usar el método de aprendizaje en parejas, durante nuestra investigación.

(BUSTAMANTE, 2021) Llevo a cabo un estudio denominado. Aprendizaje cooperativo e implicancias en el proceso educativo del siglo XXI, en la Universidad César Vallejo Perú, con el objetivo de determinar los beneficios del aprendizaje cooperativo en la mejora de los procesos del rendimiento escolar, realizo la revisión de investigaciones comparándolos con los modelos tradicionales individualistas de los 10 últimos años, para analizar uso el protocolo prisma. Hallando como resultado que el estudio cooperativo conlleva a aprendizajes significativos al cambiar la postura receptiva a una construcción de sus mismos conocimientos, demostrando liderazgo, respeto, tolerancia, responsabilidad, autorregulación, practicando la integración y la paz procurando el bien común. Resultados que respaldaron nuestra investigación.

(MATEO, 2021) Efectuó el estudio titulado aprendizaje interpersonal para la mejora de la calidad educativa secundaria de Sicuani Cusco, con el objetivo de determinar si existe mejora en la educación al aplicar e aprendizaje interpersonal, utilizo el enfoque cuantitativo, tipo Correlacional, con una muestra de 85 docentes. Reportando como resultado una alta y positiva correlación, es decir a mayor uso del aprendizaje interpersonal mayor fue la calidad, lo que implica el logro del progreso en la calidad educativa. Aspectos que se alcanzó con el método de enseñanza en parejas en las clases de psicoprofilaxis Obstétrica en nuestra investigación.

(LUCY, 2019) Llevo a cabo el estudio titulado nivel de satisfacción de pacientes que recibieron y no recibieron psicoprofilaxis de emergencia, en el- Hospital Carlos Lanfranco la Hoz - Puente Piedra de Lima, con el objetivo de determinar cuál sería el nivel de satisfacción en púerperas con y sin psicoprofilaxis de emergencia, con una investigación básica, enfoque cuantitativo, descriptivo, una muestra de 120 gestantes, Concluyo que el nivel de satisfacción de gestante que recibieron

psicoprofilaxis de emergencia fue ligeramente superior con respecto a las gestantes que no recibieron, lo que resalta la importancia de las clases de psicoprofilaxis. Estos resultados mejoraron aún más al usar el método de aprendizaje en parejas en nuestra investigación.

(NATALY, 2018) Efectuó el estudio titulado actitud de las gestantes del programa de psicoprofilaxis durante los procesos de atención del parto, en el hospital II ESSALUD Tarapoto, cuyo objetivo fue compara la actitud durante el parto de las gestantes con y sin preparación de psicoprofilaxis, con una investigación no experimental, diseño descriptivo comparativo, con una muestra 30 gestantes que no recibieron clases y 46 si, el instrumento fue la ficha de observación. Concluyeron que existe diferencia poco significativa en la actitud de las gestantes durante el parto dependiendo si fue o no preparada. Por lo que recomienda instituir métodos que mejoren el aprendizaje de las gestantes. Lo que impulso nuestra investigación.

(ISABEL, 2023) Realizo un estudio titulado influencia del aprendizaje cooperativo en asignatura de presupuestos de la carrera administración, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote, con el objetivo de determinar el grado de influencia del aprendizaje cooperativo en la mejora del logro. Utilizo la investigación aplicada, diseño cuasi experimental. Concluyendo que el aprendizaje cooperativo influyo de forma significativa se evidencio en las calificaciones de 15 y 18 observó gran satisfacción en los mismos alumnos. Aspectos que logramos en las gestantes aplicando las clases de psicoprofilaxis con el método en parejas.

(LISBETH & SANCHEZ MATA, 2021) Efectuaron el estudio titulado conocimiento del parto humanizado y actitudes de las gestantes en el CLAS Huanchac Huaraz, Con el objetivo de conocer las actitudes y conocimientos de las gestantes sobre el parto, tipo de investigación descriptivo, prospectivo, analítico y comparativo, en una muestra de 58 gestantes. Concluyo que las gestantes presentan un nivel de conocimiento y actitud bajo y medio. Por lo que son fundamentales las clases de psicoprofilaxis y aún más si usamos métodos de aprendizaje modernos como en la presente investigación.

(ALBERTO, 2023) Realizo un estudio titulado Influencia del aprendizaje cooperativo en el aprendizaje de entomología agrícola en la universidad Santiago Antúnez de Mayolo- Huaraz, cuyo objetivo fue verificar si existía influencia del aprendizaje cooperativo en el aprendizaje de entomología, mediante un estudio tipo explicativo diseño pre experimental, con una muestra de 10 estudiantes. Hallando como resultado una mejora en el aprendizaje en estudiantes que se aplicó el aprendizaje cooperativo. Este estudio también abaló nuestra investigación.

(YULISA & RODRIGUEZ ARAUCANO, 2020) Realizaron un estudio denominado factores de riesgo asociados a traumatismo obstétrico en recién nacidos, Hospital Víctor Ramos Guardia-Huaraz, Con el objetivo de determinar qué factores se asociaban con los traumatismos, en una muestra de 1432 recién nacidos con traumatismo obstétrico y 240 sin traumatismo. Concluyendo que los traumatismos más frecuentes fueron el caput 79.2%, cefalohematoma 18,3% y fractura de clavícula 1.7%.

(ODALIS & CRUZ LEYVA, 2019) Realizaron un estudio titulado factores estresantes asociados a complicaciones obstétricas en gestantes - Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón Chimbote, cuyo objetivo fue establecer cuáles eran los factores estresantes que conllevaban a complicaciones obstétricas, estudio prospectivo, Correlacional y corte transversal, uso 138 gestantes como muestra, hallaron como resultado que el temor a que se nuera el feto en su útero, temor a morir ella misma, temor a la episiotomía fueron los factores estresantes más comunes asociados a complicaciones obstétrica. Aspectos que con el aprendizaje en parejas se buscó eliminar.

## **FUNDAMENTACION CIENTIFICA**

A pesar de sus limitaciones, la pedagogía tradicional sigue siendo relevante en la actualidad, enfocándose principalmente en la transmisión de conocimientos dentro del entorno escolar. Esta perspectiva coloca al maestro como el eje central del proceso educativo, desempeñando el rol de transmisor de información. En este modelo, el docente estructura y comunica los conocimientos de manera completa, priorizando su propia labor sobre las acciones que el estudiante debe realizar. Además, no se da un énfasis claro en el desarrollo de habilidades específicas en los alumnos, lo que refuerza la visión del maestro como el principal protagonista del proceso de enseñanza, mientras que los estudiantes ocupan un lugar secundario, los métodos de enseñanza suelen ser mayormente expositivos, proporcionando al estudiante una gran cantidad de información que debe asimilar y memorizar. El docente asume la responsabilidad de entregarle todo al alumno, lo que resulta en una limitada independencia cognitiva y una actitud pasiva por parte del estudiante. En cuanto a la evaluación, se enfoca exclusivamente en el resultado final, sin prestar atención al proceso de aprendizaje.

A lo largo del tiempo, el pensamiento pedagógico ha contado con diversos representantes y corrientes que han incorporado principios progresistas en la enseñanza. Estas propuestas destacan la importancia de la participación activa del estudiante en su propio proceso de formación, promoviendo un enfoque que favorezca el desarrollo de sus capacidades intelectuales y emocionales. Asimismo, conciben el conocimiento como un proceso de construcción y elaboración, alejándose de la simple memorización.

Entre estas tendencias se encuentran: la pedagogía no directiva, la pedagogía liberadora, la perspectiva cognitiva, la teoría crítica de la enseñanza, el enfoque histórico cultural, entre otros. (UNFRA, 2022) . Estas nuevas tendencias pedagógicas están en directa relación con los diversos modelos pedagógicos que han influido en el proceso de enseñanza. Entre los más difundidos están el conductismo y la psicología cognitiva; en el primero, el aprendizaje se entiende como un proceso de formación de diferentes tipos de reacciones provocadas por los estímulos correspondientes. Por su

parte en la pedagogía cognitiva, a diferencia del conductismo, se considera el aprendizaje como modificaciones sucesivas de las estructuras cognitivas que son causa de la conducta del hombre.

De las tendencias mencionadas cabe describir el enfoque histórico cultural, apoya la transformación del proceso de aprendizaje integral, renovador y progresista de la formación de la personalidad plena del hombre está en constante enriquecimiento y desarrollo, constituye un sistema abierto que incorpora los aportes de otras tendencias contemporáneas, como por ejemplo el carácter activo del proceso de aprendizaje. El enfoque histórico cultural, constituye un fundamento teórico que permite contextualizar y hacer más activo el proceso de aprendizaje y de conocimiento del estudiante. (GONZALES, 1996). El representante más importante del enfoque histórico cultural es Vigostky, el plantea que tanto la psiques como la actividad están unidas, que el aprendizaje es una actividad opuesta al enfoque clásico conductista, y tiene un carácter social y transformador del estudiante, o sea como proceso de construcción y reconstrucción, el alumno descubre la lógica del conocimiento. (Vygotsky, 1995)

Vygotsky, le concede gran importancia a la relación que existe entre aprendizaje y desarrollo, también nos habla de la existencia de la “zona de desarrollo próximo” a la que se define como “la distancia entre el nivel real de desarrollo determinado por la capacidad de resolver un problema y el nivel de desarrollo potencial determinado a través de la resolución de un problema bajo la guía de otra persona más aventajada”. Este concepto de Vigostky es básico y fundamental para el establecimiento de sus consideraciones sobre la relación entre la enseñanza y desarrollo. (Vygotsky, 1995)

Talízina, nos indica el resultado de la relación entre enseñanza y desarrollo depende de la actividad que realiza el alumno al vincularlo con el mundo circundante. Por eso, es importante que los estudiantes realicen acciones cognitivas adecuados a los contenidos destinados a la zona de desarrollo próximo (Vygotsky, 1995)

El psicólogo Galperín, con los aportes de Vigostky, Leontiev y colaboradores presenta la teoría de la formación por etapas de las acciones mentales y consiste en que la actividad psíquica es el resultado del paso de las acciones materiales externas al plano de la reflexión, al plano de la percepción de las imágenes y conceptos. Señaló la acción como unidad de análisis de las acciones mentales, este proceso de traslación que plantea Galperín, atraviesa por una serie de etapas en cada una de las cuales se produce una nueva reflexión y su transformación sistemática, generando la adquisición de nuevos conocimientos y habilidades por parte del alumno.

Las etapas por donde transita el estudiante para internalizar los contenidos: Consiste en cinco momentos como son: la motivación, la base orientadora de la acción, material o materializada, etapa verbal externa y la etapa mental. (UNFRA, 2022).

Los modelos pedagógicos en la formación y perfeccionamiento en salud nos presentan las siguientes opciones:

- La pedagogía de la transmisión.
- La pedagogía del adiestramiento

Ambos modelos tradicionales. Sin embargo la pedagogía basada en problemas, se basa en las nuevas tendencias pedagógicas, el aprendizaje debe estar relacionada con la vida real, los problemas que permitan moderar su capacidad reflexiva, analítica, sistémica y valorativa, un aprendizaje sistemático y acorde con la realidad (C. & ARIAGA, 1999)

Dentro de su herramienta didáctica de la pedagogía de la problematización nos presenta las etapas por donde transita el aprendiz para interiorizar los contenidos del modelo didáctico operativo de Bustos; que al analizarlos son similares al presentado por Galperín. El modelo didáctico operativo de Bustos incluye cinco etapas: experiencia vivencial, reflexión o conceptualización, documentación, ampliación y aplicación.

- Primer Momento: Experiencia vivencial; Donde se confronta al participante con situaciones reales y desafiantes, se generan conflictos cognitivos y motivación. Esto

impulsa la búsqueda y construcción de soluciones. La metodología de educación para jóvenes y adultos busca vincular la enseñanza con la vida cotidiana. Se aplica en contextos laborales o de servicio. Esto permite explorar el potencial educativo en escenarios reales o similares. Así, se mejora el conocimiento o se promueven cambios en el comportamiento. Algunas herramientas incluyen la observación, demostraciones y análisis de casos. También se pueden usar testimonios y experiencias vivenciales. Pueden ser:

- **Equivalentes:** experiencias que se desarrollan en un contexto real, donde la interacción entre el grupo de aprendizaje y la situación es directa y auténtica.
  - **Análogas:** experiencias que tienen lugar en un entorno representado o simulado, no real, en las que la interacción entre el grupo de aprendizaje y la situación es indirecta o ficticia. (VALERL, 1998)
- Segundo momento: Reflexión o conceptualización: Se trata de construir conocimiento a partir de la reflexión sobre experiencias relacionadas con objetos y eventos del entorno. Este paso representa el núcleo constructivista del modelo. En esta etapa, los participantes, tras vivir las experiencias, desarrollan conceptos o explicaciones acerca del fenómeno estudiado.

El proceso de reflexión permite a los participantes integrar en su estructura mental, de forma consciente y responsable, hechos, conceptos, situaciones y experiencias, asumiendo el aprendizaje desde la perspectiva del estudiante y conectándolo con contextos específicos. Este momento promueve el desarrollo de una actitud crítica y la capacidad de tomar decisiones, aspectos fundamentales en el proceso de aprender a aprender.

Entre las herramientas didácticas aplicables se encuentran tarjetas móviles, tutorías, lluvia de ideas, grupos de estudio y reflexión. (VALERL, 1998).

- Tercer momento: Documentación: Una vez que los participantes han intentado comprender el fenómeno utilizando sus propios recursos intelectuales y experiencias, se les brinda acceso a información acumulada sobre el tema, como libros, lecturas o explicaciones. Esto les permite mantenerse activos al contrastar sus propias definiciones y explicaciones con las ya existentes. Por esta razón, se

sugiere emplear herramientas didácticas como el desarrollo de modelos, clases magistrales, lecturas, videos y revistas. (VALERL, 1998).

- Cuarto momento: Ampliación: En esta etapa, se busca conectar e integrar el nuevo conocimiento con el ya existente, tanto dentro del mismo ámbito como en otros relacionados. Es fundamental considerar la historia del conocimiento sobre el tema. Además, se genera el "conocimiento social," que surge de la interacción con otras personas y se construye a través de acuerdos o convenciones dentro de grupos sociales o culturales. Las herramientas sugeridas para este momento incluyen mapas conceptuales, mapas mentales y mesas redondas.
- Quinto momento: Aplicación: En esta etapa, el participante pone en práctica el conocimiento adquirido, fundamentado en la teorización de las experiencias vivenciales. Esta aplicación no solo genera nuevos aprendizajes, sino también nuevas experiencias que serán analizadas posteriormente, alimentando un proceso continuo de orientación y aprendizaje basado en la experiencia y la reflexión. Las herramientas recomendadas para este momento incluyen la presentación de casos y la práctica clínica.

Los métodos y técnicas de aprendizaje participativo son estrategias y procedimientos organizados que facilitan el desarrollo de actividades en grupo, con el propósito de optimizar al máximo las capacidades cognitivas y emocionales de los participantes.

Existen diversas técnicas que facilitan el trabajo en equipo y promueven la adquisición de conocimientos. Estas incluyen métodos y estrategias que han demostrado ser efectivas para fomentar una participación más activa de los estudiantes, reducir su dependencia del docente, mejorar el rendimiento en la asimilación de contenidos y promover un aprendizaje más significativo. Además, estas técnicas despiertan un mayor interés y curiosidad en los estudiantes por profundizar en los temas tratados. Entre ellas se encuentran: los métodos de discusión y sus variantes, el método de situaciones, el método problémico, la técnica de rejilla, las dinámicas de "concordar y discordar", las palabras clave y el aprendizaje en parejas (UNFRA, 2022)

El aprendizaje en parejas es uno de los métodos interactivos más estructurados, ya que se basa en la interacción entre dos roles claramente definidos: el de enseñante y el de aprendiz. Durante la actividad, ambos integrantes de la pareja alternan estos roles, asegurando que cada uno experimente ambas perspectivas en distintos momentos. Este método es altamente flexible, ya que se adapta a diversos contextos educativos y puede ser muy efectivo si las tareas y acciones son cuidadosamente planificadas.

Una de sus principales ventajas es su capacidad de motivar a los estudiantes, quienes se involucran activamente en el proceso de enseñanza-aprendizaje gracias a la intensa interacción y la influencia mutua que esta técnica fomenta. Además, este enfoque ayuda a superar barreras de comunicación que pueden dificultar la adquisición de conocimientos, ya que los alumnos con dificultades suelen sentirse más cómodos planteando sus dudas a sus compañeros que a los docentes, al no temer ser juzgados negativamente por una figura de autoridad.

Otra variante de esta técnica consiste en que uno de los integrantes asuma el rol de controlador y el otro el de controlado, permitiendo que los estudiantes evalúen el trabajo de su pareja después de haber completado individualmente una tarea o ejercicio.

Por otra parte el progreso tecnológico logrado en el campo médico en el presente siglo, como es obvio, trascendió a la obstetricia. Disminuyeron drásticamente las tasas de morbilidad materna y perinatal, las intervenciones quirúrgicas representaban menor riesgo para la madre y el feto sobre todo por los adelantos alcanzados en el campo de la anestesia y por el mejor control de las infecciones. Pero la investigación médica continúa buscando mecanismos y métodos que permitan que el parto se realice sin riesgo alguno y sin el fantasma del dolor. Antiguamente, convencidos del origen divino o mágico del dolor, como una forma de combatir los efectos maléficos se imploraba perdón, hacían uso de fetiches y amuletos, según las creencias de los pueblos y tribus. En otras culturas, para tener contento a los dioses, se practicaban ritos sagrados, danzas, cánticos o el sacrificio de algún animal. Se

emplearon así mismo, todo tipo de brebajes, con sustancias diversas, con el objeto de abolir o aliviar el dolor.

En la antigua china con mucha frecuencia se usó el opio, en América latina la coca generalmente chancándola. Posteriormente se introdujo la anestesia en el parto utilizado por primera vez en 1846 utilizado por Morton, Sir James Young anulando así su participación de la mujer en el parto al estar inconsciente; los métodos más usados fueron la anestesia raquídea y epidural. (SPIELMAN, 1990) (JAMES FRANCIS, 1991). Paralelo a ello se utilizó también analgesia con el propósito de atenuar o abolir el dolor entre ellos la morfina a pesar de su efecto marcadamente depresor sobre el sistema cardiorrespiratorio del feto, produciendo apnea inmediatamente después del nacimiento y generando grandes dificultades en la reanimación. Otros analgésicos utilizados fueron la escopolamina cuyo efecto es amnésico, la meperidina cuyo efecto negativo es la depresión del centro respiratorio del feto en respuesta a esto se buscó otros medicamentos que paliaran estas complicaciones.

En idéntico propósito de aliviar el dolor del parto se han utilizado otros fármacos hipnóticos, mio relajantes, tranquilizantes, sedantes, etc. de efecto analgésico relativo pero igualmente riesgoso. Al producir sudoración, ansiedad, inquietud, hiperquinesia, etc. En la madre. Amiel-Tison y colaboradores muestran que las respuestas neuroconductuales de los recién nacidos donde se utilizó sedantes se detecta hasta el cuarto día de nacido, el estado de alerta es menor, requiere mayor tiempo para adecuarse al ruido, maman con menor eficiencia y tienen disminución de la atención visual y auditiva. Además tienen reflejos anormales y menos respuesta social. Quiere decir que el sistema nervioso del feto ha registrado el mensaje de la droga y sus efectos. ¿Cuál será el comportamiento de ese ser humano al llegar a la adolescencia y adultez? También se usó métodos hipnosuggestivos para aliviar el dolor del parto DUPOTER EN 1837, al conocer que una mujer estuvo tres días, prácticamente en insomnio, con contracciones irregulares, lo magnetizó el resultado fue asombroso, se tranquilizó y tuvo su parto apacible. Esto debido a que la hipnosis es la concentración de la conciencia a un punto que el hipnólogo señala, en este estado, el resto de las funciones intelectuales, afectivas y volitivas se encuentran ausentes y, si es muy profunda la

paciente queda sumida en la inconciencia quedando abolida su cooperación en el parto. Luego aparecieron métodos modernos contra el dolor en el parto, los llamamos métodos psicológicos.

Según Cross, todos los métodos psicológicos comparten el objetivo de aumentar el umbral de percepción del dolor mediante la relajación tanto física como mental. Por su parte, Read distingue dos tipos de dolor relacionados con el parto. El primero, denominado dolor primario o verdadero, se origina en anomalías dinámicas del proceso de parto. El segundo, más frecuente, es consecuencia del miedo, que genera tensión y, a su vez, provoca dolor. Este último puede evitarse, ya que "el temor y la tensión interfieren con la corteza cerebral, alterando los procesos talámico-diencefálicos y, por ende, la producción de oxitocina". Este desorden impacta negativamente en la coordinación de las contracciones uterinas y en la triple gradiente descendente, donde las contracciones simultáneas del fondo, el cuerpo y el cuello uterino se ven afectadas. Como resultado, se intensifica el dolor verdadero, se retrasa la dilatación y se prolonga la duración del parto.

La psicoprofilaxis en el Perú se inició por primera vez en 1959, en Rebagliati Lima, a cargo de las obstetrices Gladis Chávez y Elvira Ortega. (PERINATAL, 1997) Definiendo la psicoprofilaxis obstétrica como la preparación completa de la gestante física, teórica y emocional, con el fin de desacondicionar temores y dudas, fomentando el autocuidado, buscando humanizar y dignificar el momento del nacimiento "PARTO FELIZ", dando a la sociedad un nuevo ser en condiciones de aportar.

La estructura: Comprende la parte administrativa que involucra la promoción del programa, la captación de alumnas y la inscripción; la parte docente comprende la selección o agrupamiento que es fundamental ya que la finalidad es trabajar con grupos homogéneos de acuerdo a la paridad, mes en que se producirá el parto, no debe sobrepasarse los 20 integrantes y como último componente de la parte docente es el dictado de las clases, son siete sesiones con una duración de una hora y media cada clase (PERINATAL, 1997). En nuestro estudio el desarrollo de las clases se llevó a cabo en parejas preestablecidas.

La primera sesión tuvo como objetivo, eliminar el temor como factor causante del dolor y Adoptar posturas adecuadas y técnicas respiratorias apropiadas. Cuyos contenidos teóricos fueron; Los fundamentos de la psicoprofilaxis, características e interpretación del dolor, Influencias negativas de la falta de buena preparación en casa, posturas adecuadas y tipos de respiración. En el contenido práctico se trabajó; Posturas adecuadas, Técnicas de respiración para contrarrestar el estrés y Aeróbicos de calentamiento y estiramiento. En el primer momento del aprendizaje las parejas leyeron la historia de María. (15 minutos); en el segundo momento del aprendizaje las parejas construyeron alternativas de solución al problema de María. (10 minutos); en el tercer momento del aprendizaje se presentó videos con los contenidos teóricos reforzando con una exposición. (15 minutos); en el cuarto momento se propició la interacción de sus conocimientos a través de la revisión y discusión de lo formulado anteriormente y la nueva información captada. (10 minutos) y en el quinto momento del aprendizaje se puso en práctica todo el conocimiento previo (30 minutos)

La segunda sesión tuvo como objetivo propiciar medidas de autocuidado en la gestante y promover el conocimiento anatómico y fisiológico del cuerpo de la mujer. En cuanto al contenido teórico se consideró; Anatomía y fisiología de los órganos genitales internos y externos, Menstruación, ovulación, fecundación, segmentación/placentación y tipos de respiración. En el contenido práctico se consideró; Respiración superficial, así como la profunda, jadeante y Relajación sentada y de pie - de cubito supino, aeróbicos de estiramiento y ejercicios localizados. En el Primer momento del aprendizaje se apreció una realidad virtual a través de un video sobre el tema. (15 minutos); en el segundo momento se construyó sus conocimientos acerca de los temas a tratar. (10 minutos); en el tercer momento del aprendizaje con el uso de rota folios se procedió a la clase magistral de los temas a tratar para lograr el objetivo (15 minutos); en el cuarto momento las gestantes evaluaron sus conocimientos previos y trataron de mejorarlos o cambiarlos con los conocimientos adquiridos en la clase magistral. (10 minutos) y en el quinto momento del aprendizaje se aplicó lo aprendido en la teoría a la práctica (30 minutos).

La tercera sesión tuvo el objetivo de condicionar a la gestante a una postura adecuada sobre el parto periodo de dilatación. A través del contenido teórico en importancia y funciones de la pelvis ósea, características del inicio del parto, participación adecuada durante el periodo de dilatación y características del examen obstétrico; el contenido práctico trabajamos en incrementar a los anteriores ejercicios movimientos correctos de columna y estiramiento, continuamos con la práctica de los tipos de respiración, comportamiento adecuado mediante la relajación y respiración durante el periodo de dilatación y ejercicios localizados. En cuanto a los momentos de aprendizaje; en el primero se presentó un video de comportamiento de una gestante no preparada al iniciar su trabajo de parto y acudir al servicio de emergencia (15 minutos); En el segundo momento del aprendizaje formularon y describieron un comportamiento adecuado de la gestante en la dilatación y cómo comportarse en el servicio de emergencia (10 minutos); tercer momento fue la clase magistral con ayuda de tarjetas pre elaboradas (15 minutos); el cuarto momento del aprendizaje se realizó una construcción de conocimientos en base a los conocimientos previos y adquiridos en ese momento para llegar a un adecuado comportamiento en el periodo de dilatación(10 minutos) y el quinto momento se realizó la práctica de lo aprendido en la teoría mediante la simulación de un trabajo de parto periodo de dilatación (30 minutos).

La cuarta sesión tuvo como objetivo obtener una participación activa y positiva de la gestante en los tres periodos del parto y lograr el uso adecuado y oportuno de la respiración y relajación. Los contenidos teóricos tratados fueron sobre las características del segundo periodo del parto, contracciones uterinas, características y frecuencia según los periodos del parto y comportamiento adecuado en los tres periodos del parto. El contenido práctico lo conformó la relajación y respiración para controlar la contracción en los tres periodos del parto, ejercicios de estiramiento, entrenamiento de la relajación total del cuerpo a través del uso de la música y la palabra. En cuanto a los momentos, el primero lo constituyo la lectura de la historia de Julia gestante parcialmente preparada comportándose mejor que maría (15 minutos); Segundo momento las gestantes determinaron los periodos del trabajo de parto, su comportamiento adecuado en cada uno de ellos. (10 minutos); en el tercer

momento del aprendizaje se presentó la teoría mediante la clase magistral con la ayuda de retroproyector. (15 minutos); en el cuarto momento las gestantes organizaron un adecuado comportamiento usando la relajación, respiración y concentración en los periodos del parto y lo presentaron o narraron. (10 minutos) y en el quinto momento lo redactado en el cuarto momento lo pusieron en práctica usando adecuadamente la relajación, respiración, concentración y postura. (30 minutos).

La quinta sesión, tuvo como objetivo conocer y saber interpretar el dolor del parto y conocer las características de las contracciones uterinas; el contenido teórico se trató sobre factores que participan en incrementar el dolor y presentación sinóptica del dolor; en lo practico se desarrolló la aplicación de los tipos de respiración, relajación y gimnasia para disminuir el dolor en los 03 periodos del parto con simulación de la técnica del pujo- Biodanza - ejercicios localizados. En cuanto a los momentos del aprendizaje; En el primero se llevó a cabo la lectura de la historia del parto en la antigüedad y su forma de su interpretación (15 minutos); En el segundo momento del aprendizaje describieron y relataron los factores que intervienen en el dolor y su porque, según la lectura realizada (10 minutos); Tercer momento se presentó la teoría en tarjetas pre elaborado mediante las cuales, las gestantes esclarecieron sus dudas y perfeccionaron el conocimiento pre estructurado (15 minutos); en el cuarto momento describieron el comportamiento a seguir en el trabajo de parto teniendo en cuanta todo los aprendizajes de las clases anteriores (10 minutos) y en el quinto momento del aprendizaje aplicaron la respiración, la relajación y la gimnasia adecuada para aliviar el dolor (30 minutos)

La sexta sesión tuvo por objetivo lograr un adecuado comportamiento y perfeccionar la respiración, relajación y postura durante los tres periodos del parto; la teoría consistió en aprender sobre la relación entre la sobrecarga psicofísica y el dolor, recalcar los tipos de respiración, relajación en los diferentes momentos del parto; La parte práctica consistió en mejorar la relajación, respiración, postura adecuada, Biodanza y ejercicios localizados. En relación a los momentos del aprendizaje; en el primer momento se presentó un caso en la que la mujer no asistió a todas sus clases de psicoprofilaxis y se comportó medianamente adecuado durante el parto(15 minutos);

en el segundo momento trataron de redactar y narrar un comportamiento adecuado durante los tres periodos de parto incluyendo relajación respiración y postura (10 minutos); en el tercero se presentó un video donde una gestante tuvo un comportamiento adecuado en los tres periodos del parto (15 minutos); en el cuarto momento del aprendizaje con lo asimilado durante el tercer momento mejoraron su presentación anterior por escrito (10 minutos) y el quinto momento las gestantes escenificaron un comportamiento adecuado en los tres periodos de parto (30 minutos)

En la séptima sesión el objetivo fue el reconocimiento del establecimiento y el lugar en que se llevaría a cabo su parto, para su adaptación. El contenido teórico fue sobre describir los servicios que pasarán y las actividades que se realiza en cada una de ellos, se describió a los profesionales con que tendrían contacto en cada servicio. El contenido práctico consistió en la utilización adecuada de la respiración, relajación, postura y actividad adecuada. En el primer momento del aprendizaje se les llevo al servicio a recorrer (15 minutos); En el segundo momento al retornar a clases se les pedio que elaboren un esquema de lo que pasa en cada servicio según lo observado (10 minutos); ya en el tercer momento se presentaron mediante un video los procedimientos adecuados que realiza cada profesional (15 minutos); el cuarto momento mejoraron su esquema anteriormente elaborado (10 minutos) y en el quinto momento se retornó a los servicios donde serían atendidas, terminando por la simulación del pujo (30 minutos).

Con respecto a la evaluación del programa se realizó a través de tres niveles: el primero fue la evaluación del nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma se consideró: Bueno, Durante el trabajo de parto, se considera que el autocontrol fue excelente cuando no se manifestó ningún signo de ansiedad, y la parturienta manejó la situación de manera independiente sin requerir la asistencia constante de otra persona. Se clasifica como regular cuando, en algún momento, aparecieron signos de angustia o inquietud, ya sea durante la dilatación o el expulsivo, pero la parturienta logró recuperar y mantener el autocontrol al recibir apoyo puntual, como al tomar la mano de la obstetra. Por otro lado, se considera malo cuando la parturienta mostró una fuerte

dependencia del personal, sin querer soltar su mano, y su comportamiento fue similar o apenas mejor que el de una mujer que no había recibido preparación previa.

El segundo nivel fue la evaluación del manejo y autocontrol de su trabajo de parto: Bueno, cuando aplico adecuadamente los tipos de respiración, relajación y postura en los diferentes periodos del parto, conllevando a que el tiempo de duración del parto este dentro de los límites de la curva de alerta del Partograma aperturado a su ingreso al servicio. Regular, cuando aplicó medianamente los tipos de respiración relajación y postura en los diferentes periodos del parto, conllevando a que el tiempo de duración del parto este fuera de los límites de la curva de alerta del partograma aperturado a su ingreso, pero no mayor de dos desviaciones estándar y se corrigió con la intervención del profesional. Malo, cuando no aplico o lo hizo en forma inadecuada los tipos de respiración, relajación y postura en los diferentes periodos del parto, conllevando a que el tiempo de duración del parto este fuera de los límites de la curva de alerta del Partograma aperturado a su ingreso en más de dos desviaciones estándar y que para mejorar se tuvo que utilizar medicamentos.

El tercer nivel de valuación se consideró la evaluación del bienestar materno fetal: se llevó a cabo a través del control de las funciones vitales de la madre, latido cardiaco fetal y el apgar del recién nacido. Bueno, Funciones vitales maternos durante los tres periodos del parto se centraron estables, en ausencia de patologías ajenas al aspecto psicológico de la gestante; Latidos cardiacos fetales se mantuvieron dentro de los valores de 120 a 160 por minuto durante los periodo de dilatación y expulsivo; El Apgar del recién nacido oscilo entre 8 y 10, al minuto y a los cinco minutos; La madre lucio tranquila y no agotada en el post parto. Regular, funciones vitales maternos durante los tres periodos de parto variaron pero no en forma significativa, en ausencia de patologías ajenas al aspecto psicológico de la gestante; Latidos cardiacos fetales se alteraron pero no menor de 100 ni mayor de 180 latidos por minuto en el periodo de dilatación y expulsivo; Valores del Apgar del recién nacido oscilaron entre 7 a 8 en el primer minuto y a los cinco minutos; La madre lucio relativamente agotada en el post parto. Malo: funciones vitales maternos alterados debido al descontrol materno sin presencia de patologías; Latidos cardiacos fetales alterados

menores de 100 y/ o mayores de 180 latidos por minuto por falta de una adecuada respiración y relajación materna; Apgar del recién nacido menor de 7 en el primer minuto o a los cinco minutos; Madre lucio muy agotada en el post parto.

## **JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION**

En el marco teórico, al revisar textos clásicos utilizados en la enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica, como el libro del Dr. Ricardo Gavensky “*Parto sin temor y parto sin dolor*”, cuya primera edición data de 1955, se enfatizaba la importancia de educar a las embarazadas para reducir el dolor durante el parto. En aquella época, se observaba que el parto, un momento especial y significativo, a menudo se veía afectado por la dificultad de la madre para colaborar, transformándose en una especie de enfrentamiento entre los profesionales de salud y la futura madre. A partir de esa reflexión, se consideró fundamental preparar a las mujeres no solo para el momento del parto, sino para todo el proceso del embarazo (THOMAS & JHON, 1987).

No es correcto asumir que la madre puede guiarse únicamente por su intuición, una creencia basada en la idea de que el instinto natural resolverá todo por sí mismo. Sin embargo, esto no es cierto, ya que el ser humano, salvo en circunstancias muy excepcionales, no actúa impulsado únicamente por códigos instintivos, sino a través del aprendizaje y el lenguaje. Requiriendo entonces una adecuada educación durante la gestación a través de métodos adecuados de enseñanza para lograr aprendizajes significativos y mejorar el comportamiento de la madre durante el parto.

En lo práctica se enmarco en la necesidad de desarrollar los diferentes periodos del parto en las mejores condiciones y disminuir las complicaciones y el intervencionismo. Actualmente se imparte las clases de psicoprofilaxis obstétrica en los establecimientos hospitalarios a nivel nacional con métodos de enseñanza-aprendizaje tradicionales en muchos de ellos con resultados limitados sumándose a los riesgos obstétricos inmerso en muchas de las gestante cuyas características son

diferentes, en la provincia de Carhuaz el 30% tienen hogares bien constituidos, cuentan con apoyo de pareja y familia, tienen mejores oportunidades de educación, acuden acompañados a las clases y con mayor predisposición para aprender, sin embargo el 70% de las gestantes no cuentan con un hogar bien constituido, acuden a las clases de psicoprofilaxis sin compañía alguna, ya sea por que impera el machismo o simplemente por no contar con una pareja estable, percibiendo incluso la indiferencia familiar que influye en su estado de ánimo negativamente, restándole importancia a la educación para la salud debido al bajo nivel socio cultural que predomina, ante ello la educación inclusiva sin discriminación y mejor usando el método de enseñanza aprendizaje en parejas resulto ser una excelente alternativa de educación y cambio de comportamientos y actitudes de la gestante.

Desde una perspectiva social, se justifica que el ser humano, por naturaleza sociable, se desarrolla en constante interacción con las influencias de su entorno. Por ello, la enseñanza no solo es un deber, sino también una necesidad inherente a la condición humana. En este sentido, así como existe el deber de enseñar, también se reconoce el derecho de contar con los medios necesarios para adquirir dicho aprendizaje.

El Estado, a través del Ministerio de Salud y sus hospitales, desempeña un papel fundamental al proporcionar estas oportunidades, como ocurre con las clases de psicoprofilaxis obstétrica, impartidas tradicionalmente mediante métodos convencionales de enseñanza-aprendizaje. Sin embargo, resulta imprescindible incorporar nuevos enfoques educativos que permitan mejorar el conocimiento y la actitud de las madres durante el parto, lo que repercutiría positivamente en la salud tanto de la madre como del recién nacido. Esto, a su vez, favorecería un mejor funcionamiento dentro del núcleo familiar, considerado esencial para el bienestar de la sociedad.

Metodológicamente se buscó hallar nuevas formas de planteamiento de estudios en el campo de psicoprofilaxis obstétrica, buscando conseguir mejores resultados.

Científicamente justifica ya que dejar que las mujeres lleguen al parto inadecuadamente preparadas es una falta de responsabilidad profesional; Para tal fin urgía remplazar las estrategias aprendizaje tradicionales con resultados muy por debajo de los esperados, por otros métodos vigentes actualmente y con grandes logros en la educación, tales como los métodos participativos entre ellos el aprendizaje en parejas, Esta técnica ayuda a superar las barreras de comunicación que dificultan la asimilación de conocimientos y resulta altamente motivadora para los participantes, ya que fomenta su activa participación en el proceso de enseñanza-aprendizaje. La interacción y la influencia mutua que promueve incrementan la confianza en sí mismos, estimulan el desarrollo del pensamiento crítico y fortalecen valores como la solidaridad y el respeto mutuo, mientras reducen los sentimientos de aislamiento (UNFRA, 2022).

Además, este enfoque busca mejorar el comportamiento de la gestante durante el parto sin discriminar por factores socioeconómicos o culturales, contribuyendo a la disminución de la morbi-mortalidad materna y perinatal, un objetivo prioritario dentro de las políticas del Ministerio de Salud. Nuestro estudio propone el aprendizaje en parejas como una alternativa efectiva que podría ser recomendada a otros hospitales para optimizar los resultados en el comportamiento de las gestantes durante el parto.

## **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

Teniendo en cuenta que la equidad en el acceso a la educación es fundamental y básica para una adecuada democracia y apertura de oportunidades, no en dependencia de condiciones económicas sino de voluntad; la educación en salud impartidos en los servicios de salud, entre ellos la psicoprofilaxis obstétrica está encaminada a atenuar significativamente las grandes diferencias existentes entre las personas y grupos sociales en algo tan esencial como la educación. Siendo el embarazo un evento fundamentalmente fisiológico, muchas complicaciones materno fetales en el embarazo, parto y puerperio son susceptibles de prevenir con cuidados que la propia gestante, adecuadamente educada puede prodigarse permitiéndole llegar al momento

culminante en mejores condiciones psicofísicas. En ese contexto, una adecuada preparación durante las clases de psicoprofilaxis brinda conocimientos que repercuten en su tranquilidad y seguridad en sí misma, para el manejo y autocontrol de su trabajo de parto, prodigándole bienestar y ausencia de molestias mayores que dan motivo al uso de sustancias medicamentosas que no siempre están exentas de riesgo para ella y su bebe, ni al alcance de su economía. En nuestra investigación se buscó mejorar el comportamiento durante el parto, para lograr la ausencia de molestias mayores y complicaciones en gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis con el método de enseñanza en parejas, en comparación a las gestantes que recibieron clases con el método de enseñanza tradicional. Rescatando según Jonson (1993), el aprendizaje colaborativo tiene múltiples beneficios: incrementa la confianza en uno mismo, fomenta el desarrollo del pensamiento crítico, refuerza el sentido de solidaridad y respeto mutuo, y reduce los sentimientos de aislamiento. Estas características son esenciales para formar y potenciar en las gestantes con el propósito de asegurar un comportamiento adecuado durante el parto, así como mejorar la salud tanto de la madre como del recién nacido. A partir de lo expuesto, surge la siguiente pregunta:

¿La aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica, mejorará el comportamiento de la gestante durante el parto en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz, periodo junio- octubre 2024?

## **CONCEPTUALIZACION Y OPERACIONALIZACION**

La variable independiente corresponde al método de aprendizaje en parejas implementado durante las clases de psicoprofilaxis. Este enfoque facilitó la interacción y la asimilación de conocimientos, al estar basado en la dinámica de dos roles claramente definidos: el de enseñante y el de aprendiz. Ambos participantes alternaron estos roles durante la actividad, lo que permitió que cada integrante asumiera ambos papeles en diferentes momentos, promoviendo una alta interacción e influencia mutua en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

El método valoró la iniciativa individual, donde las participantes, de manera espontánea, demostraron disposición para involucrarse activamente en los temas propuestos, interactuando continuamente con su compañera. Durante este intercambio, se observó cortesía y respeto hacia las opiniones de la otra, así como un diálogo constante sobre los conocimientos compartidos. Este proceso incluyó reflexiones y análisis sobre los aspectos positivos y negativos de los resultados obtenidos a lo largo de su aprendizaje.

En segundo lugar la variable dependiente conformado por el comportamiento de la gestante durante el parto, considerando la manera de conducirse, demostrando tranquilidad y seguridad en sí misma, manejo y autocontrol de su trabajo de parto evitando la presencia de molestias mayores que compliquen. Se midió a través de tres indicadores: El primero conformado por la tranquilidad y seguridad en sí misma, como la gestante conllevó su trabajo de parto mediante el manejo de la ansiedad y autocontrol, se midió a través de tres parámetros; Bueno, cuando la gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas estuvo relajada sin signo de ansiedad con un autocontrol perfecto, buena comunicación con su entorno, no requirió la presencia de la persona que la asiste sin ser necesario. Regular, cuando la gestante durante todo el trabajo de parto en ausencia de contracciones uterinas estuvo relajada, no se evidenció ningún signo de ansiedad, autocontrol perfecto, buena comunicación con su entorno, no requirió la presencia de la persona que la asista sin ser necesario, pero ante la presencia de contracciones uterinas sucedió todo lo contrario. Malo, cuando la gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas no estuvo relajada, se evidenció en todo momento signo de ansiedad, falta de autocontrol, mala comunicación con su entorno y requirió en todo momento la presencia de la persona que la asiste. El segundo indicador conformado por el control de su trabajo de parto, referente a como la gestante controló su trabajo de parto a través de la respiración, relajación y postura adecuada en los diferentes periodos del trabajo de parto se consideró tres parámetros. Bueno, cuando la gestante utilizó adecuadamente los diferentes tipos de respiración, relajación y postura de acorde al periodo del trabajo parto, conllevando a que el tiempo de duración de cada periodo y

del parto en general estén dentro de los límites de la curva de alerta del partograma aperturado a su ingreso al servicio. Regular, cuando la gestante aplicó medianamente los tipos de respiración relajación y postura en los diferentes periodos del parto, conllevando a que el tiempo de duración de cada periodo y del parto en general esté fuera de los límites de la curva de alerta del partograma aperturado a su ingreso, pero no mayor de dos desviaciones estándar y se corrigió con la intervención verbal del profesional. Malo, cuando la gestante no aplica o lo realiza en forma inadecuada los tipos de respiración, relajación y postura en los diferentes periodos del parto, conllevando a que el tiempo de duración de cada periodo y del parto en general esté fuera de los límites de la curva de alerta del partograma aperturado a su ingreso en más de dos desviaciones estándar y que para mejorar se tuvo que utilizar intervenciones verbal y medicamentosa. El tercer indicador conformado por la evaluación del bienestar materno fetal referente al conjunto de información relacionados a las funciones vitales de la madre, los latidos cardiacos fetales durante los periodos de trabajo de parto, el estado general de la madre luego del parto, el apgar del recién y el estado general del RN, se midió a través de los siguientes parámetros. Bueno, cuando las funciones vitales maternas durante los tres periodos del parto se encontraron dentro de los parámetros normales, en ausencia de patologías ajenas al aspecto psicológico de la gestante. Latidos cardiacos fetales se mantuvieron dentro de los valores 120 a 160 por minuto en cada uno de los periodos del trabajo de parto, el apgar del recién nacido oscilo entre 8 y 10 al minuto y a los cinco minutos, la madre y el recién nacido lucieron tranquilos en el post parto. Regular, cuando las funciones vitales maternos durante los tres periodos de parto variaron pero no en forma significativa, en ausencia de patologías ajenas al aspecto psicológico de la gestante, latidos cardiacos fetales se alteraron pero no menor de 100 ni mayor de 180 latidos por minuto en el periodo de dilatación y expulsivo, valores del Apgar del recién nacido entre 7 a 8 en el primer minuto y a los cinco minutos, la madre y el RN lucieron relativamente agotados en el post parto. Malo, cuando las funciones vitales maternos estuvieron alterados debido al descontrol materno sin presencia de patologías, latidos cardiacos fetales alterados menores de 100 y/ o mayores de 180 latidos por minuto por falta de una adecuada respiración y relajación materna, Apgar del recién nacido menor de 7 en el primer

minuto o a los cinco minutos, Madre y recién nacido lucieron agotados en el post parto.

## **HIPOTESIS**

La aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, fue altamente significativo porque mejoro el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz durante el periodo junio a octubre 2024.

## **OBJETIVOS**

Determinar si la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, mejora el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz 2024.

Específicos:

- Indagar si la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, permite mejorar el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma de la gestante.
- Indagar si la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, mejora el nivel del manejo y autocontrol de su trabajo de parto.
- Explorar si la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, mejora el bienestar materno fetal.

## **METODOLOGÍA**

Tipo de investigación.- Según la finalidad fue una investigación aplicada ya que se buscó resolver problemas prácticos mediante el uso de conocimientos; según su

alcance fue exploratorio ya que se examinó un tema poco estudiado, no abordado anteriormente; Correlacional ya que el propósito fue evaluar la relación que existe entre el aprendizaje en parejas y la mejora del comportamiento de la gestante durante el parto; explicativo por que se buscó explicar él porque mejoría el comportamiento de la gestante luego del aprendizaje en parejas.

Diseño de investigación.- Experimental “puro” ya que se hipotetizo la variable independiente para observar si la variable dependiente varia o no, para lo cual se tuvo en cuenta un “grupo experimental” y un “grupo control”.

La población estuvo conformada por 98 gestantes que acudían al consultorio de obstetricia del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz.

Aplicando la fórmula

Muestra: n

Población: N: 98

Probabilidad de éxito: P=50%

Probabilidad de fracaso: 1-P = Q=50%

Distribución normal Z: 95%: 1.96

Un nivel de significancia: 5%

Un margen de error: 5%

$$n = \frac{Z^2 NPQ}{e^2} + (N-1) + Z^2 PQ$$

$$n = \frac{(1.96)^2 * 98 * 0.5 * 0.5}{0.05^2} + (98-1) + (1.96)^2 * 0.5 * 0.5$$

$$n = 78$$

La muestra estuvo conformada por 20 gestantes por conveniencia del investigador ya que en las clases de psicoprofilaxis solo permite máximo 10 personas por sesión debido a las particularidades del contenido a impartir, costo, tiempo y características particulares de las gestantes, distribuidas al azar en dos grupos de estudio, y dada que

la teoría para utilizar el aprendizaje en parejas se realiza con grupos pequeños lo cual nos facilitó la investigación.

Técnicas de recolección de datos fueron la observación de campo y el análisis documental.

Los instrumentos fueron las fichas de resumen y las guías de observación de campo.

Procedimiento de recolección de datos, fue de forma presencial durante el parto de cada una de las 20 gestantes involucradas en el estudio, tomando nota en las fichas de resumen y las guías de observación, cabe resaltar que como investigadores solo se realizó el papel de observador mas no de personal de atención y en forma anónima a través del uso del EPP para no alterar los resultados al sentirse intimidad la gestante.

Procesamiento y Análisis de la información.- Luego de aplicar los instrumentos a la muestra en estudio se continuo con el ordenamiento y verificación de los instrumentos para luego proceder a agruparlos y tabularlos, posteriormente se organizó los datos en gráficos y tablas según los objetivos e hipótesis planteada, para el análisis de los resultados se llevó acabo el análisis e interpretación descriptiva de los resultados, para ello se aplicó la mediana y la moda y para validar la hipótesis se utilizó el análisis inferencial de chi cuadrado , prueba exacta de Fisher, prueba T y Levene.

## **RESULTADOS**

**Tabla 1:** Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y edad en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024

Edades	Gestantes	Porcentaje
menor a 20 años	1	5%
20 a 30 años	15	75%
mayores de 30 años	4	20%
Total	20	100%

Del total de 20 gestantes estudiadas que representa el 100%, el 75% ( 15) gestantes tenían entre 20 a 30 años de edad, seguido de un 20% (4) con edades mayores de 30 años y solo un 5% (1) gestante con edad menor de 20 años.

**Tabla 2:** Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y grado de instrucción Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024.

Grado de instrucción	Gestantes	Porcentaje
Primaria	10	50%
Secundaria	6	30%
Superior Universitario	4	20%
Total	20	100%

Del total de 20 gestantes estudiadas que representa el 100% el 50% (10) gestantes tenían el grado de instrucción primaria, seguido de un 30% (6) gestantes tenían el grado de instrucción secundaria y un 20% (4) gestante con grado de instrucción superior universitaria.

**Tabla 3:** Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y número de gestación Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024

Numero de Gestación	Gestantes	Porcentaje
1	10	50%
2	9	45%
3	1	5%
Total	20	100%

Del total de 20 gestantes estudiadas que representa el 100% el 50% (10) gestantes cursaban el primer embarazo, seguido de un 45% (9) gestantes cursaban el segundo y solo un 5% (1) gestantes cursaba su tercera gestación.

**Tabla 4:** Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica y método de enseñanza aprendizaje. Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024

Meto de enseñanza	Gestantes	Porcentaje
Sin AP	10	50%
Con AP	10	50%
Total	20	100%

Del total de 20 gestantes estudiadas que representa el 100% el 50% (10) gestantes recibieron la clase de psicoprofilaxis usando el método tradicional de

enseñanza aprendizaje, mientras que el otro 50% (10) gestantes recibieron la clase de psicoprofilaxis usando el método de enseñanza aprendizaje en parejas.

**Tabla 5:** Gestantes evaluadas, según clases de psicoprofilaxis obstétrica sin y con aprendizaje en parejas y Comportamiento durante el parto de la gestante Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024

Comportamiento durante el parto de la gestante	Con o Sin AP		Total
	Sin AP	Con AP	
Malo	2	0	2
	20.0%	0.0%	10.0%
Regular	8	0	8
	80.0%	0.0%	40.0%
Bueno	0	10	10
	0.0%	100.0%	50.0%
Total	10	10	20
	100.0%	100.0%	100.0%

Se realizó el cruce de variables “Comportamiento durante el parto de la gestante” (mediante la agrupación estadística de variables usando el SPSS) y “Con o Sin Aprendizaje en parejas”, obteniendo que de un 100%(20) de las gestantes “Con y sin aprendizaje en parejas el 50% (10) tuvieron un comportamiento adecuado durante todo el parto, seguido de un 40% (8) gestantes que tuvieron un comportamiento regular durante todo el trabajo de parto y un bajo 10% (2) gestantes que tuvieron un comportamiento malo durante todo el trabajo de parto. Para la validación de los resultados se utilizó la prueba de chi-cuadrado, mostrados en la tabla 6.

**Tabla 6:** Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
<b>Chi-cuadrado Pearson</b>	de 20,000 <sup>a</sup>	2	<b>0.000</b>	0.000
Razón verosimilitud	de 27.726	2	0.000	0.000
<b>Prueba exacta Fisher</b>	de 21.271			<b>0.000</b>
Asociación por lineal	lineal 15,545 <sup>b</sup>	1	0.000	0.000
N de casos válidos	20			

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,00.

b. El estadístico estandarizado es 3,943.

De los resultados de la Tabla 6, según los resultados de la nota a. por no cumplir uno de las condiciones de la prueba de chi-cuadrado, interpretamos la prueba exacta de Fisher, teniendo como conclusión que se puede afirmar con un 95% de confianza al haber obtenido  $p = 0.00$ , confirmando que las variables son dependientes entre sí.

**Tabla 7:** Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante el parto Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024-

Nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma.	Con o Sin AP		Total
	Sin AP	Con AP	
Malo	2	0	2
	20.0%	0.0%	10.0%
Regular	8	0	8
	80.0%	0.0%	40.0%
Bueno	0	10	10
	0.0%	100.0%	50.0%
Total	10	10	20
	100.0%	100.0%	100.0%

En el cuadro 7 observamos que del 100% (20) gestantes a las que se les brindo las clases de psicoprofilaxis obstétrica durante la gestación el 50% ((10) tuvieron un buen nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto, seguido de un 40% ((8) que tuvieron un regular nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto y solo un 10% (2) tuvieron un mal nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto.

En el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje en parejas el 100% (10) tuvieron un buen nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto, y ninguna gestante presento un regular ni mal nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto.

Mientras que en el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje tradicional el 80% (8) tuvieron un regular nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto, seguido de un 20% (2) gestantes que tuvieron un mal nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante todo el trabajo de parto, y ninguna gestante de este grupo presento un buen nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma

durante todo el trabajo de parto. Para la validación de los resultados se utilizó la prueba de chi-cuadrado, mostrados en la tabla 8.

**Tabla 8:** Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,000 <sup>a</sup>	2	0.000	0.000
Razón de verosimilitud	27.726	2	0.000	0.000
Prueba exacta de Fisher	21.271			0.000
Asociación lineal por lineal	15,545 <sup>b</sup>	1	0.000	0.000
N de casos válidos	20			

*a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,00.*

*b. El estadístico estandarizado es 3,943.*

De los resultados de la tabla 8, se puede afirmar con un 95% de confianza al haber obtenido  $p = 0.00$ , siendo así las variables dependientes entre sí.

**Tabla 9:** Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y manejo, autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura. Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes de Carhuaz”, durante junio a octubre 2024

Manejo y autocontrol de su trabajo de	Con o Sin AP	Total
---------------------------------------	--------------	-------

parto a través de la adecuada Respiración, relajación y postura.	Con		
	Sin AP	AP	
Malo	1	0	1
	10.0%	0.0%	5.0%
Regula	9	0	9
	90.0%	0.0%	45.0%
Bueno	0	10	10
	0.0%	100.0%	50.0%
Total	10	10	20
	100.0%	100.0%	100.0%

En el cuadro 9 observamos que del 100% (20) gestantes a las que se les brindó las clases de psicoprofilaxis obstétrica durante la gestación el 50% ((10) tuvieron un buen manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura., seguido de un 45% ((9) que tuvieron un regular manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura y solo un 5% (1) tuvo un mal manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura.

En el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje en parejas el 100% (10) tuvieron un buen manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura y ninguna gestante presentó un regular ni mal nivel de manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura.

Mientras que en el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje tradicional el

90% (9) tuvieron un regular manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura, seguido de un 10% (1) gestantes que tuvieron un mal manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura y ninguna gestante de este grupo presento un buen manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura. Para la validación de los resultados se utilizó la prueba de chi-cuadrado, mostrados en la Tabla 10.

**Tabla 10:** Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significac ión asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,000 <sup>a</sup>	2	0.000	0.000
Razón de verosimilitud	27.726	2	0.000	0.000
Prueba exacta de Fisher	21.846			0.000
Asociación lineal por lineal	16,540 <sup>b</sup>	1	0.000	0.000
N de casos válidos	20			

De los resultados de la tabla 10 tenemos como conclusión que se puede afirmar con un 95% de confianza al haber obtenido  $p = 0.00$ , siendo así las variables dependientes entre sí.

**Tabla 11:** Gestantes evaluadas, según el método de enseñanza usada en las clases de psicoprofilaxis obstétrica y Evaluación del bienestar materno fetal

Evaluación del bienestar materno fetal	Con o Sin AP		Total
	Sin AP	Con AP	
Malo	1	0	1
	10.0%	0.0%	5.0%
Regular	9	0	9
	90.0%	0.0%	45.0%
Bueno	0	10	10
	0.0%	100.0%	50.0%
Total	10	10	20
	100.0%	100.0%	100.0%

La tabla 11 observamos que del 100% (20) gestantes a las que se les brindó las clases de psicoprofilaxis obstétrica durante la gestación el 50% ((10) tuvieron un buen bienestar materno y del recién nacido después del parto, seguido de un 45% ((9) que tuvieron un regular bienestar materno y del recién nacido después del parto y solo un 5% (1) tuvo un bienestar materno y del recién nacido malo después del parto.

En el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje en parejas el 100% (10) tuvieron un buen estado de bienestar materno y del recién nacido luego del parto y ninguna madre ni recién nacido presentó un regular ni mal estado de salud después del parto.

Mientras que en el grupo de gestantes que recibieron las clases de psicoprofilaxis obstétrica usando el método de enseñanza y aprendizaje tradicional el 90% (9) tuvieron un regular bienestar materno y del recién nacido del, seguido de un

10% (1) gestantes que tuvieron un bienestar materno y del recién nacido malo y ninguna gestante de este grupo presento un buen estado materno y del recién nacido

Para la validación de los resultados se utilizó la prueba de chi-cuadrado, mostrados en la tabla 12.

**Tabla 12:** Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	20,000 <sup>a</sup>	2	0.000	0.000
Razón de verosimilitud	27.726	2	0.000	0.000
Prueba exacta de Fisher	21.846			0.000
Asociación lineal por lineal	16,540 <sup>b</sup>	1	0.000	0.000
N de casos válidos	20			

De los resultados de la tabla 12, tenemos como conclusión que se puede afirmar con un 95% de confianza al haber obtenido  $p = 0.00$ , siendo así las variables dependientes entre sí.

**Tabla 13:** Estadísticas de grupo

Con o Sin AP	Gestantes	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
Nivel de Sin AP tranquilidad y	10	1.80	0.422	0.133

seguridad en sí misma.	Con AP	10	3.00	0.000	0.000
Manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura.	Sin AP	10	1.90	0.316	0.100
	Con AP	10	3.00	0.000	0.000
Evaluación del bienestar materno fetal	Sin AP	10	1.90	0.316	0.100
	Con AP	10	3.00	0.000	0.000

De los resultados de la Tabla 13, podemos observar que las medias de las variables dependientes observados en los grupos “Con o Sin AP”, el grupo “Con AP” tiene mayor media, para lo cual se validó la significancia con los datos de la tabla 14.

**Tabla 14:** Prueba de muestras independientes

		Prueba de Levene de igualdad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias		
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)
Nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma.	Se asumen varianzas iguales	16.000	0.001	-9.000	18	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-9.000	9.000	<b>0.000</b>

Manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación adecuada de respiración, relajación y postura.	Se asumen varianzas iguales	5.063	0.037	-11.000	18	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-11.000	9.000	<b>0.000</b>
Evaluación del bienestar materno fetal	Se asumen varianzas iguales	5.063	0.037	-11.000	18	0.000
	No se asumen varianzas iguales			-11.000	9.000	<b>0.000</b>

De los resultados de la Tabla 14, con la prueba de Levene se obtuvo como resultado en las tres variables dependientes (D1, D2 y D3) una distribución no homogénea (varianzas no iguales), de los cuales en las tres variables observadas tenemos un  $p = 0.00$ , por tanto, se tiene como conclusión con un 95% de confianza que las medias no son significativamente iguales.

Para el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma. Se demuestra la diferencia significativa de medias entre los dos grupos observados, grupo1 Sin AP = 1.8 y grupo2 Con AP = 3. Podemos afirmar que el grupo2 tiene 40% de mejor resultado sobre el grupo1.

Para el manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación adecuada de respiración, relajación y postura. Se demuestra la diferencia significativa de medias entre los dos grupos observados, grupo1 Sin AP = 1.9 y grupo2 Con AP = 3. Podemos afirmar que el grupo 2 tiene 36% de mejor resultado sobre el grupo1.

Para Evaluación del bienestar materno fetal. Se demuestra la diferencia significativa de medias entre los dos grupos observados, grupo1 Sin AP = 1.9 y grupo2 Con AP = 3. Podemos afirmar que el grupo2 tiene 36% de mejor resultado sobre el grupo1.

## ANALISIS Y DISCUSION

Al analizar los resultados del estudio, en la tabla 7 observamos, del total de gestantes evaluadas sin tener en cuenta el tipo de método de enseñanza usado, se obtuvo un 50% con nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma buena, 40% regular y 10% malo, dichos resultados confirman que las clases de psicoprofilaxis obstétrica si contribuye en mejorar el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante el trabajo de parto. Sin embargo al analizar solo el grupo de gestantes que recibió las clases con el método tradicional el 80% tuvieron un nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma regular, un 20% malo y ningún nivel bueno, mientras que en el grupo de gestantes que recibió las clases con el método de enseñanza en parejas el 100% obtuvo un nivel bueno de tranquilidad y seguridad en sí misma.

Resultados que responden positivamente a nuestro primer objetivo en el sentido que el uso del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica permitió mejorar el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma de la gestante. Resultados que son muy significativos y alentadores, similares al de **(YOMIRA, 2023)** quien refiere haber encontrado disminución del estrés durante el parto en gestantes que recibieron psicoprofilaxis frente a las que no; Andrea en el 2020 reporto una ligera disminución del temor durante el parto en las gestantes que recibían una orientación previa al parto; **(VELASQUEZ & PEREZ , 2022)** encontraron que el aprendizaje en pareja permitió mejorar habilidades, destrezas y autonomía en los alumnos de curso de electrocardiograma; **(LIZARTE & CHAVEZ SIERRA, 2023)**, recomendó el aprendizaje colaborativo para alcanzar mejores resultados de aprendizaje; **(MATILDE, 2022)** concluyo también que existe relación significativa entre aprendizaje cooperativo y la mejora de habilidades sociales; **(BUSTAMANTE, 2021)** Se informó que, tras la implementación de la enseñanza colaborativa, se lograron aprendizajes significativos. Las participantes dejaron atrás un estado de inactividad y una actitud meramente receptiva, para pasar a construir activamente sus propios conocimientos. Este proceso se caracterizó por una interacción constante con sus pares, mostrando autonomía, liderazgo, autorregulación,

respeto y tolerancia. **(NATALY, 2018)** Concluyo que existía diferencia en el comportamiento de las gestantes durante el parto dependiendo si fue o no preparada con psicoprofilaxis. Por tanto concluimos y afirmamos que el nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma de las gestantes que recibieron las clases con el método en pareja frente a las que recibieron las clases con el método tradicional mejora en un 40% respaldada al analizar la tabla 13 y 14.

Al analizar los resultados del estudio, en la tabla 9, observamos del total de gestantes evaluadas sin tener en cuenta el tipo de método de enseñanza usado, se obtuvo un 50% con nivel bueno en el manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura., 45% regular y 5% malo, resultados confirman que las clases de psicoprofilaxis obstétrica si contribuye en mejorar el manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura durante el parto. Sin embargo al analiza solo el grupo de gestantes que tuvo las clases con método tradicional el 90% tuvieron un nivel regular, un 10% malo y ningún nivel bueno, mientras que en el grupo de gestantes que recibió las clases con el método de enseñanza en parejas el 100% obtuvo un nivel bueno. Confirmando positivamente el segundo objetivo en el sentido que el uso del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica permitió mejorar el nivel de manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada respiración, relajación y postura. Resultados respaldados por **(MACHADO, 2022)** Concluyó que el aprendizaje en parejas repercute positivamente sobre dimensiones académicas con mejores calificaciones que los que no participaron; **(SUSANA, PINEDA, & CHADE, 2021)** Concluyeron que la colaboración de la gestante en el parto con el conocimiento y entendimiento de las acciones que debe realizar cumple un papel fundamental, ya que la pérdida de control afecta el estado emocional de todos los actores; **(VELASQUEZ & PEREZ , 2022)** hallaron que la enseñanza por pares favoreció el aprendizaje significativo, permitió mejorar las habilidades y destrezas de los estudiantes; **(SERABIA & CRESPO KNOPFLER, 2016)** reportó que los que recibieron el aprendizaje en parejas, mejoraron su estructuración de conocimiento, motivación y logro. Por tanto concluimos y afirmamos que el manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la adecuada

respiración, relajación y postura de las gestantes que recibieron las clases con el método en pareja es 36% mayor frente a las que recibieron las clases con el método tradicional sustentado en las tablas 13 y 14.

Al analizar los resultados del estudio, en la tabla 11 observamos del total de gestantes evaluadas sin tener en cuenta el tipo de método de enseñanza usado, se obtuvo un 50% con un buen nivel de bienestar materno y fetal, 45% regular y 5% malo, por tanto se interpreta que las clases de psicoprofilaxis obstétrica si contribuye en mejorar el bienestar materno fetal durante y después del parto. Sin embargo al analiza solo el grupo de gestantes que recibieron las clases con método tradicional el 90% tuvieron un nivel regular, un 10% malo y ningún nivel bueno, mientras que en el grupo de gestantes que recibió las clases con el método de enseñanza en parejas el 100% obtuvo un nivel bueno del bienestar de la madre y feto. Afirmando positivamente el tercer objetivo en el sentido que el uso del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica permitió conservar un adecuado bienestar de la madre y el feto durante y después del parto. Resultados respaldados por **(EDDITH, 2023)** reporto tiempo de duración del primer periodo del trabajo de parto dentro de los parámetros normales en un 79% duración menor de 12 horas, segundo período expulsivo el 88% con una duración menor de una hora, el 82% de los recién nacidos presentaron APGAR 8 a 10 al minuto en gestantes que recibieron psicoprofilaxis; **(PAOLA, 2022)** Los resultado que obtuvo fueron que la Psicoprofilaxis Obstétrica en la madre disminuye la depresión durante el parto, disminuye el stress post parto, menor uso de analgesia, menor dolor, menor tiempo de dilatación y expulsivo, mejora en la satisfacción del parto, disminución de presión arterial, En cuanto a los beneficios del recién nacido, inicio de la lactancia materna temprana, APGAR entre 8 y 10 del recién nacido; **(KATHERINE, 2021)** quien afirma que la psicoprofilaxis influye en acortar los periodos de trabajo de parto y posterior recuperación post; **(MATEO, 2021)** Concluyó que a mayor aprendizaje interpersonal es mayor la calidad, lo que implica el logro del progreso en la calidad educativa;

---

**(YULISA & RODRIGUEZ ARAUCANO, 2020)** reportaron complicaciones en gestantes tales como traumatismo obstétrico predominando el caput succedaneum en

79.2%, el cefalohematoma en 18.3%, fractura de clavícula 1.7% y parálisis del nervio facial 0.8% complicaciones al no tener educación; **(ODALIS & CRUZ LEYVA, 2019)** concluyeron que el bienestar de la madre y el feto durante y después del parto en las que recibieron las clases con el método en pareja es 36% mayor frente a las que recibieron las clases con el método tradicional sustentado en las tablas 13 y 14.

En consecuencia se afirmó nuestro objetivo general al determinar que la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, es altamente significativo porque mejora el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz 2024, sustentado en la tablas 5 observamos en el grupo que recibió clases con método en parejas el 100% tuvo un comportamiento bueno durante el parto, frente al 100% de comportamiento entre regular y malo en aquellas que tuvieron clases con el método tradicional. Resultados que se consolidan con el respaldo de **(RAISA, 2022)** refirió que la educación en salud requiere ser más activa y desarrollarse dentro del contexto práctico y vivencial para interiorizar mejor los conocimientos; **(ANDREA, 2020)** refiere que la psicoprofilaxis obstétrica es un excelente método que al aplicar demuestra su efectividad en la disminución de la morbimortalidad materno-perinatal refiriéndose al aplicado con método tradicional; **(BELEN, 19/05/2019)** sugirió realizar toda una reestructuración y brindarles una adecuada preparación mediante la información, la educación para que sepa conducir su trabajo de parto; **(MATILDE, 2022)** afirma que existe relación significativa entre aprendizaje cooperativo y la mejora de habilidades sociales; **(ELCIRA, 2021)** refiere que la aplicación de los métodos participativos, influyen significativamente en su rendimiento académico; **(LUCY, 2019)** resalta la importancia de las clases de psicoprofilaxis; **(ISABEL, 2023)**; recalca que los estudiantes aprendieron progresivamente a trabajar en cooperación, reflejándose en las calificaciones obtenidas entre 13 y 14 y con gran satisfacción en ellos mismos.

Por tanto nuestra hipótesis, la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, será altamente significativo porque mejorara el comportamiento durante el parto de las gestantes del

Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz durante el periodo junio a octubre 2024 es validada con un 95 % de confianza que el nivel de comportamiento de la gestante durante el trabajo de parto depende del tipo de método utilizado en las clases de psicoprofilaxis, siendo el aprendizaje en parejas 37% mejor que la enseñanza clásica.

Cabe mencionar como datos adicionales que en un 95% las gestantes en estudio tenían edad de 20 años a más y solo un 5% c menores de 20 años. El 80% con grado de instrucción primaria y secundaria y solo un 20% con instrucción superior universitario. El 50% de ellas cursaban su primer embarazo y el otro 50% cursaban su segunda o tercera gestación. De las 20 gestantes en estudio, el 50% recibieron las clases de psicoprofilaxis usando el método tradicional de enseñanza aprendizaje, mientras que el otro 50% de gestantes recibieron las clases de psicoprofilaxis usando el método de enseñanza aprendizaje en parejas y como se observa en la tabla uno se procesó un total de 20 gestantes sin existencia de casos perdidos, encontramos que nuestra muestra estuvo constituido por gestantes con características distintas, aspectos que influyeron en el proceso de la enseñanza aprendizaje durante las clases de psicoprofilaxis ya que traían consigo conocimientos, experiencias y vivencias previas muy distintos y propios de cada una, en ese contexto al aplicar las clases de psicoprofilaxis en ambos grupos se buscó reestructurar conocimientos, hábitos y conductas durante el parto haciendo de ese momento una experiencia maravillosa inolvidable “PARTO FELIZ”, respondiendo además a las necesidades actuales de la sociedad y contribuir a la disminución de la morbilidad materna perinatal.

## **CONCLUSIONES**

- El nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma durante su trabajo de parto, fue 40% mayor en las que recibieron clases con el método en pareja, frente a las que

recibieron las clases con el método tradicional en las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz Junio- octubre 2024.

- El manejo y autocontrol de su trabajo de parto de las gestantes que recibieron las clases con el método en pareja fue 36% mayor frente a las que recibieron las clases con el método tradicional en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz Junio- octubre 2024.
- El bienestar de la madre, el feto y Recién Nacido fue 37% mayor en las que recibieron las clases con el método en pareja, frente a las que recibieron las clases con el método tradicional en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz Junio- octubre 2024.
- El nivel de comportamiento de la gestante en general durante todo el trabajo de fue 37% mayor al utilizar el método de enseñanza en parejas durante las clases de psicoprofilaxis. En comparación al grupo de gestantes que recibieron las clases con el método de enseñanza tradicional en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz Junio- octubre 2024.
- La aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza de la psicoprofilaxis obstétrica, fue altamente significativo porque mejoro el comportamiento durante el parto en un 37% por encima de los valores hallados en las gestantes que recibieron las clases con el método de enseñanza tradicional, con un 95% de dependencia entre las variables de estudio, en el Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz, Junio - octubre 2024.

## **RECOMENDACIONES**

- Incorporar en las clases de psicoprofilaxis el método de enseñanza en parejas en todos los establecimientos donde se imparten dichas clases-
- Llevar a cabo investigaciones sobre el impacto de las clases de psicoprofilaxis con el método de enseñanza en parejas en el nivel de desarrollo psicomotor del infante.
- Desarrollar investigaciones sobre el impacto de las clases de psicoprofilaxis en el nivel de recuperación sicofísica post parto de la madre.

## **AGRADECIMIENTOS**

Agradecer a Dios por hacer posible la culminación de la presente investigación, a mis padres Santiago y Catalina por su apoyo incondicional, a la Dra. Montes Lizárraga Carolina por haberme guiado en este arduo trabajo durante la investigación.

Muchas gracias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABAN JAMANCA, L. Y., & Rocca Beltrán, K. L. (2019). *Cadena de Valor de la Producción lechera, Caso distrito de Ocros- Ancash- Perú 2018, teisi posgrado*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe>
- ALBERTO, V. M. (27 de ABRIL de 2023). *REPOSITORIO UNASAM*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5850>
- ALFONSO, C. (2016). *La sociedad de la información. Sociedad del conocimiento y sociedad del aprendizaje. Referente al entorno a su formación. Anales de Investigación, 2, 2016*.
- ANDREA, G. N. (2020). *REPOSITORIO UNMSM*. Obtenido de <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9844>
- AVILA CASTRO, Y. M., Moreno Reyes, R. H., & Nakandakari Ykey, A. E. (2018). *Planeamiento Ewstratégico de la Región Ancash . tesis pos grado*. Obtenido de <https://tesis.pucp.edu.pe/repositorio>
- BELEN, C. (19/05/2019). El Poder de parir esta en tension. *Bordes*.
- BUSTAMANTE, S. M. (10 de MAYO de 2021). *Gogle Academico*. Obtenido de INNOVA: <https://orcid.org/0000-0002-0217-2506>
- C., S., & ARIAGA, R. (1999). RECURSOS DIDACTICOS . *UNIVERSIDAD SAN MARCOS* .
- CAMACHO FLORES, M. (2017). *La Competitividad Empresarial y el Desempeño Exportador de las Empresas Peruanas de Mango. Tesis posgrado*. Obtenido de <http://repositorio.usil.edu.pe>
- CENEPRED. (2021). Centro Nacional de Prevención y Reducción de Desastres. Escenario de riesgos por COVID-19 para las ciudades de Chimbote y Huaraz, en el departamento de Ancash.
- CEPAL. (2020). *América latina y el caribe ante la Pandemia Covid-19. obtenido de www.cepal.org*. Obtenido de <https://repositorio.cepal.org>
- CHERRES, S., CÓNDOR, D., VILLEGAS, J., & LEZAMA, T. (2017). *El Valor Compartido en las empresas del Sector Telecomunicaciones en el Perú*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. .
- COELLO. (2015). *Macroeconomía para la empresa- Producto Bruto Interno*. pearson.
- Drucker P, F. (1993). *La sociedad pre capitalista*. Argentina: Sudamericana S.A.
- EDDITH, M. S. (2023). *Goglee academico*. Obtenido de <http://repositorio.udh.edu.pe/20.500.14257/4214>
- ELCIRA, C. D. (2021). *Repositorio UNJFSC- Institucional*. Obtenido de <http://hdl.handle.net/20.500.14067/4385>

- ENRIGHT, M., FRANCES, A., & SCOTT SAAVEDRA, E. (1994). *El Reto de la Competitividad*. . caracas: IESA.
- ESCAMILO CHAVEZ, K. (2013). *Scribd*. Obtenido de [https://es.scribd.com/document/sectores productivos del Perú](https://es.scribd.com/document/sectores-productivos-del-peru)
- ESPINOZA MARQUEZ, N. M., & 2019. (2019). *Las Tecnologías de la información y comunicación y su incidencia en el desarrollo académico de las universidades públicas de Lima metropolitana y Callao en el año 2017*. Tesis para optar el grado de maestra en Administración, Universidad Nacional San Marcos , Lima, Lima. Recuperado el 17 de noviembre de 2021, de <https://cybertesis.unmsm.edu.pe>
- G., V. (1996). *MÉTODOS PARTICIPATIVOS. centro de estudios para el perfeccionamiento de la educación superior. La Habana CUBA*.
- GONZALES, O. (1996). *El enfoque histórico cultural como fundamento de una concepción pedagógica en tendencias pedagógicas contemporáneas*. Colombia: Poirá Ibaque.
- GORE. (2020). Gobierno Regional de Ancash. *Reactiva Ancash*. Ancash.
- GREGORIO, J. D. (2012). *Macroeconomía Teoría y Políticas*. Obtenido de <http://www.degregorio.cl.pdf>
- GUILLERMO, M. F. (2023). *Repositorio UNMSM*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/22561>
- HUACACHINO, V. L., León, J. M., & Madrid, J. C. (2020). *ADECUACIÓN ADMINISTRATIVA DE ESSALUD COMO INSTITUCIÓN ADMINISTRADORA DE FONDO PARA ELASEGURAMIENTO DE SALUD PÚBLICA*. Tesis para optar el grado de maestro en Gestión Pública, Lima. Obtenido de <https://repositorio.up.edu.pe>
- INCORE. (2020). *La competitividad regional durante la pandemia. competitividad por regiones 2021*. Obtenido de <https://www.ipe.org.pe>
- INEI. (2018). *Encuesta nacional de Hogares sobre las condiciones de vida y pobreza* . Lima.
- ISABEL, F. Q. (25 de ENERO de 2023). *Repositorio UNIVESSIDAD SANTIAGO ANTUNES DE MAYOLO ANCASH*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5556>
- JAMES FRANCIS, M. (1991). *FARMACOLOGIA DE LOS ANESTESICOS, CLINICAS OBSTETRICAS Y GINECOLOGICAS. ESCUELA DE MEDICINA BROWMAN USA*.
- KATHERINE, G. P. (2021). *repositorio universidad Nacional de Huamanga Ayacucho*. Obtenido de <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/4039>
- LABARCA, N. (2007). *Consideraciones teóricas de la competitividad empresarial*. Omnia.
- LEÓN ESPINOZA, L. A., Coayla Coayla, A. A., & Collazos Cerrón, J. N. (2018). *Ventajas competitivas y Competitividad empresarial en las empresas exportadoras peruanas, 2006-2017. Teisis de posgrado*. Obtenido de <http://repositorio.unfv.edu.pe>

- LISBETH, R. T., & SANCHEZ MATA, G. M. (05 de NOVIEMBRE de 2021). *REPOSITORIO UNASAM*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4926>
- LIZARME, C. (s.f.).
- LIZARTE, J. A., & CHAVEZ SIERRA, J. A. (2023). *Repositorio Institucionale la UNMSM*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12672/19398>
- LOZANO INGA, S. L., & Sovero Mallma, A. M. (2020). *El Sector Agropecuario y su Aporte al Producto Bruto Interno Peruano y la Región Pasco 2010-2018, tesis de posgrado*. Obtenido de <https://repositio.undac.edu.pe>
- LUCY, M. C. (2019). *Repositorio universidad cesar vallejo*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/41928>
- MACHADO, M. (30 de SETIEMBRE de 2022). *SCIELO*. Obtenido de <https://doi.org/10.13043/dys.92.1>
- MANUEL, P. M. (2017). <http://www.scielo.org.pe>. Recuperado el marzo de 2021, de <http://www.scielo.org.pe>: <http://www.scielo.org.pe>
- MARIBEL, C. D. (2021). *Repositorio universidad Ricardo Palma*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/73963>
- MARTÍN, E. (diciembre de 2020). Obtenido de <https://repositorio.cepal.org/>
- MATEO, P. H. (2021). *Repositorio UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/40845>
- MATILDE, P. Z. (2022). *Repositorio universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/95376>
- MELGAR CHIPANA, A., & YOYERA YACTAYO, J. D. (2019). *Análisis descriptivo del cumplimiento del Plan Estratégico del sector Pesquero Peruano en el período 2012-2016, Tesis de posgrado*. Obtenido de <https://repositorio.autónoma.edu.pe>
- NATALY, F. B. (2018). *Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/31555>
- NICHOLSON, W. (2016). *Teoría Microeconómica Principios Básicos*. Madrid: Mc Graw Hill.
- NICHOLSON, W. (2016). *Teoría Microeconómica Principios Basicos y Aplicaciones*. Madrid: Mc Graw Hill.
- ODALIS, A. L., & CRUZ LEYVA, C. K. (04 de SETIEMBRE de 2019). *REPOSITORIO UNASAM*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/3444>
- OSIPTEL. (2014). *El boom de las telecomunicaciones*. Lima: GRAFICA BIBLOS S.A.
- PAOLA, T. V. (2022). *Repositorio universidad Norbert Wiener*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6373>

- PEREZ, M. (2017). *WWW.scielo.org.pe*. Obtenido de *WWW.scielo.org.pe*:  
*WWW.scielo.org.pe*, cayetano heredia- Perú
- PERINATAL, I. M. (1997). *PARTO SIN TEMOR*. LIMA PERU.
- PORTER, M. (2015). *Ventaja Competitiva - Estrategias competitivas*. Mexico.
- PORTER, M. (2017). *Ser Competitivo*. edición actualizada y aumentada.
- RAISA, M. G. (2022). <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/handle/ucasagrande/3320>.  
 Obtenido de <http://dspace.casagrande.edu.ec:8080/handle/ucasagrande/3320>
- RIVERA ALANIA, A. E., & ROMERO ARELLANO, S. V. (2019). *El sector minero y su aporte a las Exportaciones Peruanas en el Perú 2010-2018. Tesis de posgrado*. Obtenido de <https://repositorio.undac.edu.pe>
- RIVERA ALANIA, A., & ROMERO ARELLANO, S. V. (s.f.). *El sector minero y su aporte a las Exportaciones Peruanas en el Perú 2010-2018. Tesis Posgrado*. Obtenido de <https://repositorio.undac.edu.pe>
- ROLDAN, P. (2021). *Economipedia/ definiciones/función de producción cobb douglas. html*.  
 Obtenido de <https://economipedia.com>
- SACH, & LARRAÍN. (2013). *Macroeconomía en una economía global*. Chile: pearson.
- SANCHEZ GALAN, J. (2021). *Econopedia*. Obtenido de <https://econopedia.com/deficniones/sector.html>
- SCHOOL, B. (2021). *Los sectores de Producción y sus características. Supply Chain*. Obtenido de <https://retos-operaciones-logisticas-eae.es>
- SERABIA, A. A., & CRESPO KNOPFLER, S. (JUNIO de 2016). *SCIELO*.
- SPIELMAN, J. M. (1990). Analgesia y anestesia en el trabajo de parto. *University Of North Carolina Schol Of Medicine Chapel Carolina del Norte*.
- SUSANA, A., PINEDA, A., & CHADE, M. (03 de JULIO de 2021).  
<https://bdigital.uncu.edu.ar/9392>. Obtenido de <https://bdigital.uncu.edu.ar/9392>
- THOMAS, V., & JHON, K. (1987). *PARTO SIN DOLOR. LA VIDA SECRETA DEL NIÑO QUE NO HA NACIDO*. EDITORIAL LIBRA S. A. de C. V.
- UNFRA. (2022). *FOTOTECA.Uh.cu*.
- V., C. (1995). Desarrollo de las habilidades profesionales de modelacion estadistica para el caso particular de los parametros comparativos.
- VALERL, C. S. (1998). *DIDACTICA GENERAL UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN MARCOS PERU*.
- VELASQUEZ, J. C., & PEREZ, J. (18 de NOVIEMBRE de 2022). *Gogly academoco*. Obtenido de *acta medica colombiana AMO*: <https://doi.org/10.36104/amc.2021.1971>

VILLERREAL, R. (2001). *La apertura de Mexico y la paradoja de la competitividad sistemática* CEPAL. CEPAL.

WELLER, J. (2020). Obtenido de [https://www.cepal.org/es/publicaciones/45759-la -  
pandemia-covid-19-su-efecto-tendencias-mercados-laborales](https://www.cepal.org/es/publicaciones/45759-la-pandemia-covid-19-su-efecto-tendencias-mercados-laborales)

YOMIRA, S. P. (2023). *Repositorio internacional*. Obtenido de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/107816>

YULISA, B. A., & RODRIGUEZ ARAUCANO, N. (10 de FEBRERO de 2020). *REPOSITORIO UNASAM*. Obtenido de <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4246>

## **ANEXOS**

### Anexo 01: Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
INDEPENDIENTE  Método de aprendizaje en parejas	Vía que permite interactuar e internalizar el conocimiento, se basa en el funcionamiento de dos roles definidos: el de docente y el de aprendiz. Estos roles se intercambian durante la actividad, de manera que cada miembro de la pareja asuma los dos papeles en diferentes momentos, propiciando una elevada interacción e influencia mutua durante el proceso de enseñanza-aprendizaje.	Etapas por donde transita la gestante para internalizar los contenidos de las clases de psicoprofilaxis con el método de aprendizaje en parejas.	-Saberes y aprendizajes previos.  - Experiencias democráticas.  -Proceso interactivo.  -Creación conjunta.  -La negociación y-reflexión.	-Iniciativa individual  -Formas de actuación  -Intercambio de conocimiento.  -Reflexión y análisis.	Bueno Poco Ninguno  Bueno Regular Ninguno  Bueno Regular Ninguno  Bueno Regular Ninguno	Intervalo razón  Intervalo razón  Intervalo razón  Intervalo razón
DEPENDIENTE  Comportamiento durante el parto de la gestante	Es la manera de conducirse y de portarse de la gestante durante el trabajo de parto, demostrando tranquilidad y seguridad en si misma, manejo y autocontrol de su trabajo de parto evitando la presencia de molestias mayores. Se medirán a través de los siguientes indicadores.	Comportamiento de la gestante durante todos los periodos del trabajo de parto.	Nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma.  -Manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación de los conocimientos sobre respiración y relajación.  -Evaluación del bienestar materno fetal. A través de las Funciones vitales de la madre, latido cardiaco fetal y Apgar del recién nacido.	.Características que evoca durante el parto como: ausencia de la ansiedad, autocontrol.  .Aplica adecuadamente la respiración, relajación y postura en los diferentes periodos del trabajo de parto  Control de las funciones vitales de la madre, latido cardiaco fetal y el Apgar del recién nacido.	.Bueno. .Regular.. -Malo  .Bueno. .Regular -Malo  -Bueno. .Regular -Malo	Intervalo razón  Intervalo razón  Intervalo razón

## Anexo 02: Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿La aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, mejorará el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz 2024?	<b>INDEPENDIENTE</b>  Método de aprendizaje en parejas	<b>GENERAL</b> La aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, será altamente significativo porque mejorara en un 90% el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz durante el periodo junio a octubre 2024.	Determinar si la aplicación del aprendizaje en parejas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la psicoprofilaxis obstétrica, sería altamente significativo porque mejoraría en un 90% el comportamiento durante el parto de las gestantes del Hospital “Nuestra Señora de las Mercedes” de Carhuaz 2024.	<b>Tipo Investigación:</b> Básica. Según su alcance: -Exploratorio -Relacional -Explicativo  <b>Diseño Investigación:</b> Experimental puro  <b>Población;</b> Gestantes que acuden al hospital  <b>Muestra:</b> 20 gestante  <b>Técnica rec. Datos:</b> -Análisis documental. -Observación.  <b>Instrumento rec. datos:</b> ficha de resumen ficha observación
	<b>DEPENDIENTE</b>  Comportamiento durante el parto de la gestante	<b>ESPECIFICOS</b> 1-Profundizar el conocimiento teórico Aprendizaje en parejas y psicoprofilaxis obstétrica. 2-Elaborar propuesta didáctica reestructurando la organización de las clases, teniendo en cuenta las diferentes etapas por donde transita el conocimiento. 3-Aplicar la propuesta didáctica. 4-Determinar el comportamiento alcanzado durante el parto de las gestantes de los grupos experimental y control.		

### Anexo 03: Instrumento de recolección de datos

#### GUIA DE OBSERVACION

**Objetivo:** Recolectar información sobre el comportamiento de la gestante durante el parto.

**Información General:** Se recabara información sobre la manera de comportarse y conducirse de la gestante durante el trabajo de parto, registrando datos sobre: Si demuestra o no tranquilidad y seguridad en sí misma, si tiene manejo y autocontrol de su trabajo de parto y finalmente aspectos del bienestar materno fetal tanto en las gestantes que recibieron las clases con el método de enseñanza aprendizaje en parejas como de las que recibieron las clases con método tradicional.

**Finalidad:** Recolectar datos fidedignos con la finalidad de validar nuestra hipótesis.

**Área de observación:** Centro Obstétrico del hospital de Carhuaz.

**Observador:** Marlitt Huane Alvarado.

**Instrucciones:** Se registrará el resultado previo a una observación constante y completa del proceso requerido.

**Variable de estudio:** Comportamiento de la gestante durante el parto.

### Anexo 04: Escala de valoración

Bueno	Regular	Malo
3	2	1

Ítems	3	2	1
<b>Dimensión 1:</b> Nivel de tranquilidad y seguridad en sí misma.			
P1. Gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas está relajada.			
P2. Gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas no muestra ansiedad.			
P3. Gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas muestra autocontrol.			
P4. Gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas muestra buena comunicación con su entorno.			
P5. Gestante durante todo el trabajo de parto con o sin contracciones uterinas no requiere a su asistente.			

<b>Dimensión 2:</b> Manejo y autocontrol de su trabajo de parto a través de la aplicación práctica de los conocimientos sobre respiración, relajación y postura.				
P6.	Gestante utiliza adecuadamente los diferentes tipos de respiración en los diferentes periodos del trabajo de parto.			
P7.	Gestante utiliza adecuadamente la relajación en los diferentes periodos del trabajo de parto.			
P8.	Gestante utiliza adecuadamente la postura en los diferentes periodos del trabajo de parto.			
P9.	Estado de la curva de alerta del partograma			
<b>Dimensión 3:</b> Evaluación del bienestar materno fetal. A través de las Funciones vitales de la madre, latido cardiaco fetal, Apgar del recién nacido y estado de la puérpera inmediata.				
P10.	Funciones vitales de la gestante			
P11.	Latido cardiaco fetal			
P12.	Apgar del Recién Nacido			
P13.	Estado de la madre en el puerperio			

# REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor				
HUANÉ ALVARADO MARLITT MADELEINE		07464485	maelitha@gmail.com	
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico	
2. Tipo de Documento de Investigación				
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>				
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input type="checkbox"/>	Título Profesional	<input type="checkbox"/>
		<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input checked="" type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
4. Título del Documento de Investigación				
<p><b>EL APRENDIZAJE EN PAREJAS EN LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y SU INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DE LA GESTANTE DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL DE CARHUAS DURANTE JUNIO A OCTUBRE 2024</b></p>				
<p>MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR</p>				
<p><b>MAESTRÍA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN SUPERIOR</b></p>				
6. Tipo de Acceso al Documento				
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público <sup>3</sup> (info:eu-repo/semantics/openAccess)		<input type="checkbox"/>	
			Acceso restringido <sup>4</sup> (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo				

### A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

### B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS <sup>5</sup>

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. <sup>6</sup>

	Lugar	Día	Mes	Año
	Chimbote	20	05	2025



Huella Digital



Firma

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
- Ley N° 30035. Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENA II, a través del Repositorio ALICIA".

Nota. - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27444, art. 32, núm. 32 3).

# EL APRENDIZAJE EN PAREJAS EN LA PSICOPROFILAXIS OBSTETRICA Y SU INFLUENCIA EN EL COMPORTAMIENTO DE LA GESTANTE DURANTE EL PARTO EN EL HOSPITAL DE CARHUAS DURANTE JUNIO A OCTUBRE 2024

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.udh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>docplayer.es</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>www.repositorio.unasam.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>alicia.concytec.gob.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>dspace.uniss.edu.cu</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

9	<a href="http://repositorio.unsa.edu.pe">repositorio.unsa.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
10	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	Submitted to uncedu Trabajo del estudiante	<1 %
13	<a href="http://www.scribd.com">www.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://www.monografias.com">www.monografias.com</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://idoc.pub">idoc.pub</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uta.edu.ec">repositorio.uta.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Escuela Politecnica Nacional Trabajo del estudiante	<1 %
20	<a href="http://moam.info">moam.info</a> Fuente de Internet	<1 %

21	<a href="http://universidadlibre5c.blogspot.com">universidadlibre5c.blogspot.com</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
24	<a href="http://pedagogiabygermanherreraj.wordpress.com">pedagogiabygermanherreraj.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
25	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	<1 %
26	<a href="http://archive.org">archive.org</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="http://lajornadamorelos.com">lajornadamorelos.com</a> Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad de Málaga - Tii Trabajo del estudiante	<1 %
30	<a href="http://www.scielo.org.co">www.scielo.org.co</a> Fuente de Internet	<1 %
31	<a href="http://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

32	<a href="https://dspace.ueb.edu.ec">dspace.ueb.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
33	<a href="https://vsip.info">vsip.info</a> Fuente de Internet	<1 %
34	<a href="https://issuu.com">issuu.com</a> Fuente de Internet	<1 %
35	<a href="https://repositorio.uide.edu.ec">repositorio.uide.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
36	<a href="https://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
37	<a href="https://www.researchgate.net">www.researchgate.net</a> Fuente de Internet	<1 %
38	<a href="https://es.scribd.com">es.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1 %
39	Submitted to Universidad del Pacifico - Escuela de Negocios Trabajo del estudiante	<1 %
40	Submitted to Unviersidad de Granada Trabajo del estudiante	<1 %
41	<a href="https://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
42	Submitted to Pontificia Universidad Catolica del Peru Trabajo del estudiante	<1 %

43	<a href="http://revistas.uniandes.edu.co">revistas.uniandes.edu.co</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://accesoabierto.uh.cu">accesoabierto.uh.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://actamedicacolombiana.com">actamedicacolombiana.com</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://kumel.medlib.dsmc.or.kr">kumel.medlib.dsmc.or.kr</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	<a href="http://revistas.utb.edu.ec">revistas.utb.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
49	Submitted to Universidad Católica Boliviana "San Pablo" Trabajo del estudiante	<1 %
50	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
51	<a href="http://biblioteca.cejamericas.org">biblioteca.cejamericas.org</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://biblioteca.semarnat.gob.mx">biblioteca.semarnat.gob.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://doaj.org">doaj.org</a> Fuente de Internet	<1 %

[dspace.unitru.edu.pe](http://dspace.unitru.edu.pe)

54	Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://www.abebooks.co.uk">www.abebooks.co.uk</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://www.escuelafoto.com.ar">www.escuelafoto.com.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://www.noticias-oax.com.mx">www.noticias-oax.com.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://iopscience.iop.org">iopscience.iop.org</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://repositorio.uncp.edu.pe">repositorio.uncp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="http://repositorio.undac.edu.pe">repositorio.undac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://sibumcedigital.umce.cl">sibumcedigital.umce.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://www.dykinson.com">www.dykinson.com</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://www.grupoese.com.ni">www.grupoese.com.ni</a> Fuente de Internet	<1 %
65	<a href="http://www.lajpe.org">www.lajpe.org</a> Fuente de Internet	<1 %

66	<a href="http://www.sanjuanzitlaltepec.com">www.sanjuanzitlaltepec.com</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://www2.uca.es">www2.uca.es</a> Fuente de Internet	<1 %
68	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	<1 %
69	<a href="http://acacia.org.mx">acacia.org.mx</a> Fuente de Internet	<1 %
70	<a href="http://catalogo.castrocarazo.ac.cr">catalogo.castrocarazo.ac.cr</a> Fuente de Internet	<1 %
71	<a href="http://de.slideshare.net">de.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
72	<a href="http://mujer.terra.es">mujer.terra.es</a> Fuente de Internet	<1 %
73	<a href="http://pdffox.com">pdffox.com</a> Fuente de Internet	<1 %
74	<a href="http://repositorio.uct.edu.pe">repositorio.uct.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
75	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
76	<a href="http://repositorio.unjfsc.edu.pe">repositorio.unjfsc.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a>	

77	Fuente de Internet	<1 %
78	repositorio.unsaac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
79	revistas.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
80	www.clubensayos.com Fuente de Internet	<1 %
81	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
82	www.latinsalud.com Fuente de Internet	<1 %
83	www.proz.com Fuente de Internet	<1 %
84	canalchupete.com Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias

< 6 words

Excluir bibliografía

Activo