



# UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



## TESIS

---

### EXPERIENCIAS DE PARTERAS TRADICIONALES EN LA ATENCIÓN DEL PARTO – DISTRITO DE LARES - 2022

---

**Línea de investigación: salud pública**

**TESIS PRESENTADO POR:**

**Bach:** KELY HUAMAN PACHACUTEC

Código ORCID: 0009-0006-7656-6977

**Bach:** ESTHER CUSIHUAMAN JAQUIMA

Código ORCID: 0009-0007-2092-8702

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE:**

LICENCIADA EN OBSTETRICIA

**ASESORA:** DRA ROSARIO ISABEL SOTO BRINGAS

Código ORCID: 0000-0001-8733-2494

**CUSCO - PERÚ**

**2022**



### Metadatos

Datos del autor	
Nombres y apellidos	ESTHER CUSIHUAMAN JAQUIMA
Número de documento de identidad	47283927
URL de Orcid	0009-0007-2092-8702
Datos del asesor	
Nombres y apellidos	ROSARIO ISABEL SOTO BRINGAS
Número de documento de identidad	23951548
URL de Orcid	0000-0001-8733-2494
Datos del jurado	
Presidente del jurado (jurado 1)	
Nombres y apellidos	YOLANDA VICTORIA LEON VILLALOBOS
Número de documento de identidad	23962092
Jurado 2	
Nombres y apellidos	MERCEDES DEL PILAR RODRIGUEZ BARRIONUEVO
Número de documento de identidad	29582383
Jurado 3	
Nombres y apellidos	GLADYS CRISTINA JOSEFINA MONTES PAREDES
Número de documento de identidad	23954874
Jurado 4	
Nombres y apellidos	MARJA HUACASI HERBERA
Número de documento de identidad	24666252
Datos de la investigación	
Línea de investigación de la Escuela Profesional	SAIUD PUBLICA



## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer a Dios por habernos guiado e iluminado en nuestros caminos y permitido culminar una etapa más en nuestra vida profesional de darnos posición y sabiduría para concluir este trabajo de investigación, el cual espero sea de mucha utilidad para la Universidad.

A nuestros padres, hermanas por apoyarnos y ser los apoyos fundamentales durante toda la formación personal y profesional, por su esfuerzo, sacrificio y comprensión que nos brindaron todos estos años para poder alcanzar nuestras metas y objetivos trazados.

A cada uno de los Docentes Universitarios y prácticas quienes fueron guías en este camino de aprendizaje y de conocimiento, por cada saber brindado, como docentes y como personas, dentro y fuera de las aulas Universitarias.

Agradecer a la DOCTORA ROSARIO ISABEL SOTO BRINGAS por su apoyo, tiempo y dedicación para la realización de este trabajo de investigación. Y por último a todas y cada una de las personas que nos apoyaron en el proceso de este trabajo de investigación.



## DEDICATORIA

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios, por estar presente en cada uno de nosotras a lo largo de este camino por ser una guía y fortaleza en los momentos de debilidad y por brindar el don de la perseverancia para así poder obtener una vida llena de aprendizajes.

A todas las personas a pesar de las adversidades que se nos presenta en el día a día siguen adelante hasta poder conseguir su meta.



**DICTAMINANTÉS Y ASESOR**

Mg. Lic. Gladis Cristina Josefina Montes Paredes

Mtra. Obstetra María Huacasi Herrera

**ASESORA**

Dra. Rosario Isabel Soto Bringas



## INDICE

<b>CAPÍTULO I</b> .....	1
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	1
<b>1.1 Planteamiento del problema</b> .....	4
<b>1.2 formulación del problema</b> .....	6
1.2.1 Problema general .....	6
1.2.2 problemas específicos .....	6
<b>1.3 justificación</b> .....	6
1.3.1 Conveniencia .....	6
1.3.2 Relevancia social .....	7
1.3.3 Implicancias prácticas.....	7
1.3.4 Valor teórico.....	7
1.3.5 Utilidad metodológica .....	8
<b>1.4 Objetivos de investigación</b> .....	8
1.4.1 Objetivo general .....	8
1.4.2 Objetivos específicos .....	8
<b>1.5. Delimitación del estudio</b> .....	9
1.5.1. Delimitación espacial.....	9
1.5.2. Delimitación temporal.....	9
<b>CAPÍTULO II</b> .....	10
<b>MARCO TEÓRICO</b> .....	10
<b>2.1. Estado del arte</b> .....	10
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	10
2.1.3. Antecedentes Nacionales .....	12
2.1.3. Antecedentes locales.....	14
<b>2.2. Categorías de estudio</b> .....	16
<b>CAPÍTULO III</b> .....	19
<b>MÉTODO</b> .....	19
<b>3.1 Diseño metodológico</b> .....	19
<b>3.2 Diseño contextual</b> .....	20



3.2.1 Escenario espacio temporal.....	20
3.2.2 Unidad de estudio .....	20
3.2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	20
<b>CAPITULO IV .....</b>	<b>21</b>
<b>DESARROLLO TEMATICO.....</b>	<b>21</b>
<b>4.1 Historia de parteras tradicionales.....</b>	<b>21</b>
<b>4.2 Conceptualización teórica.....</b>	<b>24</b>
<b>4.2.1 Parteras tradicionales .....</b>	<b>24</b>
4.2.1.1 Características individuales de las parteras tradicionales .....	26
4.2.1.2 perfil y función que debe adoptar la partera .....	26
4.2.1.3 Patrones culturales que deberán tenerse en cuenta están: .....	27
4.2.1.4 Ventajas de partera tradicional .....	27
<b>4.3 Según Davis-Floyd, hablamos de tipos de parteras .....</b>	<b>29</b>
<b>4.4 Interculturalidad .....</b>	<b>31</b>
<b>4.5 Adecuación cultural .....</b>	<b>32</b>
<b>4.6 Plan de parto.....</b>	<b>32</b>
<b>4.7 Las posiciones que puede adoptar la parturienta son las siguientes: .....</b>	<b>35</b>
<b>4.8 Definición de términos .....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO V.....</b>	<b>38</b>
<b>RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS .....</b>	<b>38</b>
<b>5.1 Resultados del estudio y análisis de los hallazgos. ....</b>	<b>38</b>
<b>5.1 Experiencia en la atención del trabajo de parto.....</b>	<b>39</b>
5.1.1 Como se hizo partera o partero.....	39
5.1.2 Reconocimiento de que hay trabajo de parto. ....	40
5.1.3 Preparación. ....	41
5.1.4 Solicitud de la atención. ....	45
5.1.5 Participantes en el parto. ....	46
5.1.6 Tiempo de permanencia en el parto. ....	46
5.1.7 Costumbres y creencias.....	47
5.1.8 Reconocimientos (pago) de su trabajo. ....	48
<b>5.2 Experiencia en atención del parto y expulsión de placenta: .....</b>	<b>49</b>
5.2.1 Reconocimiento de que se va a dar el parto. ....	49
5.2.2 Preparación .....	49



5.2.2 Uso de materiales.....	52
5.2.4 Atención del alumbramiento.....	53
5.2.5 costumbres y creencias. ....	54
<b>5.3 Experiencia en manejo de complicaciones: .....</b>	<b>56</b>
5.3.1 Reconocimientos de complicaciones.....	56
5.3.2 Costumbres y creencias.....	59
<b>5.4 Experiencia en atención del puerperio.....</b>	<b>60</b>
5.4. 1 Cuidados.....	61
5.4.2 Costumbres y creencias.....	64
<b>5.2 discusión y contrastación teórica de los hallazgos.....</b>	<b>65</b>
<b>CONCLUSIONES.....</b>	<b>70</b>
<b>RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS .....</b>	<b>72</b>
<b>BIBLIOGRAFIA.....</b>	<b>73</b>
<b>ANEXOS.....</b>	<b>75</b>
<b>ASPECTOS ADMINISTRATIVOS .....</b>	<b>75</b>
<b>A. Cronograma.....</b>	<b>75</b>
<b>B. Presupuesto y financiamiento.....</b>	<b>75</b>
<b>C. Matriz de consistencia.....</b>	<b>77</b>
<b>D. Instrumentos de recolección de datos .....</b>	<b>83</b>



## RESUMEN

La presente investigación se realizó en el distrito de Lares provincia de Calca del departamento de Cusco – 2022, el cual tiene como objetivo describir las experiencias de parteras tradicionales en la atención del parto en el distrito de Lares provincia de Calca del departamento de Cusco – 2022 .El método empleado es explicativo y descriptivo de naturaleza cualitativa de tipo transversal se aplica la técnica de entrevista a profundidad de forma individual se obtiene como criterio la saturación de información; la población de estudio estuvo conformado por 10 parteras(os) entre las edades de 60 a 80 años de edad del distrito de Lares provincia de Calca del departamento de Cusco .

Los resultados obtenidos nos permitieron conocer las experiencias y conocimientos que adquirieron las parteras durante su trayectoria lo cual nos ayudó con nuestra investigación donde se ha observado que ellas se vieron en la necesidad de aprender el oficio de partería para atender a las madres de su comunidad durante el parto, por lo que sus conocimientos son el resultado de su experiencia y las costumbres transmitidas por otras parteras, sienten satisfacción por su labor, utilizan plantas como la hojas de racacha y madre quizá para contrarrestar sucesos inesperados, debido a sus propiedades medicinales que poseen, también actúan de acuerdo a sus conocimientos adquiridos durante su trayectoria, en el caso de no ser posible acuden a los servicios de salud para solucionar sus problemas .

**Palabras claves:** experiencia, partera, parto.



## SUMMARY

The present research was carried out in the district of lares province of calca of the department of Cusco – 2022, which aims to describe the experiences of traditional midwives in childbirth care in the district of lares province of calca of the department of Cusco – 2022 .The method used is explanatory and descriptive of a qualitative nature of a transversal type. Information saturation; the study population was made up of 10 midwives between the ages of 60 and 80 years of age from the district of Lares province of Calca in the department of Cusco, the sample size was taken as a criterion of information saturation.

The results obtained allowed us to know the experiences and knowledge acquired by midwives during their career which helped us with our research where we have seen where they saw the need to learn the midwifery trade to serve mothers in their community during childbirth, so their knowledge is the result of their experience and the customs transmitted by other midwives, They feel satisfaction for their work, they use plants such as Raqacha leaves and Mother perhaps to counteract unexpected events, due to their medicinal properties that they possess and also act according to their knowledge acquired during their career, in the case of not being possible they go to the health services to solve their problems.

**Keywords:** experience, midwife, childbirth



# Experiencia de parteras tradicionales en la atención del parto-distrito Lares- 2022

por Kely Huaman Pachacutec Esther Cusihuaman Jaquima

Fecha de entrega: 04-ago-2023 10:44a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2141326487

Nombre del archivo: la\_atenci\_n\_del\_parto\_-\_Distrito\_de\_Lares\_-\_2022-nuevo\_3\_1.pdf (1.45M)

Total de palabras: 17578

Total de caracteres: 94669

Dr. - ROSSALE SOTO RAMIREZ  
MILOR D.



UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



---

EXPERIENCIAS DE PARTERAS TRADICIONALES EN LA  
ATENCIÓN DEL PARTO – DISTRITO DE LARES - 2022

---

TESIS PRESENTADO POR:

Bach. Kely Huaman Pachacutec

Código ORCID: 0009-0006-7656-6977

Bach. Esther Cusihuaman Jaquima

Código ORCID: 0009-0007-2092-8702

Para optar el Título de:

Licenciada en Obstetricia

ASESORA: Dra. Rosario Isabel Soto Bringas

Código ORCID: 0000-0001-8733-2494

CUSCO – PERÚ

2023

  
Dra. ROSARIO SOTO BRINGAS  
ASESORA.



## Experiencia de parteras tradicionales en la atención del parto- distrito Lares- 2022

### INDICE DE ORIGINALIDAD

**24%**  
INDICE DE SIMILITUD

**24%**  
FUENTES DE INTERNET

**4%**  
PUBLICACIONES

**0%**  
TRABAJOS DEL  
ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://www.netinbag.com">www.netinbag.com</a> Fuente de Internet	2%
2	<a href="http://repositorio.unach.edu.pe">repositorio.unach.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
3	<a href="http://partera.com">partera.com</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://tesis.pucp.edu.pe">tesis.pucp.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
5	<a href="http://bvs.minsa.gob.pe">bvs.minsa.gob.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.unc.edu.pe">repositorio.unc.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://www.scielo.org.mx">www.scielo.org.mx</a> Fuente de Internet	1%
9	<a href="http://dspace.utpl.edu.ec">dspace.utpl.edu.ec</a> Fuente de Internet	

*Prof*

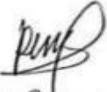


### Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Kely Huaman Pachacutec Esther Cusihuaman Jaquima  
 Título del ejercicio: EXPERIENCIAS DE PARTERAS TRADICIONALES EN LA ATENCIO...  
 Título de la entrega: Experiencia de parteras tradicionales en la atención del part...  
 Nombre del archivo: la\_atenci\_n\_del\_parto\_-\_Distrito\_de\_Lares\_-\_2022-nuevo\_3\_1....  
 Tamaño del archivo: 1.45M  
 Total páginas: 96  
 Total de palabras: 17,578  
 Total de caracteres: 94,669  
 Fecha de entrega: 04-ago.-2023 10:44a. m. (UTC-0500)  
 Identificador de la entre... 2141326487

  
 Dra. Rosendo Soto Beings  
 ASORA

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO  
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
 ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



---

**EXPERIENCIAS DE PARTERAS TRADICIONALES EN LA ATENCIÓN DEL PARTO - DISTRITO DE LARES - 2022**

---

**TESIS PRESENTADO POR:**  
 NOMB: Kely Huaman Pachacutec  
 Cargo: (CIC) 0000 0000 0000 0000  
 NOMB: Esther Cusihuaman Jaquima  
 Código (CIC) 0000 0000 0000 0000  
 Para optar el Título de  
 Licenciada en Obstetricia  
 ASESORA: Dra. Rosendo Soto Beings  
 Código (CIC) 0000 0000 0000 0000  
 CUSCO - PERÚ  
 2022



## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación está orientado a conocer las experiencias de parteras tradicionales en la atención del parto – distrito de Lares – 2022.

Las parteras/os son personas que surgen de su propia comunidad, conservando así los hábitos, costumbres y experiencias adquiridas en cada atención de parto, expulsión de la placenta y el cuidado del puerperio, esto los convierte en un líder más para la familia y la comunidad.

Según las Parteras en el Mundo 2014, a nivel mundial hay evidencias que muestran como las inversiones en personal de partería competente, motivado y respaldado, producen resultados importantes en el mejoramiento de la calidad y fortalecen la continuidad de la atención” (1)

Las parteras son agentes tradicionales de salud, su conocimiento surge desde sus ancestros donde cada partera fue aprendiendo de acuerdo a sus destrezas.

La Organización Mundial de Salud, “es la persona que asiste a la madre durante el parto y que ha adquirido sus conocimientos iniciales de partería por sí misma o por aprendizaje con otras parteras tradicionales” (2)



Considerando así los conocimientos y saberes prácticos aplicados en diferentes comunidades es que surge una diversidad de testimonios.

En lugares alejados de la ciudad, sigue siendo una alternativa de atención las parteras que aún conservan sus sabidurías y experiencias, en la actualidad paulatinamente ha ido disminuyendo dicha atención.

La presente investigación está estructurada de la siguiente forma:

### **Capítulo I**

Dentro del capítulo I, se mencionan las características, planteamiento, formulación, justificación y objetivos de investigación referidos a experiencias de parteras tradicionales en el momento del parto.

### **Capítulo II**

Se desarrolla el estado de arte, antecedentes locales, nacionales e internacionales que ayudan a encontrar las bases teóricas e información para la definición de conceptos y las categorías de estudio.

### **Capítulo III**

Se menciona todo sobre el diseño de la metodología indicando el tiempo de la recolección de datos, el uso de materiales utilizados en el momento de la entrevista a las parteras, la muestra, técnicas, instrumentos y procedimiento de recolección de datos.

### **Capítulo IV**



Referido a toda la base teórica hablamos de la historia, funciones de las parteras, conceptualización teórica y definición de términos.

### **Capítulo V**

Presentación de los resultados y discusión de los hallazgos de las entrevistas realizadas a las parteras dentro de ello también se dan las conclusiones y recomendaciones de la investigación.



## 1.1 Planteamiento del problema

El Perú tiene una riqueza pluriétnica y pluricultural que se expresa en sus tradiciones, concepciones, cosmovisiones de su población.

En las zonas rurales encontramos la presencia de dos saberes que se encuentran en la medicina alopática occidental y la medicina tradicional, con sus agentes comunitarios de salud, chamanes, hueseros, yerberos y las parteras; sus concepto del proceso de salud-enfermedad-atención y muerte.

De allí la importancia de entender esta diversidad cultural con un diálogo que se debe establecer con pertinencia intercultural, en los servicios y prestadores de salud, parte importante de la construcción de este diálogo intercultural es conocer las prácticas ancestrales de las parteras tradicionales.

Las parteras tradicionales son por lo general personas mayores que atienden a la gestante en su comunidad durante el embarazo, parto y puerperio. En los países en desarrollo entre el 60% y el 70% de los partos no tienen lugar con la asistencia de personal, sino de una partera tradicional. Las parteras tradicionales gracias a su participación y adiestramiento, han podido mejorar mucho los cuidados que dispensan.

Las parteras fueron por muchos siglos el principal personaje en la atención de parto a las mujeres del lugar, ya que ellas eran las únicas que acudían a las gestantes de la comunidad y así se fueron conservando las costumbres y creencias del lugar, no solo en nuestro país sino también en varios países del mundo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS).



Según el documento, Estado de las Parteras en el Mundo 2011 “plantea diversas acciones esenciales, que distingue grupos de interesados directos, a fin de maximizar los efectos de las inversiones, mejorar la responsabilidad mutua y fortalecer el personal y los servicios de partería de países a la práctica de la partería en 58 países en los que son, considerados colectivamente, ocurre un 91% de las defunciones mundiales derivadas de la maternidad” (3)

Se ha podido observar el papel importante que desempeñan las parteras en el mundo con respecto a la muerte materna en el informe de “las parteras en el mundo 2011”.

Las políticas que ha implementado el estado peruano no han favorecido la permanencia de las parteras tradicionales que representan parte de la riqueza cultural del Perú, sin embargo, hay todavía pocas que sobrevivieron y siguen practicando la partería, por ello es importante recoger sus experiencias y sabidurías en este campo.

La presente investigación tiene como propósito conocer las vivencias, costumbres, tradiciones y percepciones de las parteras en la comunidad de Lares con respecto a la atención de las gestantes en los periodos de dilatación, alumbramiento y cuidado en el puerperio; con la finalidad de rescatar experiencias antiguas en la atención de parto.



## 1.2 formulación del problema

### 1.2.1 Problema general

- ¿Cuáles son las experiencias que relatan las parteras tradicionales en la atención del parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?

### 1.2.2 problemas específicos

- ¿Cómo son las experiencias de las parteras tradicionales en la atención del trabajo de parto de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?
- ¿Qué experiencias relatan las parteras tradicionales en la atención del parto y expulsión de la placenta de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?
- ¿Cuáles son las experiencias de parteras tradicionales en el manejo de complicaciones en la atención parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?
- ¿Cuáles son las experiencias de las parteras tradicionales en el cuidado del puerperio en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?

## 1.3 justificación

### 1.3.1 Conveniencia



Es conveniente recoger las experiencias de las parteras tradicionales y su papel en la atención del parto, ya que hay pocas parteras que conservan sus conocimientos ancestrales que forman parte de la riqueza cultural del país en sus diferentes periodos.

### **1.3.2 Relevancia social**

Es de importancia social el papel que desarrollan las parteras porque forman parte de la atención del parto alternativo en las comunidades. De igual manera, nos permite recoger conocimientos tradicionales acompañados de experiencias para conservar la cultura y la pertinencia interculturalidad.

### **1.3.3 Implicancias prácticas**

La presente investigación recoge sus conocimientos de las parteras y así poder contribuir a mejorar la atención del parto institucional con pertinencia intercultural en el sistema de salud.

### **1.3.4 Valor teórico**

Al conocer estas experiencias de parteras tradicionales se priorizará la atención de quienes sin duda quieran aplicar y poner en práctica estos conocimientos adquiridos previo a un estudio, mejorando progresivamente la atención de un parto humanizado.



### **1.3.5 Utilidad metodológica**

Tiene utilidad metodológica porque se realiza la investigación con el enfoque cualitativo que es empleado para el desarrollo de investigaciones socioculturales y es poco utilizado en las investigaciones de pre grado.

El resultado obtenido de la presente investigación se utilizará para investigaciones futuras, y así mejorar la calidad de atención en salud. Así como la metodología usada en la investigación podría servir como guía para otras investigaciones.

## **1.4 Objetivos de investigación**

### **1.4.1 Objetivo general**

- Describir los relatos de las experiencias de parteras tradicionales en la atención del parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.

### **1.4.2 Objetivos específicos**

- Identificar las experiencias de parteras tradicionales en la atención del trabajo de parto de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.



- Identificar que experiencias relatan las parteras tradicionales en la atención del parto y expulsión de la placenta de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.
- Describir las experiencias de parteras tradicionales en el manejo de complicaciones en la atención parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.
- Describir las experiencias de parteras tradicionales en el cuidado del puerperio en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.

## **1.5. Delimitación del estudio**

### **1.5.1. Delimitación espacial**

El presente trabajo de investigación se realizó en el distrito de Lares provincia de Calca del departamento de Cusco.

### **1.5.2. Delimitación temporal**

Este trabajo de investigación se desarrolló entre los meses de enero del 2022 a febrero del 2023



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Estado del arte

##### 2.1.1 Antecedentes Internacionales

Según, (Navarro M, 2018) “Mbie Binga o parteras tradicionales de la etnia fang de Guinea Ecuatorial” transmitieron verbalmente sus conocimientos en salud sexual y reproductiva de las mujeres, con una descripción ritual y costumbrista en relación al embarazo parto y postparto; siendo de enfoque cualitativo de tipo descriptivo durante un periodo de 2013 al 2015, teniendo como resultado de una lista de costumbres y rituales relacionadas a la salud sexual y reproductiva de la mujer.

Las parteras tradicionales fang, como en otras culturas, ostentan un rol social profundamente enraizado en la población a la que pertenecen y no se reduce a dispensar asistencia para una afección determinada, lo abarca todo y reinterpreta el padecimiento de la paciente en su contexto cultural las prácticas de las Mbie Binga, debido al envejecimiento de las que actualmente se dedican a atender partos de forma tradicional y el desinterés por parte de las mujeres jóvenes por dedicarse a estas tareas, no asegura la continuidad de los cuidados a las mujeres de sus comunidades y aún menos que sus conocimientos transmitidos desde hace siglos oralmente se perpetúen y por tanto queden en el olvido.



De acuerdo a (Pelcastre B, 2005) “Embarazo, parto y puerperio, creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México”, su enfoque fue demostrar las creencias y prácticas de las parteras tradicionales del embarazo parto y puerperio, se aprovecha un curso de capacitación de 160 parteras tradicionales locales de las regiones Media y Huasteca de Estado de San Luis Potosí, México, obteniendo como resultados la carencia en los grupos sociales del servicio de salud donde sus funciones no están limitados al parto e incluyen nutrición ,cuidado prenatal, puerperio, lactancia y apoyo emocional de las madres y familiares respecto a ello se registraron mitos, creencias y terapias tradicionales, los recursos de la terapia tradicional y de la atención primaria de salud de parteras Náhuatl y Tenek son útiles en la atención del parto y beneficios para los cuidados perinatales en su comunidad.

(Villaseñor F.M., 2014), “Mujeres violentadas durante el embarazo y el parto en Jalisco, México”. Teniendo como objetivo analizar las experiencias y perspectivas de cada partera con las mujeres violentadas durante el embarazo y parto, se produjo un estudio cualitativo en el 2011 con 24 parteras aplicando una entrevista individual encontrando como resultado, la violencia física atribuidas a aspecto de género y rural teniendo a la pareja como principal agresor y la necesidad de asumir una postura de reconocer el papel de la partería a la sociedad.



### 2.1.3. Antecedentes Nacionales

(Ordinola, C 2019) “Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el Distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú)”. Su propósito es describir las creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio, empleó su procedimiento de trabajo cualitativo utilizando la entrevista a profundidad a 24 madres y 6 parteras, teniendo como resultado que las madres y parteras reconocen señales de peligro durante el embarazo y parto generalmente, es atendido por la partera aplicando las costumbres y creencias de la zona, que incluye la posición de la gestante para el parto, el empleo de plantas medicinales y el apoyo de familiares cercanos. Los cuidados para la recuperación de la madre y el recién nacido están a cargo de los propios familiares.

(Carbajal R. 2018) Los partos de los pueblos étnicos en América Latina, siguen siendo atendidos por parteras tradicionales, el objetivo fue analizar desde una postura intercultural, los datos se analizaron a partir de aproximaciones sucesivas. Los Gobiernos de América Latina presentan diversas posturas desde la mirada hegemónica del modelo biomédico de salud frente a la partería tradicional.

El uso de la medicina tradicional es parte de la comunidad, teniendo en cuenta las costumbres, rituales que tiene cada cultura étnica en el embarazo, parto y puerperio.

Es común que se encuentren en áreas rurales otras(os) son difíciles de ubicar por el acceso geográfico ya que ellos gozan de liderazgo y confianza en su comunidad, son agentes claves para abordar problemas relacionados con la salud.



(Laza Vásquez C, 2015) “Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional, 2015” Cuyo propósito es describir los factores que influyen en la mujer, por la preferencia en la atención por la partera tradicional. La técnica fue de estudio documental de corte cualitativo. Se analizaron artículos originales publicados en español, inglés y portugués, e indexados en EBSCO, Pubmed, Ovid Health, y ScienceDirect, Scielo, Cantarida, Lilacs. Se usaron los descriptores de partera tradicional, parto domiciliario, percepción, experiencia, satisfacción personal, preferencia e investigación cualitativa. Las parteras tradicionales preservaban y promovían las prácticas tradicionales que están arraigadas en las creencias culturales de los grupos legitimándolas en su quehacer. Con acciones como masajear el abdomen, enterrar la placenta en la casa, orar y apoyar a la familia, cumplían con las expectativas culturales y sociales de la atención a la mujer de una manera que no lo hace el sistema formal de salud y también, las prácticas tradicionales se veían en oposición a las modernas, y el uso de las instalaciones hospitalarias era percibido como modernidad.



### 2.1.3. Antecedentes locales

Arias Salgado, M. L. (2019). Es un documental etnográfico sobre la situación actual de la partería indígena y rural en Cusco. Cuyo finalidad de esta investigación se centra en la zona rural principalmente en el valle de Urubamba, para conocer cómo este oficio se ha ido debilitando, se pudo constatar que estos agentes de salud en los últimos 10 años se cruzan con diversos obstáculos para ejercer su oficio, sin embargo, tanto ellos como las mujeres que las buscan, resisten las prácticas paternalistas y autoritarias por parte de la institucionalidad oficial en salud, logrando atender sus necesidades de forma marginal y deslegitimada en sus comunidades sus procesos de aprendizaje del oficio, como se desempeñaron por años, atendiendo los procesos reproductivos y sexuales de las mujeres de sus localidades y de otras circundantes y el ocaso de la atención del parto, producto de una prohibición y hostigamiento sistemático desde los profesionales en salud. A pesar de ello, aún permanece la fortaleza para salvaguardar su identidad y no olvidar ni abandonar el conocimiento tradicional sobre sus sistemas de salud.

Araujo Salas, B. L. “Costumbres en torno al parto en la comunidad nativa Camisea del pueblo Matsigenka, Cusco, Perú. (2018)”, la finalidad del estudio fue describir y analizar las prácticas tradicionales vinculadas al parto que actualmente se llevan a cabo las mujeres del pueblo Matsigenka de la comunidad nativa de Camisea. Se buscó comprender las concepciones, prácticas culturales y costumbres que las mujeres tienen sobre sus partos, además de los aprendizajes durante la primera menstruación, los cuidados en el embarazo, posparto y el cuidado de los niños y niñas. Asimismo, se analizó la relación existente con el personal del centro de salud de Kamisea que



permitió identificar que no sólo las prácticas están sujetas a dicho momento, sino que están vinculadas con todo el ciclo reproductivo de las mujeres, vínculo social y del entorno. Desde la menarquía se aprende a cuidar el cuerpo y emplear vegetales que favorecen la salud, la fertilidad y un parto con menos complicaciones.



## 2.2. Categorías de estudio

Objetivos del estudio	Categoría de análisis	Subcategorías de análisis
<p>Identificar las experiencias de parteras tradicionales en la atención del trabajo de parto de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p>	<p>1. Experiencia en atención del trabajo de parto</p>	<p>1.1. Como se hizo partero o partera. 1.2. Reconocimiento de que hay trabajo parto. 1.2.1. Signos (lo que la partera ve) 1.2.2. Síntomas (lo que le dice la gestante) 1.3. Preparación 1.2.1 Preparación de la partera 1.2.2 Preparación de la gestante 1.2.3 Preparación del ambiente 1.2.4 Materiales 1.2.5 Plantas y comidas. 1.4 Solicitud de la atención 1.5 Participantes en el parto 1.6 Tiempo de permanencia de la partera 1.7 Costumbres y creencias</p>



		1.8 Reconocimiento (pago) de su trabajo
▪ Identificar que experiencias relatan las parteras tradicionales en la atención del parto y expulsión de la placenta de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.	2.- Experiencia en atención del parto y expulsión de placenta	2.1. Reconocimiento de que se va a dar el parto. 2.1.1 Signos (lo que la partera ve) 2.1.2 Síntomas (lo que le dice la gestante) 2.2. Preparación 2.2.1 Cómo atiende la partera 2.2.2 Preparación de la gestante 2.2.3 Preparación del ambiente 2.3 Uso de materiales 2.3.1 Mate y hierbas 2.3.2 Utensilios 2.4 Atención del alumbramiento. 2.5 Costumbres y creencias.
▪ Describir las experiencias de parteras tradicionales en el manejo de	3.- Experiencia en manejo de complicaciones.	3.1 Reconocimiento de complicaciones 3.1.1 Qué complicaciones reconoce



<p>complicaciones en la atención parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p>		<p>3.1.2 Manejo de complicaciones</p> <ul style="list-style-type: none"><li>3.1.2.1 Uso de plantas o maniobras</li><li>3.1.2.2 Solución</li></ul> <p>3.2 Costumbres y creencias</p>
<p>▪ Describir las experiencias de parteras tradicionales en el cuidado del puerperio en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p>	<p>4.- Experiencia en atención del puerperio</p>	<p>4.1 Cuidados.</p> <ul style="list-style-type: none"><li>4.1.1 Cuidados de la madre</li><li>4.1.2 Cuidados del recién nacido</li><li>4.1.3 Comidas</li><li>4.1.4 Higiene</li></ul> <p>4.2 Costumbres y creencias</p>



## CAPÍTULO III

### MÉTODO

#### 3.1 Diseño metodológico

El presente trabajo de investigación es explicativo, descriptivo de enfoque cualitativo. Según el periodo es de corte transversal, retrospectivo por el recuerdo de los hechos. La población y unidad de análisis fueron las mujeres y varones que en su momento cumplieron el papel de parteras(os) en el distrito de Lares provincia de Calca - departamento de Cusco.

La técnica aplicada es la entrevista a profundidad, se utilizó un cuestionario semiestructurado con preguntas abiertas con la finalidad de obtener la mayor información posible para poder analizar las experiencias de las/os parteros.

Se consideraron aspectos éticos como: pedir el consentimiento informado de las/os participantes, en aquellos que no sabían leer ni escribir se les leyó y se pidió consentimiento para la entrevista, la filmación y grabación de los relatos.



## **3.2 Diseño contextual**

### **3.2.1 Escenario espacio temporal**

Se realizó en el Distrito de Lares y sus comunidades. Se visitó los domicilios de las/os parteras en horarios coordinados previamente con una duración de más de 2 horas y con dos o más visitas a cada uno de ellos/as.

### **3.2.2 Unidad de estudio**

La población de estudio en la presente investigación, son mujeres y varones que ejercen como parteras/os tradicionales que viven en distrito de Lares. Utilizando la técnica de bola de nieve que consiste en que el investigador identifique a un sujeto para entrevistar y éste le indica al investigador el nombre de otro y así sucesivamente.

### **3.2.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

En el presente trabajo de investigación, se emplea como técnica la entrevista a profundidad y como instrumento el cuestionario con preguntas semiestructuradas, realizando un diálogo con preguntas abiertas que permitirá al entrevistador expresarse abiertamente, lo cual nos dará a conocer cuáles son las experiencias sobre la atención del parto, el cuidado del recién nacido y el puerperio.



## CAPITULO IV

### DESARROLLO TEMATICO

#### 4.1 Historia de parteras tradicionales

Como las descripciones antiguas, la historia de las parteras surge desde los años antes de Cristo donde se habla de varias creencias respecto al parto, como el uso de las chakras, ya que en esas épocas se actuaba según creencias esotéricas.

Según Towler y Bramall, las llamadas “mujeres experimentadas” se encargaron de esa labor excluyendo a los hombres durante los diez mil años siguientes. En el transcurso de la historia podemos encontrar registros bíblicos sobre las comadronas en tres historias del Antiguo Testamento; en dos de ellas son consideradas como “diestras y valiosas profesionales” (4)

Podemos indicar que las parteras tradicionales tienen presencia en las escrituras de la biblia, antiguo testamento; es por ello que en la antigüedad ya se desarrollaban las actividades rutinarias realizada por las parteras tradicionales que luego fueron cambiando, como el uso de materiales para el corte del cordón umbilical que fueron mejorándose y así contribuyeron a la disminución de las muertes maternas y fetales.

Según Gómez Torres, D; García Reza, C; López Ocampo, C; “En México, la partería tradicional es una parte sustantiva de la medicina tradicional indígena, la cual es considerada como un “sistema completo de salud”. Esta cuenta con todo un modelo tradicional de atención de las mujeres en el embarazo, parto y puerperio, así como del recién nacido, el cual ha sido muy desarrollado a nivel mesoamericano ”. (5)



En América prehispánica, México tiene una historia de labor de las parteras tradicionales que hablan sobre su desenvolvimiento, deberes que cumplían y costumbres relacionados con la naturaleza que se aplicó en la atención del parto.

Se dice que desde el ámbito socio cultural prehispánico las parteras tradicionales cumplían un rol en la atención de un nuevo ser, desde el momento de la gestación hasta su nacimiento y cuidado del recién nacido hasta los cuidados del puerperio. Se observa que cada partera/o tiene destrezas diferentes a comparación de otras, como cada autor tiene una perspectiva de mencionar sus propias decisiones sobre las parteras tradicionales que al final coinciden en que cada partera cumple una función con sus sabidurías aprendidas de sus experiencias.

La historia de la obstetricia en México, según Pérez Cabrera, I; de acuerdo a lo que indica Nicolás León, “las parteras son reconocidas por las familias y la comunidad. Algunos hombres también cumplen un papel importante a la hora de ayudar a sus compañeras a tener su parto en casa. Ellos aprenden los secretos del cuerpo y de las plantas locales, volviéndose así excelentes parteros.” (6)

Las parteras son reconocidas por la comunidad y la familia como las que deben atender el parto porque consideran que son atendidas con confianza.

“La historia nos presenta que hace unos siglos la partera tradicional europea comienza a educarse para adquirir nuevas habilidades. Así mantuvo su práctica hasta el presente y en general muy exitosa. Asimismo, la partera tradicional de hoy en América Latina y del Caribe tiene el mismo derecho a su desarrollo.”



Tenemos países que coinciden en su sabidurías y conocimientos adquiridos y aprendidos de las experiencias, es así que con los pasares de los años fue superando los obstáculos, complicaciones que se presentaron en cada atención, donde cada año esto fue cambiando y mejorando, es por ello que se va superando las cifras de muertes maternas y perinatales.

Conocida con el nombre, “La comadre” o “partera” era la encargada de asistir y ayudar a parir. Es en el siglo XVIII cuando la hegemonía de las parteras se pone sistemáticamente en cuestión desde el poder político, intelectual y religioso, y es sustituida de forma progresiva por la de los cirujanos comadrones” (7)

Así como se les conocía antiguamente como comadronas, matronas y parteras; la mayoría de ellas eran mujeres con conocimientos empíricos en su desenvolvimiento y destreza, en el momento de realizar su trabajo que era la atención del parto y el cuidado, la madre gestante tenía la potestad de decidir su atención, cabe señalar que el nombre que se le dio en el momento fue adaptándose de acuerdo a sus saberes, es así que hoy en día se les conoce como obstetras.

En Perú, en el Distrito de San Martín en la actualidad se siguen conservando a las parteras que están sumamente involucradas en el tema, donde ellas poseen un amplio conocimiento de los remedios caseros como el uso de plantas medicinales y secretos adquiridos por como parteras tradicionales.

Desde la “década de los noventa se vive una transformación en el discurso de los organismos internacionales con respecto al papel de las parteras tradicionales en la asistencia a la reproducción.” (7)



La Red por la Humanización del Parto y Nacimiento (Re Hu Na) es una organización de la sociedad civil que actúa desde 1993 en forma de red de asociados en el Brasil, pone énfasis en “la divulgación de la asistencia y cuidados perinatales con base en evidencias científicas y de acuerdo a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud”. (8)

En esta Red podemos observar que apoya y formaliza las experiencias de las parteras tradicionales, esta red tuvo un papel fundamental e importante en la estructura de un movimiento de las parteras tradicionales que en la actualidad es denominado “humanización de la asistencia al parto y nacimiento”, donde su propósito es disminuir las intervenciones innecesarias y promover cuidados en el proceso del embarazo-parto-nacimiento-lactancia comprendido como un proceso natural y fisiológico basado en conocimientos científicos.

Gaskin, I.; es la pionera en realizar partos en el hogar en los Estados Unidos. Ella se convirtió en esa década de nuevas búsquedas en partera (cuando conoció a Stephen, su actual marido, en 1968, después de su primer, y traumático parto, y él le enseñó cómo no tener miedo y ayudar a la gente a relajarse). Después de atender 1200 partos domiciliarios, a los 69 años, se convirtió en una experta en cómo ayudar, alentar y animar a las mujeres que dan a luz.

## **4.2 Conceptualización teórica**

### **4.2.1 Parteras tradicionales**

Según, “La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las parteras tradicionales como: una persona (generalmente una mujer) que asiste a la madre en el curso del parto,



y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales” (9)

Como sabemos la OMS habla de la medicina tradicional y dentro de ello tiene varias definiciones sobre costumbres y creencias de las diferentes culturas los cuales ayudaron a superar el mantenimiento de la salud y prevenir las muertes maternas y perinatales. Así mismo se habla de respetar los derechos de la mujer y la salud reproductiva. La partera tradicional se conoce también como “comadrona” o “matrona comunitaria” considerada como un personaje independiente que realiza cuidados primordiales y primarios durante el embarazo, parto y puerperio.

El término "comadrona" proviene del latín commater, compuesto por cum, que significa "conjuntamente", y mater, que significa "madre". Las comadronas han ayudado a las mujeres a dar a luz desde el principio de la historia” siendo mujeres sabias, conocedoras del arte de traer la vida, asistiendo durante todo el periodo de embarazo, parto y postparto, proporcionando cuidados y brindando confort, se han constituido en una herramienta fundamental, para apoyar la calidad de los servicios de Salud, hay referencias a las comadronas en las antiguas escrituras como hindúes, en manuscritos de la Grecia y la Roma clásica y en la misma Biblia.

### **Atención del parto domiciliario**

Según los lineamientos “la atención del parto en el domicilio o por personal de salud deberá fomentar la confianza y aceptación de los líderes de la comunidad” (10), es así que con la confianza brindada se mejorara algún inconveniente en una atención de parto.



#### 4.2.1.1 Características individuales de las parteras tradicionales

- La Partera/o Tradicional es una mujer o varón mayor, que tiene hijos vivos y forma parte de la comunidad en la que presta sus servicios.
- Habla el idioma de la comunidad, muchas de las/os no tienen estudios escolares.
- Es un personaje ponderado e inteligente, elegida/o por las mujeres y la familia para la atención del parto.
- Tiene habilidades prácticas y destreza en el manejo de atención de parto
- Tienen una personalidad dinámica y disfrutan de autoridad
- Son reconocidas en la comunidad.
- Ellas/os mismos discuten su retribución con la clientela, algunos son efectivos y otros con donativos
- Su reputación es excepcional, pueden llegar a atender a clientes de todo el distrito.

#### 4.2.1.2 perfil y función que debe adoptar la partera

- Debe ser reconocida por su comunidad
- No deberá ser menor de 30 años ni mayor de 65 años.
- Residencia en el lugar
- Actividad reconocida en los últimos tres años.



- Deberá tener un promedio mínimo de atención por año de acuerdo a la necesidad local.
- Aceptación y compromiso para coordinar con el establecimiento de salud del ámbito local.
- No se debe tomar en cuenta el grado de instrucción.

#### **4.2.1.3 Patrones culturales que deberán tenerse en cuenta están:**

- Respetar el pudor de la gestante o parturienta.
- Evitar la exposición al frío, manteniendo el ambiente con adecuada temperatura, o evitando la exposición a líquidos fríos.
- Proporcionar líquidos y alimentos culturalmente aceptados.
- Establecer una comunicación sencilla y adecuada a los códigos culturales.
- Respetar las costumbres locales en relación a la placenta.
- Tener en consideración el ambiente y el acompañamiento de la partera o familiares durante la atención del parto.

#### **4.2.1.4 Ventajas de partera tradicional**

- Tienen la valentía de mantener su servicio en lugares aislados, sin tener los recursos necesarios y aun así no deja solas a las madres.
- En Latino América, son personas con más destrezas especiales, además de contactos o conocimientos propios.
- Su nivel económico es compatible.



- Su residencia tiende a ser permanente y su presencia continua entre sus vecinas, siendo una alternativa real para las madres.
- En muchos países los gobiernos no están formalmente en contra
- La partera tradicional ha demostrado su habilidad para aprender sin importar su edad, condición social o carecer de estudios formales.
- Estudios han demostrado que en algunos lugares donde se han establecido clínicas, hay algunas madres que continúan prefiriendo el servicio de parteras tradicionales. Esta acción constituye su derecho y razón suficiente para seguir cultivando y cuidando los servicios domiciliarios.

Es así “el explícito reconocimiento y reafirmación del derecho de toda mujer de controlar todos los aspectos de su salud, en particular su propia fertilidad, es básico para su apoderamiento (Declaración de Beijing 1995). (11)

Es verdad que el aprendizaje en la mayoría es adquirido de los conocimientos de parteras tradicionales para ganar una experiencia propia o accidental que las forzaron a atender un parto en algún momento de su vida y en otras por observación. Al momento de asistir a las gestantes donde la práctica es un punto importante y dar inicio a sus conocimientos reforzará sus experiencias y el adiestramiento con el pasar de los años, ya sea en las prácticas y maniobras en cada periodo del parto, cada vez perfeccionando sus habilidades se fue superando las complicaciones con el feto y la madre.



### 4.3 Según Davis-Floyd, hablamos de tipos de parteras

Según Davis-Floyd (2018), quien reconoce dos tipos de parteras: la partera “tradicional” y la partera “profesional”, además de acuñar el término “posmoderna”, Hay que recalcar que la evolución de la atención del parto y nacimiento es variada en todo el mundo, y que existen pueblos que se han sostenido en la etapa tradicional, hasta nuestros días. En Chile las parteras tradicionales corresponden a las parteras indígenas y las parteras empíricas (parteras de pueblo), mientras que las parteras “profesionales” corresponden a las matronas profesionales con educación formal universitaria. (12)

#### **Partera tradicional o parteras indígenas**

Define a la partera tradicional, América Latina, a diferencia de las comadronas o parteras profesionales, como las que llevan una práctica dentro de la tradición de sus comunidades, sin título profesional. Su quehacer se debe a la construcción de saberes prácticos, evidenciando con conocimiento fundado en años de un conocimiento basado en acciones eminentemente prácticos, que se relacionan con la estructura del contexto social y las circunstancias de su aprendizaje (12)

Son parteras que cuentan con la confianza del pueblo y las mujeres atendidas por ellas/os, surgen de la medicina tradicional teniendo una habilidad y destreza en la atención del parto recopilando experiencias con los pasares de los años.



### **La partería espiritual**

La partería espiritual es un enfoque de la partería que se enfoca en el trabajo de parto y de manera integral, integrando el cuidado del espíritu de la madre en partos además de su cuerpo físico. Hay muchos ángulos desde los que se puede abordar la partería espiritual, y algunas parteras se refieren a sí mismas como “parteras espirituales”, mientras que otras integran este enfoque en sus prácticas.

El desarrollo del concepto generalmente se le atribuye a Ina May Gaskin, pionera en el campo de la partería.

El enfoque de la partería espiritual es mantener el parto lo más natural posible, limitando las intervenciones y protegiendo la seguridad de la madre y el niño. Muchas parteras espirituales ofrecen servicios de parto en el hogar a sus clientes, aunque también es posible recibir atención en un centro de maternidad o en un hospital. Las parteras espirituales trabajan con sus pacientes durante el embarazo para monitorear el desarrollo del embarazo y preparar a la madre para el parto, atender a la madre durante el trabajo de parto y, por lo general, realizan varias visitas de seguimiento para controlar la salud del recién nacido y la salud emocional y física de la madre.

Los practicantes de la partería espiritual ven el nacimiento como un sacramento y trabajan con sus clientes para desarrollar una experiencia de parto positiva que integre todos los elementos deseados. El enfoque en el parto natural anima a las mujeres a permitir que el trabajo de parto se desarrolle naturalmente y anima a las mujeres a hacer lo que se siente natural durante el trabajo de parto y el parto. El apoyo de la familia, los



amigos y la comunidad también es un aspecto importante de la partería espiritual. En lugar de “manejar” el dolor, se enfoca en trabajar a través del dolor asociado con el trabajo de parto y en meditar sobre la naturaleza espiritual del dolor y el proceso de hacer surgir una nueva vida.

#### **4.4 Interculturalidad**

Constituye un proceso de convivencia entre diferentes pueblos y culturas en un mismo territorio.

“la interculturalidad está sujeta a variables como: diversidad, definición del concepto de cultura, obstáculos comunicativos como la lengua, políticas poco integristas de los Estados” (13), la interculturalidad está relacionado a varios conceptos de culturas y la aplicación de la educación respecto al intercambio de conocimientos.

“la interculturalidad plantea la interacción entre la medicina tradicional indígena y la occidental”, siendo así conservar estos conocimientos prácticos por la población indígena como el trato más humano e eficiente del profesional de salud. También se menciona la OMS, en su estrategia sobre, “medicina tradicional nos menciona integrar la interculturalidad al sistema de salud”. (14)

La Organización Panamericana de Salud OPS, menciona la interculturalidad indica una relación mutua entre personas de las diferentes culturas mediante un dialogo sin ninguna oposición de acuerdo a la necesidades de cada cultura donde la Resolución Ministerial “Propone la interacción, la comunicación y el dialogo permanente para favorecer la convivencia entre diferentes comunidades”. (15)



#### 4.4.1 Enfoque de interculturalidad en la atención materna

- Conocer y respetar la cultura étnica, lenguaje, creencias religiosas durante la atención del embarazo, parto y puerperio.
- Considerar los conocimientos prácticos y actitudes para brindar la atención respecto a la adecuación cultural.
- Promover la casa materna.
- Trabajar con agentes comunitarios. (16)

#### 4.5 Adecuación cultural

Es brindar una atención completa en el establecimiento de salud durante el embarazo parto y puerperio respetando sus costumbres y creencias y adecuándose a la forma de convivencia durante el proceso de atención y el contacto directo con cada uno de ellos y su entorno familiar resolviendo cualquier implicancia suscitada en el momento. De tal manera ampliando sus experiencias ancestrales y conocimientos continuando con su proceso en sus actividades.

#### 4.6 Plan de parto

“La OMS publica un primer documento de aplicación universal en el que se establecen las bases de los cuidados que deben recibir las mujeres con un parto normal. Más adelante este documento se actualiza, promoviendo un profundo cambio en el modelo de atención al parto, basado en la evidencia científica, en el que se atienden las



necesidades de la parturienta y del recién nacido, es respetuoso con la fisiología del parto y defensor del menor intervencionismo posible”. (17)<sup>1</sup>

Es así que se considera una herramienta efectiva que busca organizar y movilizar a los familiares y comunitarios para la atención oportuna de la gestante, puérpera y recién nacido. Donde el plan de parto debe ser considerado una información precisa que permita organizar el proceso de atención en una gestante, poniendo en relevancia los aspectos de parto y referencias de ser necesaria.

#### **Manejo del dolor:**

- El personal de salud debe proporcionar soporte emocional, con el apoyo del familiar elegido por la parturienta.
- Brindar libertad de expresión y acción a la mujer de acuerdo a sus costumbres.
- Evaluar técnicas de relajación y masajes.
- Ingesta de infusiones de hierbas según las costumbres locales

#### **Monitoreo del progreso del parto:**

- La evaluación del progreso del parto se realiza observando a la mujer: apariencia, conducta, contracciones y el descenso de la cabeza fetal.
- La medida más exacta es la dilatación del cuello. Una desviación sobre el índice de dilatación normal, -1cm por hora- debería ser una indicación para



revisar los planes del manejo del parto y referir a la parturienta lo más pronto posible a la instancia hospitalaria de mayor complejidad.

### **Relajación y Masajes:**

Para dar masajes el personal o los familiares, debe tener las manos tibias, realizarlos lentamente con la palma de la mano y la yema de los dedos, la utilización de un aceite o talco ayuda a deslizar las manos por la piel y ejercer una presión suave y pareja en la zona lumbar. Esto permitirá disminuir los niveles de ansiedad, controlar el estrés físico y emocional que implica el trabajo de parto, renovar las energías para las próximas contracciones, reducir la tensión muscular y ayudar de este modo a contrarrestar la fatiga.

### **Parto normal**

El parto normal es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1996), como aquel de comienzo espontáneo y de bajo riesgo, desde el comienzo del trabajo de parto hasta la finalización del nacimiento. El niño nace en forma espontánea, en presentación cefálica, entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional. Luego, tanto la madre como los niños están en buenas condiciones.

### **Parto vertical**

El parto vertical es aquel en el que la gestante se coloca en posición vertical (de pie, sentada, apoyando una o dos rodillas, o de cuclillas), mientras que el personal de salud



que atiende el parto se coloca delante o detrás de la gestante, espera y atiende el parto.

(16)2. Esta posición permite al bebe que actúa como vector final resultante de las fuerzas. Del expulsivo, orientarse principalmente al canal de parto y de esta manera facilita el nacimiento, disminuyendo los traumatismos en el recién nacido. (18)

#### **4.7 Las posiciones que puede adoptar la parturienta son las siguientes:**

- Sentada (pueden utilizar silla o banqueta obstétrica)
- Semicúbito (tronco inclinado hacia atrás 45° con respecto a la vertical)
- De rodillas
- En cuclillas (sin ayuda o usando barras de cuclillas)
- Acucillada (con la ayuda de preferencia de un cojín de parto)
- Parada (sostenida de otra persona o de un implemento: barra, rama, hamaca, cuerda, etcétera).

#### **4.8 Definición de términos**

- **Parteras**

“También llamadas comadronas, matronas son personas con conocimiento para atender partos y ofrecer servicios de cuidado prenatal y ginecológico. Además, brindan apoyo emocional durante el embarazo, a la hora del parto y en el puerperio.”



Cumpliendo una función en la ausencia del personal de salud asignadas a la atención del parto, que estas pueden ser varones o mujeres generalmente son personas mayores con un conocimiento amplio y experiencia en la atención del parto.

- **Tradición**

“La tradición es la transmisión de costumbres, comportamientos, recuerdos, rumores, creencias, leyendas, para las personas de una comunidad, y lo que es transmitido se convierte en parte de la cultura”. (19)

Está ligada a la antigüedad, donde se siguen conservando algunas tradiciones, cada partero o partera pretende hacer conocer la definición de tradición, de acuerdo a sus estudios realizados y experiencias propias.

- **Experiencia**

Se define como el conocimiento o habilidades adquiridas por las circunstancias de la vida que surge de la observación de un evento particular o un evento determinado y será utilizado en algún momento que lo requiera.

- **Embarazo**

El embarazo comienza a transcurrir desde que el espermatozoide fecunda el óvulo, el espermatozoide es donado por el hombre o macho y el óvulo es aportado por la mujer.

Se incluyen una serie de interacciones entre los nutrientes que aporta la madre y el feto, se desarrollan todo tipo de mecanismos a fin de darle a la cría forma y seguridad.” (20)

Es así que en la actualidad se sigue conociendo como tal, pero con más frecuencia se habla por semanas de gestación divididas en tres trimestres durante la gestación y que esta llegue a su término.



- **Cultura**

“Conjunto de conocimientos, ideas, tradiciones y costumbres que caracterizan a un pueblo, a una clase social, a una época”

Dentro de ello encontramos valores, creencias y formas de pensar, estas son compartidas por los miembros de una organización donde la función es enseñar a los nuevos miembros de la familia, ya que, ellos no tienen normas escritas que rigen su cumplimiento, impuesto desde los años anteriores cada una con su definición de acuerdo al lugar y está demostrada por la población.

- **Comadrona**

“Las comadronas han ayudado a las mujeres a dar a luz desde el principio de la historia. ... Culpan a las comadronas de la elevada mortalidad materna e infantil en los partos que asistían”. (21)

Es así, que de acuerdo a los pasares de los tiempos, dichas asignaciones al término comadrona fueron cambiando y las muertes maternas fueron superándose.

- **Alimentación**

“La alimentación es un acto voluntario y consciente que aprendemos a lo largo de nuestra vida y puede estar influenciada por diversos factores como los sociológicos, culturales, económicos, religiosos, comunicacionales, entre otros” (22)



Considerado de acuerdo a la necesidad de la gestante y posibilidades de poder alcanzar una alimentación saludable durante la gestación.

- **Espiritual**

Refiere a lo perteneciente o relativo al espíritu. La noción de espíritu, por su parte, está vinculada a una entidad no corpórea, al alma racional, a la virtud que alienta al cuerpo para obrar o al don sobrenatural que Dios concede a ciertas criaturas.

## **CAPÍTULO V**

### **RESULTADOS Y ANÁLISIS DE LOS HALLAZGOS**

#### **5.1 Resultados del estudio y análisis de los hallazgos.**

El distrito de lares fue creada el 21 de junio de 1825 , mediante el decreto dado por el libertador simón Bolívar la capital del poblado de lares , este distrito se encuentra



ubicada geográficamente dentro de la región de cusco y su capitales la ciudad , lares está situado a 3171 m.s.n.m , su clima es cambiante .

lares es uno de los 8 distritos que conforman la provincia de calca , su población está compuesta de 64 comunidades , cuenta con su centro de salud , centros educativos , cuenta con saneamiento básico adecuado y tiene su atractivo turístico que son los baños termales , sus festividades son Santiago y virgen de natividad , lo cual cogimos 10 centros poblados en lo cual hicimos nuestras entrevistas dando a conocer sobre nuestra investigación a los entrevistados y nos dieron su consentimiento para poder ser entrevistados y apoyarnos en nuestro trabajo y la mayoría son quechua hablantes y como nosotras dominamos el idioma se nos hizo más fácil y accesible a la información .

### **5.1 Experiencia en la atención del trabajo de parto:**

Corresponde al inicio de contracciones de parto, dilatación del cuello, útero y descenso de la cabeza del feto por el canal del parto.

#### **5.1.1 Como se hizo partera o partero.**

El aprendizaje por el que pasa la persona que se dedica a la partería va de generación en generación son del entorno cercano a la familia (abuelos, abuelas, parientes; padrinos) fueron transmitidos de manera verbal y con observación por parte del aprendiz.



“no más pues mi mamá atendía a las mujer gestantes pero nunca pensé que me convertiría en partero un momento menos pensado cuando mi mamá no estaba vino el esposo desesperado pidiendo que lo ayuden porque su esposa estaba perdiendo sangre entonces tenía que ir a ayudarla y atenderla”REL 02

“Aprendí de mi madrina porque a ella le ayudaba cuando atendía a las mujeres gestantes”REL03

“Aprendí de mi esposo a atender partos por que el ya era partero y fue mucho más mayor que yo”REL06

“yo aprendí atender partos viendo como atendían los parteros”REL10

### **5.1.2 Reconocimiento de que hay trabajo de parto.**

En las entrevistas realizadas observamos que con respectos a las experiencias de las parteras en el reconocimiento del trabajo de parto, ellas se refieren a lo que pueden visualizar (signos) no lo que puede referir las gestantes (síntomas)

Lo que expresan las parteras con mayor frecuencia son los signos que observan en la gestante como: el cambio de rostro de la gestante y el abdomen así como el pulso de la gestante.



Para saber que ésta en trabajo de parto refieren la aceleración del pulso materno y lo relacionan también con las contracciones más rápidas (dolores).

“La apariencia de la cara va cambiando tiene dolores como cólicos le duele la cintura como si se va a romper, primero palpamos los latidos de la vena de la mano izquierda donde son lentas a fuertes”REL 04.

“Primero le palpaba su vena, hay no más sabia si va ya dar a luz (oncoconampaña) cuando ya está a punto de dar parto su vena empieza a correr y sus dolores son más frecuentes y la vena ya no para de correr la barriga va bajando a dos manos por debajo del estómago” REL 09

### **5.1.3 Preparación.**

#### **5.1.3.1 De la Partera.**

En la preparación para el parto lo principal para la partera es la conservación del ambiente caliente, el abrigo de la gestante sobre todo en el abdomen, el lavado de manos y corte de uñas si no es un parto inminente, sino atiende como está y se encomienda a Dios para que todo salga bien en el parto.



“Lavado de mano, cortarse las uñas si es que ya sabían que atenderán el parto y si es que se daba por imprevisto atendían como se encontraba, a la gestante”

REL01

“Lavado de mano, siempre le pedía a nuestro señor para que todo nos salga bien y no pase nada...” REL 02

“Lo primero que hago antes de atender un parto es mirar siempre mi coca y ver si todo saldrá bien con mucha fe y encomendándome a nuestro padre y los apus empiezo con mi trabajo”REL05

#### **5.1.3.2 Preparación de la gestante.**

También se prioriza en la gestante el abrigo, el frotado del abdomen con sustancias (orín), usa mates (mejorana, canela chocolate, leche caliente con cerveza”.

Siempre recomiendan la deambulación durante el trabajo de parto, algunas refieren realizar la práctica del “manteo” para acomodar la presentación del feto.

“Le di mate de mejorana se le pasa con orín su barriga y le abrigue bien para que se caliente el cuerpo y tenía que caminar para que dé a luz rápido y no sufra Yo siempre les cogía la vena de la mano izquierda para sentir los latidos de la señora cuando latía fuerte es que ya los dolores son más fuertes y su apariencia de la cara es más notorio ya va a nacer teniendo los relatos las parteras indican cambio de apariencia de la cara más rojizas latido de la vena lenta a rápida y sangrado o pérdida de líquido” REL 02



“Primero palpo la vena porque ello nos indicara como está la guagua si esta recto o no entonces sentir unos 5 minutos si son lentas ,fuertes o entrecortadas para realizarle el manto entre dos personas en una manta o frazada de un lado a otro, luego le froto la barriga para poner en su posición al bebe le paso con orín la barriga y la cintura se le abriga para que camine y caliente su cuerpo... y un matecito de chocolate, para que avance más rápido sus dolores fuertes mientras eso vas alistando el lugar donde va a dar luz de preferencia tiene que ser cerrado” REL07

#### **5.1.3.3 Preparación del ambiente.**

Las parteras preparan un ambiente cerrado, caliente, tranquilo, el lugar donde se colocará la gestante para dar a luz, también toman en cuenta la posición de dar a luz y los elementos que favorezcan la posición.

“se le abrigaba y se hacía caminar e indicaba que posiciones debe tomar la gestante siempre se acomodaban de rodillas agarradas del borde de la cama o sujetadas de la sogá que están colgadas en las viga de la casa ambiente cerrado, caliente y tranquilo” RELT 01

“el cuarto debe de estar caliente, cerrado y sahumado...”REL 03

“...el lugar donde va a dar luz de preferencia tiene que ser cerrado” REL 07



“el lugar de atención siempre es el cuarto donde tiene que ser cerrado y caliente tener listo como una sogá donde se va a sujetar al momento de pujar”

REL09

#### **5.1.3.4 Materiales.**

Son usados en el momento de realizar el trabajo como chumpi, cuero de oveja, mantas, para mantener caliente a la madre.

“...había mantas de tejidos de oveja que están listos para amarrar y chumpi para el momento del parto”REL 01

“...tenemos cueros de oveja o frazada para el piso”REL 02

“Tengo listo mis materiales como mi trago macerado (hampi trago) que usaba para el mal viento brazada y manta para abrirla y para el piso un chumpi para fajar”REL05

“Tener una manta o frazada y cuero de oveja para el piso, chumpi para fajar”REL07

#### **5.1.3.5 Plantas y comidas.**



Generalmente en esta etapa de trabajo de parto ellos/as usan mates o bebidas para calentar o favorecer el parto, mate de huacatay, chocolate, leche caliente con cerveza negra.

Encontramos en algunos relatos el uso de la mejorana cuando el feto está en situación longitudinal.

En todos los relatos se refleja las costumbres del lugar donde viven, como el uso de algunos alimentos que pueden ayudar a facilitar el parto.

“Sopa de lizas con cordero para que el parto sea rápido esta ayude a resbalar”REL01

“Le doy leche caliente con cerveza negra para que caliente el cuerpo”REL03

“Mate se huacatay para que le ayude a dilatar “REL06

“Matecito de chocolate, para que avance más rápido sus dolores”REL07

“Si es que está en posición le daba mate de mejorana para que caliente su cuerpo y pueda abrir el cuerpo”REL08

#### **5.1.4 Solicitud de la atención.**

Generalmente como son agentes comunitarios de salud (parteras) son reconocidas en su comunidad y les solicitan atención con tiempo, siendo la familia o la pareja la que solicita su trabajo.

Cuando son gestantes que viven en lugares alejados, la familia coordina con las parteras para traerlas a un lugar más cercano a ellas.



“Los esposos siempre vienen a suplicarme para que me lleve a atender a su pareja” REL 01

“El esposo o algún familiar vienen a buscarme en el momento o días antes”  
REL08

“Una vez una mujer estaba embarazada y vivía muy lejos y le habían traído cerca de mi casa vivía su prima ya media noche llegaron a mi casa y me dijeron usted dice sabe atender parto mi esposa ya no aguanta el dolor así entonces me llevaron para atenderle...” REL09

#### **5.1.5 Participantes en el parto.**

El parto es parte de un acontecimiento familiar y privado dónde la participación de la pareja y la familia es importante y se realiza en su hogar. La presencia de la familia y la partera (que es conocida de la comunidad) brinda a la gestante tranquilidad y confianza.

“El esposo sujetando a su esposa y la mamá presentes en el nacimiento del bebe” REL 04

“Su esposo o algún familiar que ella desea que este a su lado en el momento del parto”.REL 07

#### **5.1.6 Tiempo de permanencia en el parto.**



Las/os parteros no tienen establecido un tiempo de atención, porque para ellos/as es indispensable dejar bien a la madre y el niño, comparten con la familia la espera del nacimiento.

“Yo ya me voy, dejando bien a los dos al día siguiente ya...”REL01

“...se acompaña a la madre durante 24 horas después del parto, para que ningún espíritu maligno se posea en ella y se revisa que este bien la madre y la wawa...”REL07

### **5.1.7 Costumbres y creencias.**

Son conocimientos ancestrales que se dan de generación en generación, de acuerdo a su cultura, es la forma de evitar que se complique el embarazo, parto o puerperio, se dan desde el manteo, sahumeado y prohibiciones de algunas actividades.

Se observa en los relatos la presencia de la religión como parte de su espiritualidad que permite seguridad en que todo saldrá bien en la atención del parto.

“No olvidar hacer masajes en su cintura le hice sahumar con incienso, rudas, ajo y los heces de la vaca para los malos espíritus se vayan porque a las mujeres cuando están por dar parto están muy débiles y se les puede poseer y dar el mal viento quedar desmayadas”REL02

“Entonces realizamos el manteo en un poncho porque el secreto del poncho es que tiene un solo hueco y se acomode para que pueda nacer rápido”REL03

“Ore al señor todo poderoso porque yo soy evangélica que todo saliera bien tanto con ella y con él bebe le puse la biblia a lado, luego le frote con ojota



izquierdo para hacer el kutichi ( regreso )de los malos deseos de la gente , le amarre la cintura de la gente , luego cogí llave de la puerta principal y en su parte de la mujer hice como si estuviera abriendo para que dilate rápido después le sahumé , con tela de Arana de 4 esquinas de la casa , coca desmenuzado , ajo , insiencio , azúcar , para que caliente su cuerpo”REL 06

“se voltea la placenta para tener un varoncito o para tener mujercita siempre miro la placenta si es que esta todito o falta algo si es falta yo con mu mano lo busco y lo saco si se moriría, luego se entierra debajo del fogón con insiencio”REL 07

#### **5.1.8 Reconocimientos (pago) de su trabajo.**

Como parte de la cosmovisión andina la reciprocidad se hace presente en la atención del parto, no existe pago monetario si no que se va a dar la retribución de acuerdo a lo que pueda ofrecer las personas o familias, podrían retribuir con productos producidos por ellos mismos, trabajo en sus chacras o entrega de animales.

“mi pago siempre ha sido una oveja y algunas comidas como lisas, papa, chuño lo que haiga”REL01

“Los pagos que recibía de cada parto que realizaba siempre fue voluntad de las familias y la satisfacción que encontraba es el tener un miembro en la familia es sano y salvo”REL02



“Los pagos que recibí de cada parto atendido son propinas y mayormente productos”REL03

## **5.2 Experiencia en atención del parto y expulsión de placenta:**

Atención del parto y resección del recién nacido y la expulsión de la placenta teniendo como los relatos Reconocimiento de que se va a dar el parto.

### **5.2.1 Reconocimiento de que se va a dar el parto.**

La partera ve que la parturienta va dar parto es cuando ella se ruboriza la cara , latidos de la vena; y la ruptura del fuente.

“Siempre todas las mujeres que ya quieren dar a luz se acomodan de rodillas o casi sentadas ellas mismas quieren pujar, gritar dicen que se está saliendo la wawa”REL 02

“Las mujeres saben ellas mismas cuando quieren pujar se arrodillan o casi sentadas siempre encima de un cuero o una frazada para que no caiga él bebe al piso indican que quieren hacer sus necesidades”REL 04

“Cuando las gestantes quieren pujar se sienten incomodas se sientan se para quieren pujar están sudorosas se arrodillan o dicen que se están orinando”REL07

### **5.2.2 Preparación.**

#### **5.2.2.1 Cómo atiende la partera.**



La partera en la fase expulsiva espera algunas veces el nacimiento, les da masajes a las parturientas e infusiones (salvia), cuidando que el recién nacido no se golpee o se caiga.

Siempre realizan la atención del parto en posición vertical, ningún relato habla de la atención horizontal, generalmente es una actuación de ayuda a sostener la cabeza y cuando están las membranas intactas ellas rompen las membranas con sus uñas y en la parte del periné no realizan ninguna maniobra esperando la salida del recién nacido, siempre se cuenta con la ayuda de un familiar (esposo o madre).

“yo atiendo de rodilla o parada hay que estar sobando la barriga en todo momento hasta que nazca el bebé donde termino cansada todavía y recién me puedo sentarme, yo le doy matecito de salvia para que caliente su cuerpo”

REL 01

“entonces la mujer puja tomando fuerzas de arriba hacia abajo lo que permite que salga el bebé y vemos el cabello o los pies del bebé lo que hay que hacer es coger y evitar que caiga al piso siempre está encima de cueros de oveja o frazada para evitar que caiga al piso” REL 02

“Cuando ya va a parir siempre se acomodan de rodilla cogidas al borde de la cama el esposo siempre está ahí para que sostenga por la espalda... al momento de atender el parto yo siempre me acomodo de acuerdo a que la gestante se posiciones ya sea sentada, parada o de rodillas igual estoy yo, cuando sale la cabeza del bebé se le ayuda, sostener y esperar que baje” REL

05



“Le indico para que puje al bebe hacia abajo y pueda salir cuando sale la bolsita yo lo reviento para que salga el agua luego sale su cabeza de la wawa le ayudo”REL 07

#### **5.2.2.2 Preparaciones de la gestante.**

Las gestantes que van a dar a luz siempre lo hacen en posición vertical en la variedad de cuclillas o de cuatro puntos, para esto el familiar (esposo o madre) son muy importantes para el soporte durante el pujo y también emocionalmente.

“siempre se acomodan de rodillas agarradas al borde de la cama o sujetadas de la persona que se encuentra en ese momento”REL 01

“las mujeres que ya quieren dar a luz se acomodan de rodillas o casi sentadas y sujetadas a la cama o agarradas del esposo o la mamá que siempre acompañan en el parto”REL 02

“la mujer le hago agarrar de una sogá o cuerda hecho de lianas para que puje al bebe hacia abajo”REL 07

#### **5.2.2.3 Preparaciones del ambiente.**

El ambiente es muy importante para recibir la vida, siempre se cuida desde el inicio del parto hasta el puerperio que se mantenga un espacio tranquilo, cómodo, cerrado



y caliente en la compañía de la familia y partero, algunas veces tienen una sogá o liana para sostenerse en el momento del pujo, también usan una silla o el borde del catre. El piso está con cueros de oveja o frazadas para evitar que el recién nacido se golpee al ser expulsado.

“...el lugar de atención tiene que ser caliente y cerrado”REL 01

Ya que continúa siendo el mismo ambiente de toda la atención del trabajo de parto.

### **5.2.2 Uso de materiales.**

Las parteras tradicionales todo está relacionado en torno al parto y alumbramiento, ellas llevan las cosas y utensilios de la casa, hasta las plantas para poder ayudar en el parto y luego cortar el cordón umbilical, entre las cosas que ellas o ellos llevan están tijeras, cuchillo, vidrio roto, piedra liza filuda, astilla de caña o “carricito” pedazo de olla de barro, indican que lo flamean en el fuego para “desinfectar”. El uso del cuchillo o tijeras se incorporó después de atender muchos partos.

Para amarrar el cordón preparan una “pita” hecha de lana de oveja.

El chumpi (faja tejida de lana) lo utilizan para fajar por encima del fondo uterino (vientre) para evitar que en el pujo el feto no regrese al útero.

“cortar el cordón tenemos listo un pedazo de olla de barro y si no un cuchillo y una pita hecho de lana de oveja para amarrar el cordón umbilical.”REL 01

“yo usaba una piedra liza media filuda y pasaba al fuego para desinfectar con el tiempo una tijera una lanita para amarrar el cordón umbilical”REL 02



“les doy un Vidrio roto limpiecito”REL 07

“El ombligo yo cortaba con astilla de la caña con carricito o piedra filudita”

REL 10

### **5.2.3.1 Mates y hiervas.**

En cuanto a las plantas medicinales que las parteras indican para realizar infusiones en el momento del parto son: la salvia, canela, que les ayuda durante el expulsivo

En el alumbramiento refieren agregar más mate de salvia, vuelven a usar la canela.

“para la salida de la placenta le aumento matecito de salvia y esperar un momento”REL 01

“que la placenta salga rápido darle matecito de canela...”REL 05

### **5.2.4 Atención del alumbramiento.**

La partera o partero utiliza diferentes prácticas para la atención del alumbramiento, desde hacer masajes para que baje la placenta, ingesta de mates, hasta la introducción de elementos en la boca para provocar arcadas, las que con la fuerza generan la expulsión.

El masaje uterino es una maniobra importante para contraer el útero y evitar mayor sangrado, también refieren que se dan cuenta del desprendimiento de la placenta porque al amarrar el cordón umbilical al dedo pulgar del pie observan si hay tensión, cuando desaparece la tensión es señal de desprendimiento de placenta y proceden retirar la placenta.



“para la salida de la placenta esperamos un momento el sangrado es poquito y la mujer quiere pujar, indicamos que este en la misma posición y en el mismo lugar de atención del parto no podemos estar llevando o trasladando a otro lugar y hacemos que coja un puño con uno de sus manos y por encima con la otra y le indicamos que sople y con esa fuerza salga la placenta esperamos hasta que salga, masajeamos el vientre como si estuviéramos escurriendo, fajamos con el chumpi por encima del ombligo”REL 02

“Masajes suaves en el vientre”REL 04

“Para que salga la placenta ella quiere pujar otra vez ahí me doy cuenta que ya está saliendo la placenta”REL 06

### **5.2.5 costumbres y creencias.**

La placenta cobra mayor importancia después del parto, no es desechada al contrario hay una serie de ritos que se hacen alrededor de ella. Desde la cosmovisión andina la mujer es comparada con la tierra, por su fecundidad y la capacidad de dar vida tal como la tierra fértil, por esta razón las parteras/os entregan al familiar o en algunos ellos o ellas la entierran en el fogón o en la esquina de la casa.

Se hace mención también al uso de la coca como símbolo de protección.

Con respecto al corte del cordón umbilical se tiene como costumbre el corte para la mujer diferente al varón, refieren que se da 4 cm en mujeres para que su parto se fácil y “no sufra” y el para el varón 5 cm “para que pueda satisfacer a su esposa”.



“Se amarra del cordón al dedo gordo para que la placenta no se regrese a la matriz si no puede morir la mamá”REL 01

“... cuando termine de salir la placenta se debe enterrar en un lugar seco, con coca para que el bebé y la mamá no se enfermen.”REL 03

“Amarrar el cordón umbilical o (tripa) al dedo pulgar de la mamá para que no regrese si es que no se amarra puede regresar y la madre puede morir por que se enreda en el útero”REL 04

“...le hice lactar sin cortar la tripa del ombligo, porque si no la placenta se puede morir dentro de la madre”REL05

“El que corta el cordón umbilical es el padrino o madrina de la wawa y llevara su carácter y de inmediato, cuando sale la placenta se voltea la placenta para tener un varoncito o para tener mujercita, después a su esposo le hago enterrar su placenta debajo del fogón con incensio”REL 07

“luego quemamos la placenta porque si no se quema les duele la barriga (chiri flato)”REL 08

“... corto el ombligo con el trozo de ollita de barro para que con el tiempo él bebe no destruya su ropa, y su placenta entierra en la puerta del fogón haciendo un hoyo profundo”REL 09

“sí es mujer de cuatro dedos para que no sufra al dar parto cuando sea adulta, y en varoncitos de 5 dedos para que cuando sea grande satisfaga a su esposa”REL 10



### 5.3 Experiencia en manejo de complicaciones:

Que maniobras o manipulaciones se realiza en una complicación en el momento del parto o la expulsión de la placenta.

#### 5.3.1 Reconocimientos de complicaciones.

##### 5.3.1.1 Qué complicaciones reconoce.

En los relatos se manifiesta que las complicaciones que se presentan se dan en el momento del parto, generalmente sorprendiéndolas ya que ellas/os no recosen de antemano que hay riesgo de complicación (que si se diagnostica en la atención institucional).

Se comparte las experiencias de las complicaciones del parto en presentación podálica, óbito fetal, circular de cordón, las hemorragias, retención placentaria, gemelar, demora del expulsivo.

“Lo complicado siempre era cuando él bebe se enredaba con su cordón umbilical”REL 02

“que la madre se desmayó en el momento que estaba pujando y me desespero lo único que hice es hacer que reaccione la mujer para ello use el alcohol el sahumero y hacer que reaccione la madre porque si no él bebe se puede asfixiarse esa fue mi gran susto”REL 03

“la mujer que atendí después del parto empezó con el sangrado”REL 06



“él bebe nació de pie y no podía salir y que fue tan grande la desesperación porque se quedó atrapado”REL 07

“Estaba embarazada de gemelos entonces le vi toque su barriga y me di cuenta que eran 2 bebes entonces ya un bebe estaba naciendo le ayude nació y luego el otro ya está muerto en su vientre de su madre”REL 09

### **5.3.1.2 Manejo de complicaciones.**

#### **5.3.1.2.1 Uso de plantas y maniobras.**

Para el manejo de las complicaciones las y los parteros tradicionales actúan de inmediato haciendo uso de sus manos o elementos como sahumero, masajes, plantas medicinales que tenían por las zonas donde vivan también incluyendo sus creencias espirituales y ancestrales.

“metía mano y desenredaba el cordón”REL 02

“único que hice es hacer que reaccione la mujer para ello use el alcohol el sahumero y hacer que reaccione la madre porque si no él bebe se puede asfixiarse esa fue mi gran susto”REL 03

“llegue a un trabajo de parto donde él bebe se quedó en la parte de la mujer y no pudo salir donde tuve que meter la mano y sacar jalando del brazo y donde también me llevaron a la comisaria donde la mujer estaba con él bebe muerto cuando jale por la cabeza se rompió y tuvimos que sacar en pedazos porque eran varios días que estaba”REL 05



“...Después del parto empezó con el sangrado para eso le di un vaso de agua con sal y azúcar y paro el sangrado.”REL 06

“se quedó atrapado los hombros tuve que sacar como sea tenía que meter la mano a su parte de la mujer esa veces no había ni guantes así tenías que atender donde él bebe nació inconsciente y tuve que darle palmadas en el potito y reacciono”REL 07

“ya un bebe estaba naciendo le ayude nació y luego el otro ya está muerto en su vientre de su madre y su familia estaba asustado pero yo les dije que si se puede mientras su cuerpo está caliente entonces le frote y aplaste un poco en su vientre y salió el segundo bebe”REL 09

“también después del parto otros mujeres mucho sangran no cierto para eso se da mate de monte raqacha (birracá)”REL 10

#### **5.3.1.2.2 Soluciones.**

La solución que le daban a las complicaciones dura el parto era utilizando los conocimientos adquiridos desde sus antepasados o también siempre con medicamentos que podían conseguir.



“...que la mamá está en absoluto reposo y estar cuidado por su familia hasta recuperarse...”REL 01

“Para que limpie todo lo que queda dentro del vientre y las infecciones se le da mate de kiza kiza tibio”rel 02

“.... para la infección se usaba en ese tiempo megacilina de 500mg”REL 05

### **5.3.2 Costumbres y creencias.**

En las costumbres y creencias las parteras tradicionales siempre se enfocaban en el bienestar de la madre como del bebe, lo cual es muy importante en su entorno; ya que los parteros son muy creyentes en los rituales de curación o restauración de la salud de la madre que cobran mayor importancia en la práctica de las parteras.

El uso del sahumero (quema de incienso, coca, tela de araña, ichu, nido de picaflor, pezuñas del cerdo, cuernos de la vaca, piel de culebra) cada partera/o tiene su forma de sahumar, que se daba para proteger de los malos espíritus, generar calor en el ambiente, se realizaba en el inicio del trabajo de parto y cuando había complicaciones.

El uso del pañuelo en la cabeza es para evitar que la mujer pierda fuerza en el parto, pero también se usa en el puerperio para evitar que a las mujeres se les vaya el “pensamiento”.

También se relata creencias durante el embarazo como por ejemplo el tejer provoca que el cordón umbilical se enrede en el cuello del feto u otras costumbres que pueden provocar mala presentación del feto.



La presencia de mitos, costumbres y creencias están ligadas a la cosmovisión andina, que atraviesa todas sus experiencias y modos de vida.

“el cordón umbilical se enreda por que las mujeres se ponen a tejer durante el embarazo por eso se enreda en su cuellito del bebe”REL 02

“Le amarramos con un trapo en la cabeza que cuando esté pujando para que no se desmaye el secreto es frotar con ojota de varón y una sarta de llaves para que se habrá su parte de la mujer como una puerta y salga rápido él bebe”REL 03

“...También si las mujeres tienen dificultades al dar parto es porque son tacañas es por eso que sufren al dar parto”REL 04

“no debe poner el cucharón de forma cruzada encima de la olla al momento de cocinar porque él bebe se atraviesa al momento de nacer y es difícil de sacar”REL 06

“las mujeres gestantes no deben pararse en la puerta al momento de dar parto sale su bracito o bien la tripa del bebe se adelanta”REL 08

“las embarazadas deben evitar comer repollo porque difícil dan parto por que la tela del bebe se pone gruesa y no se puede romper ”REL 09

“siempre les digo a las gestantes que no se sienten encima del batán, (maranpatapi), porque sus bebes nacen antes de tiempo incluso llegan a abortar” REL 10

#### **5.4 Experiencia en atención del puerperio:**



Brindar una atención eficiente del puerperio con el fin de controlar, detectar y prevenir complicaciones el parto como la hemorragia posparto, retención de restos y la infección puerperal teniendo.

#### **5.4. 1 Cuidados**

##### **5.4.1.1 Cuidados de la madre.**

El elemento más importante durante la atención del parto y el puerperio es la conservación del calor, el concepto de frío/calor está presente en sus relatos.

En la cosmovisión andina las dolencias (enfermedades) se relacionan a elementos fríos o calientes. El agua que es importante en la higiene, se restringe por la creencia de que “pasa frío”, el descanso es recomendado generalmente por dos semanas a un mes (guardar cama).

Se dan lavados con hierbas consideradas calientes, acompañado con el fajado en tres oportunidades para prevenir una complicación como es el “desmando”, los/as parteras se preocupan por ésta complicación ya que afectan la salud de la madre y es considerada de gravedad.

“se bañan por lo menos dos días después, descansar una a dos semanas...”REL01

“Amarrar con un chumpi su barriga para que no se suba el matriz...”REL02



“Después la fajo con un chumpi y lo subimos a su cama para que descanse y no tiene que caminar una a dos semanas no puede levantarse si no le puede dar desmando y eso es difícil de curar...”REL03

“Se le viste y envuelve con una mantita caliente a la madre y se le acuesta a su cama... tiene que guardar reposo de una a dos semanas no tocar agua fría”REL04

“un reposo de una semana sin salir de la cama, no toca el agua para nada, no debe hacer fuerzas porque le puede dar la recaída o un prolapso...”REL06

“...no se levanta tiene que estar echada un mes no puede coger agua, come también cogiendo un trapo la cuchara o con cuchara de madera después de unas dos semanas es bañada ...cuando pasa un mes es fajado en tres ocasiones con yerbas ...” REL08

“antes las mujeres después del parto se cuidaban durante un mes...”REL10

#### **5.4.1.2 Cuidados del recién nacido.**

Los cuidados del recién nacido por lo general son los baños con agua tibia y el fajado y dejarlos junto a la madre, ventaja para el contacto piel a piel y la lactancia materna.

“...él bebe tiene que ser cubierto con su ropita ver que su ombligo este bien amarrado porque una vez me sucedió que no estaba bien amarrado y él bebe estaba sangrando tener mucho cuidado en esa parte”REL03



“Al bebe se le cubre con una manta y colocada a lado de la mamá”REL05

“se le baña al bebe en agua caliente y se faja colocamos a lado de la madre...”REL08

#### **5.4.1.3 Comida.**

Durante el puerperio también se dan recomendaciones para la madre y el niño por parte de los/as parteras. En la comida la recomendación principal es sin sal al inicio para luego aumentar la sal poco a poco para evitar la “inflamación” y es esencial para su recuperación la alimentación se recomienda usando productos del lugar como es el chuño y la carne del cordero.

“...es una sopa de chuño, comino y hierbabuena sin sal con carne de oveja porque si le pones sal eso llega a la herida del útero”REL01

“...madre se le da su comida (kaima lahua) sopa de chuño con carne de cordero y sin sal después de la semana se le pude estar agregando sal pero de poco en poco...”REL 08

“...Caldo de cordero con chuno y sin sal durante 2 semanas luego ya se da con un poquitito de sal”REL09

#### **5.4.1.4 Higiene.**



En sus recomendaciones no se da el baño, solo son cuidados primordiales después de un parto generalmente se realizan lavados con hierbas en el periné para evitar la “recaída o desmando”.

“...Sus lavados debe realizarse con agua caliente como agua de romero, malva y manzanilla no puede coger agua fría...”REL03

“...realizarse lavados con agua tibia de manzanilla y romero”REL04

“...Sus lavados diarios se realiza con agua de manzanilla y romero tibio...”REL08

#### **5.4.2 Costumbres y creencias.**

La recomendación del fajado (waltado) es muy importante por la creencia de que el cuerpo está “abierto” y si no se realiza éste, luego se puede complicar con los “dolores de hueso” o artritis o artrosis. Además del uso de las hierbas cálidas se utiliza árnica y bálsamo de buda.

“...fajarse por lómenos tres veces para que los huesos regresen a su estado normal”REL04

“Se realiza el fajado por tres oportunidades para que regrese los huesos a su posición porque cuando están embarazadas los huesos se abren y por ello cuando están mayores sufren de dolores de hueso se recogía las guías de todas las yerbas medicinales 3 guías por hierba, para fajar se hace soasar en la olla (huacha) la única yerba medicinal que se pone poquito es chilca porque es cálido y se combina con bálsamo y árnica”REL10



## 5.2 Discusión y contrastación teórica de los hallazgos.

Las/os parteros tradicionales forman parte de la sabiduría ancestral que todas las culturas incluida la cultura andina ha mantenido hasta nuestros días.

Los cambios que se han ido dando en la humanidad, como la globalización han repercutido en las diferentes culturas del mundo, por lo que observamos que cada vez hay menos parteras y que las edades son muy avanzadas, lo que pone en peligro el mantenimiento de estos saberes.

Al igual que otros estudios sobre partería, Navarro, R (2018) nos reporta, que las parteras son mujeres de avanzada edad entre los 45 y 60 años, así como en el presente trabajo de investigación se ha encontrado que el intervalo de edad de las entrevistadas es de 50 a 80 años.

En cuanto al aprendizaje de la partería al igual que los estudios realizados como el de Navarro, R (2018), éste estudio reporta que éste aprendizaje se da por observación y verbalmente transmitido.

En el estudio del Pelcastre, B (2005) las parteras asumieron su rol a partir de dos aspectos (asistiendo o sustituyendo a otras parteras) en el presente estudio también observamos que el oficio lo fueron tomando como parte de ser asistentes de otras parteras o en el caso de un partera que sustituyo a su esposo en la atención.

En el reconocimiento del trabajo de parto las parteras hacen referencia a los signos que ellas observan en la gestante, como son la facies, las contracciones, latido de la “vena”,



también, Pelcastre, B en su investigación nos refiere que hay un reconocimiento del parto por los signos como son la facies, contracciones entre otros.

En la preparación para la atención del trabajo de parto se hace énfasis en el ambiente, cálido, cerrado, familiar y en su domicilio de la parturienta esto es bastante valorado por ellas. En la Norma Técnica de atención del parto vertical se recoge esta preferencia de las mujeres recomendándose el ambiente cerrado, cálido y con la presencia del esposo o familiar. Así mismo en el trabajo de Carbajal, R; Pelcastre, B y Ordinola, C, también hablan de los espacios de atención, como el suelo, el efecto frío/cálido que son parte de la preparación para la atención del parto.

En cuanto a la preparación de la partera, podemos observar que en algunos casos se lavan las manos y recortan las uñas, sin embargo esto no es una práctica permanente y puede ocasionar algunas infecciones en la parturienta, pero esto no menciona en los relatos. Así mismo en la preparación de la gestante las/os parteros mencionan que es importante el abrigo del abdomen de la gestante, la ingesta de mates, deambulación. En los antecedentes de estudios como el de Pelcastre, B no reportan como, personalmente prepara su higiene la partera/o, si mencionan la preparación espiritual de la gestante y el baño de ésta.

La posición para dar parto se realiza verticalmente con variantes en ésta (cuclillas, de cuatro puntas, etc.) y además explican el uso de sogas, silla o borde del catre para brindar un punto de apoyo al momento del parto, Pelcastre, B relata que la posición para dar parto es también es variada pero siempre vertical considerando la comodidad de la parturienta.



Es muy poco lo que se ha encontrado con respecto a la preparación en el trabajo de parto que recomiendan las /os parteras en los diferentes estudios realizados, en nuestra investigación si relatan las/os parteras las recomendaciones durante éste período, como son el tipo de alimentos y bebidas, deambulación, abrigo entre otros.

Las/os parteras como parte de la comunidad son considerados como personajes muy importantes y son llamados para atender los partos, pero cada vez hay menos atención por parte de las/os parteras porque los establecimientos de salud promueven la atención institucional del parto y van quedando rezagada la atención del parto por parteras, sin embargo los que atienden son solicitados por los familiares y con tiempo de anticipación, recibiendo como retribución alimentos u animales de la zona, casi nunca dinero.

En cuanto a la participación de otras personas en el momento del parto encontramos solo en nuestros relatos quienes participan de éste. Siendo parte de la cosmovisión andina el parto como un evento familiar, solo los familiares cercanos participan en este evento.

En la atención del parto las/os parteras mencionan que el tiempo ocupado para esto es más de un día y se quedan hasta que la madre y el niño se encuentren estables, estos reportes no los encontramos en nuestros antecedentes citados.

Las costumbres y creencias sobre el embarazo, el parto y el puerperio es reportado ampliamente en los estudios de Navarro, R; Pelcastre, B; y Ordinola, C; estos aspectos de mitos y creencias es ampliamente estudiado por los antropólogos ya que forman parte de los elementos de la cultura. En el presente estudio también recogemos



numerosos mitos y creencias, tanto para el embarazo, parto y puerperio, haciendo uso de mates, ritos en la atención, comidas etc. que están presentes en la riqueza de sus relatos.

Al igual que el reconocimiento del inicio del trabajo de parto, el parto inminente se reconoce por los signos que presenta la parturienta y son relatados por las/os parteras, la posición es vertical, para el corte del cordón umbilical hacen uso de diferentes materiales (carrizo, vidrio, teja) Pelcastre, B y Ordinola, C; indican que se usan también el carrizo, navaja o cuchillo para cortar el cordón umbilical, en esta etapa las parteras indican también costumbre sobre, ingesta de mates, corte del cordón y el manejo del alumbramiento.

En el alumbramiento hay costumbres comunes reportados por este estudio y por Ordinola,C; Pelcastre, B; con referencia al tratamiento de la placenta, que no puede ser desechada sino debe ser enterrada, esto relacionado con muchas creencias como que “si no se entierra correctamente los niños lloran, se impacientan o se van luego que crecen lejos del hogar”, los relatos de esta investigación también nos dicen que este entierro de la placenta protegería al niño y a la madre de los malos espíritus.

En el reconocimiento de las complicaciones es importante recalcar que fundamentalmente se dan en el momento en el que se presentan, no indican que se pueda prevenir éstas, Ordinola,C; Pelcastre, B; también nos relata que al momento de presentarse la complicación recién hacían uso de mates para mitigarlas.

Dentro de las complicaciones refieren la presentación podálica, óbito, circular, retención de placenta, sangrado, etc. La mortalidad materna como problema de salud



pública se presenta mayormente en la atención del proceso del parto y el puerperio por lo que es preocupante que en los relatos no se pueda prevenir las complicaciones.

El hecho de no reconocer los signos y síntomas de las complicaciones hace el manejo por parte de los y las parteras ponga en mayor riesgo a las gestantes.

En los relatos sobre las complicaciones es importante resaltar que ninguno hace mención a acudir al establecimiento de salud, porque el manejo de éstas complicaciones deben ser atendidas como prioridad en el establecimiento, lo que pone en riesgo la vida de la madre y el niño.

En la atención del puerperio las/os parteras también siguen sus costumbres sobre todo en la cosmovisión andina el frío/cálido, una de las preocupaciones que se tienen es el “desmando” que se relaciona con el frío (coger agua, caminar pronto, no abrigarse) sin embargo no encontramos alusión a las posibles infecciones o hemorragias.

Ordinola, C; indica que si bien es cierto las/os parteras recomiendan mantener algunos cuidados para evitar “el sobreparto”, pero si no se reconocen las complicaciones graves podrían producir la muerte materna. Al igual que esta investigación en la cual no observamos que las/os parteras reconozcan otras complicaciones y las prevengan para evitar morbi-mortalidad materna.

En el puerperio la alimentación es recomendada sin uso de sal y consumo de carnes (oveja, gallina) y la higiene que se debe hacer la parturienta, estos hallazgos son también reportados por Pelcastre, B y Ordinola, C. que refieren la gran variedad de recomendaciones que dan para el puerperio.



En la atención del recién nacido las parteras refieren el aseo y la lactancia materna, sobre todo la ventaja que se tiene al dar a luz en casa del contacto piel a piel precoz.

## **CONCLUSIONES**



- Las experiencias de las parteras son: conocimiento empírico, aprendido de sus familiares y oralmente. El reconocimiento del trabajo de parto en base a signos que presenta la gestante. La preparación es del ambiente, materiales (usados para el parto) y recomendaciones a la gestante (deambulación, abrigo, ingesta de mates y alimentos). La manifestación de la cosmovisión andina del frío/cálido. Sus servicios son solicitados con tiempo por la familia y reconocidos sin pago de dinero sino en especies.
- Las experiencias en la atención del parto y expulsión de la placenta son: el reconocimiento por signos de la gestante en el parto, atención del parto en posición vertical, preparación de ambiente cálido y cerrado. Presencia de costumbres y creencias sobre el corte del cordón y el manejo de la placenta.
- Las experiencias en el manejo de complicaciones son siempre reconocidas cuando se presentan, mas no hay un conocimiento o práctica de prevención de complicaciones, el manejo es con uso de plantas y maniobras (monte raqacha, masajes al útero). En ningún relato se plantea ir al establecimiento de salud.
- Las experiencias en la atención del puerperio son en la alimentación, higiene y reposo hasta un mes. El uso del fajado para evitar el “desmando”. Para el recién nacido, baño, “waltado” y la lactancia materna.



## RECOMENDACIONES O SUGERENCIAS

- En zonas de difícil acceso para los profesionales de salud se deben organizar centros básicos de atención de salud en donde ejercen sus actividades las/os parteras tradicionales mejorando en el reconocimiento de signos y síntomas, así como de las complicaciones que se presentan en la atención del embarazo, parto y puerperio.
- Incorporar al sistema de salud en interculturalidad para poder entablar una relación horizontal entre las/os parteras y la población en relación a la atención de embarazo, parto y puerperio y el papel de los establecimientos de salud en la prevención de la morbimortalidad materna.
- Revalorar la cosmovisión y costumbres andinas en la atención de la salud sexual y reproductiva.
- Que se realicen investigaciones sobre el papel del agente comunitario en la atención de la salud sexual y reproductiva.



## BIBLIOGRAFIA

1. Loggia DLRBPMS. El estado de las parteras en el mundo 2014. In UNFPA; 2014; Mexico: medios comunes. p. 15.
2. Salud OMD. Partera tradicional. In ; 1993; Ginebra. p. 11.
3. (UNFPA) FdlpdINU. El estado de las parteras en el mundo 2011. In UNFPA,2014; 2011. p. 32.
4. Bramall Ty. Comadronas en la historia y la sociedad. Cielo. 1997 Marzo; 12(2): p. 6.
5. Gómez T. D. CGRYCOLPDAdlePM. Scielo. [Online].; 2011 [cited 2022 Enero 24. Available from: [www.scielo.br](http://www.scielo.br).
6. León N. Historia de la Obstetricia en México. México ed. México; 1910.
7. Araujo HEAA,AM. Pateras tradicionales y parto medicalizado¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos 20 años. Scielo. 2022 Febrero; 12(2).
8. Jose A. G. HG. Nacimiento humanizado. Apote de la atencion intercultural a las mujetes. Género y Salud en cifras. ; 10(2/3).
9. Salud OPdSMd. Parteras Tadicionales:una declaración conjunta de la OMS,el UNFPA y el UNICEF. 1993 Julio;(2): p. 7.
10. MINSA. LINEAMIENTOS NORMATIVOS PARA LA CAPACITACIÓN DE PARTERAS (OS)TRADICIONALES. In ; 2000; Lima. p. 16.
11. ONU/Mujeres. Declaación y platafoma de Acción de Beijing. Declaación de Beijing ed. Naciones Unidas; 1995/2014.
12. Mosquera YM. PARTO EN CASA:Conocimientos y saberes de mujeres y matronas en Santiago de Chile. AS/article. 2021 Agosto; 6(2/3).
13. Solana E. La Inteculturalidad y la Salud. Scielo. 2020 mayo; 18(1).
14. OMS. Diversidad Cultural. Scielo. 2011 Junio.
15. MINISTERIO DE SALUD. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA TRANSVESALIZACIÓN DE LOS ENFOQUES DE DERECHOS HUMANOS, EQUIDAD DE GÉNERO DE INTERCULTURALIDAD EN SALUD. In Resolucion Ministerial; 2006; Lima. p. 5.
16. 01 NN1MV. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN DE INTEGRAL DE SALUD MATERNA. In ; 2013; LIMA. p. 42.



17. MINSA. NORMA TÉCNICA DE SALUD PARA LA ATENCIÓN INTEGRAL DE SALUD MATERNA. In ; 2013; Lima. p. 6.
18. MINSA. NORMA TÉCNICA PARA LA ATENCIÓN DEL PARTO VERTICAL CON ADECUACIÓN INTERCULTURAL. In ; 2005; Lima. p. 15.
19. Tradición. Cultura. [Online]. [cited 2022 Agosto 5. Available from: [www.significado.com](http://www.significado.com).
20. Moreano AG. [Online]. [cited 2022 agosto 5. Available from: [www.ucm.es](http://www.ucm.es).
21. OMS. Comadrona. [Online].; 2016 [cited 2022 Agosto 7. Available from: [www.who.int](http://www.who.int).
22. MINSA. GUÍA TÉCNICA :CONSEJERÍA NUTRICIONAL EN LA GESTANTE Y PUÉRPERA. In ; 2016; Lima. p. 9.
23. UNFRA. EL ESTADO DE LAS PARTERAS DEL MUNDO ESTADOS UNIDOS; 2014.
24. UNFRA. el estado de las parteras en el mundo 2014. 2014 setiembre.
25. Parto en casa. .



## ANEXOS

### ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

#### A. Cronograma

Actividades	Tiempo				
	Feb.	Mar	Abr.	May.	Jun.
Elaboración de proyecto de investigación	X	X	X		
Elaboración y validación del instrumento					
Recojo de datos				x	x
Generación de base de dato					

#### B. Presupuesto y financiamiento

Recursos	Cantidad	Costo individual	Costo total
<b>Humanos:</b>			
Investigador	02		
Asesor	01		



<b>De escritorio:</b>			
Papel	Un ciento	10.00 soles	
Lapicero	2 unidades	2.00 soles	
Tampón	01	5.00 soles	
Laptop	01	3000.00 soles	
Anillado	02	25.00 soles	
Pasajes ida – vuelta	20 veces	400.00 soles	
Grabadora	01 unid	30.00 soles	
Tipeo por hoja	1 cara	0.28 soles	
FUT - HRC		3.00 soles	
Derecho trabajo investigación			



C. Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	CATEGORÍAS	SUBCATEGORÍAS	METODOLOGÍA	POBLACIÓN
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>▪ ¿Cuáles son las experiencias que relatan las parteras tradicionales en la atención del parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>▪ Describir los relatos de las experiencias de parteras tradicionales en la atención del parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p>	<p>1. Experiencia en atención del trabajo de parto</p>	<p>1.1.Como se hizo partero o partera</p> <p>1.2.Reconocimiento de que hay trabajo parto.</p> <p>1.2.1.Signos (lo que la partera ve)</p> <p>1.2.2.Síntomas (lo que le dice la gestante)</p> <p>1.3.Preparación</p>	<p><b>TIPO DE INVESTIGACIÓN</b></p> <p>El tipo de investigación es explicativo y descriptivo de naturaleza cualitativa, es un estudio transversal, será retrospectiva por la historia de los hechos en el</p>	<p><b>POBLACIÓN</b></p> <p>Parteras que en algún momento atendieron un parto en su lugar de procedencia</p> <p><b>MUESTRA</b></p> <p>La muestra será delimitada hasta saturar la información y</p>



<p>Calca del departamento de Cusco - 2022?</p> <p><b>PROBLEMA ESPECÍFICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cómo son las experiencias de las parteras tradicionales en la atención del trabajo de parto de las mujeres en el distrito de</li> </ul>	<p><b>OBJETIVO ESPECÍFICO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Identificar las experiencias de parteras tradicionales en la atención del trabajo de parto de las mujeres en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</li> <li>Identificar que experiencias</li> </ul>		<p>1.2.1 preparación de la partera</p> <p>1.2.2 preparación de la gestante</p> <p>1.2.3 preparación del ambiente</p> <p>1.2.4 materiales</p> <p>1.2.5 plantas y comidas</p> <p>1.4.Solicitud de la atención</p> <p>1.5.Participantes en el parto</p>	<p>momento, además prospectiva por la Forma de recolección de datos.</p> <p>.</p> <p>.</p>	<p>nuestra población estará conformada por parteras el método de muestreo que usaremos será el método no probabilístico de una muestra voluntaria, usando el método de bola de nieve, para determinar la población de</p>
--	---	--	--	--	---



<p>Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Qué experiencias</li> </ul>	<p>relatan las parteras tradicionales en la atención del parto y expulsión de la placenta de las mujeres en el</p>		<p>1.6. Tiempo de permanencia de la partera</p> <p>1.7. Costumbres y creencias</p> <p>1.8.Reconocimiento(pago) en su trabajo</p>		<p>estudio; así mismo para la determinación de la muestra se tomará en cuenta, hasta que se produzca la saturación de información</p>
<p>relatan las parteras tradicionales en la atención del parto y expulsión de la placenta de las mujeres en el distrito de</p>	<p>distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Describir las experiencias de parteras tradicionales en el</li> </ul>	<p>2.- Experiencia en atención del parto y expulsión de placenta</p>	<p>2.1Reconocimiento de que se va a dar el parto.</p> <p>2.1.1 Signos (lo que la partera ve)</p> <p>2.1.2 Síntomas (lo que le dice la gestante)</p> <p>2.2 Preparación</p>		



<p>Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>¿Cuáles son las experiencias de parteras tradicionales en el manejo de complicaciones en la atención parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</li> <li>Describir las experiencias de parteras tradicionales en el cuidado del puerperio en el distrito de Lares, provincia de</li> </ul>	<p>manejo de complicaciones en la atención parto en el distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Describir las experiencias de parteras tradicionales en el cuidado del puerperio en el distrito de Lares, provincia de</li> </ul>		<p>2.2.1. Como atiende la partera</p> <p>2.2.2. preparación de la gestante</p> <p>2.2.3 preparación del ambiente</p> <p>2.3 Uso de materiales</p> <p>2.3.1 Mates y hierbas</p> <p>2.3.2 utensilios</p> <p>2.4 atención del alumbramiento</p> <p>2.5 costumbres y creencias</p>		
---	---	--	--	--	--



distrito de Lares, provincia de Calca del departamento de Cusco - 2022?	Calca del departamento de Cusco - 2022.	3.-Experiencia en manejo de complicaciones.	3.1 reconocimiento de complicaciones 3.1.1 qué complicaciones reconoce 3.1.2 manejo de complicaciones 3.1.2.1 uso de plantas o maniobras 3.1.2.2 solución 3.2 Costumbres y creencias		
---	---	---	---	--	--



Calca del departamento de Cusco - 2022?  ➤		4.-Experiencia en atención del puerperio	4.1 cuidados. 4.1.1 de la madre 4.1.2 del recién nacido 4.1.3 comidas 4.1.4 higiene 4.2 Costumbres y creencias		
--	--	--	---	--	--



## D. Instrumentos de recolección de datos

### ENTREVISTA INDIVIDUAL

#### DATOS INFORMATIVOS

1. Edad.....
2. Estado civil.....
3. Grado de instrucción.....
4. Ocupación.....
5. Religión.....

Presentación: el entrevistador se presenta amablemente y explica el procedimiento de la entrevista y da inicio a la misma después de crear un ambiente de confianza con preguntas abiertas.

- ¿Cómo es que usted se hizo partera?
- ¿En la familia alguien también fue partera?

1.1 ¿Cómo saber que la mujer ya va a parir?

- ✓ Qué hace usted cuando la mujer ya está de parto?

1.2 ¿Cómo te preparas para atender el parto y a la gestante?

- ✓ Dónde atiende el parto?
- ✓ Como la prepara a la gestante para el momento del parto?

1.3 ¿En qué momento le piden su servicio?

1.4 ¿Usted usa alguna planta para ayudar al parto, en qué momento lo usa y qué produce en la mujer y cuál es la planta más usada?



- ✓ ¿Qué materiales usa para la atención a la mujer que está en trabajo de parto?

1.5 ¿Quién o quiénes piden que atienda el parto?

- ✓ ¿Quiénes están presentes en el momento del parto?

1.6 ¿Cómo han sido tus experiencias durante la atención del parto?

2.1 ¿Cómo sabe que la mujer ya expulsara la placenta?

2.2 ¿Cuánto tiempo se espera para el corte del cordón umbilical después del nacimiento?

- a. ¿Qué materiales se usa en la atención de la madre y para el recién nacido?

- b. ¿Qué maniobras y costumbres aplica para la expulsión de la placenta

3.1 ¿Cómo es que usted reconoce una complicación con la madre o el recién nacido?

3.2 ¿qué plantas, costumbres y creencias aplica en alguna complicación en la atención de la madre o el recién nacido

- ✓ ¿Qué hace usted si hay una complicación y como reconoce que se está complicando la mujer?

- ✓ ¿Qué hace usted en el momento de una complicación que plantas, costumbres y creencias maneja aplica?

4.1 ¿Qué cuidados debe tener la madre que dio a luz, que le recomienda?

- ✓ ¿Cómo cree que debe ser la atención después del parto?

- ✓ ¿Qué cuidados debe tener con el recién nacido?

- ✓ ¿Usted cree que es importante el cuidado de la mujer que dio a luz?



4.2 ¿Qué costumbres y creencias aplica en la recuperación de la mujer después que dio a luz?

4.3 ¿Cómo es la remuneración que usted recibe después de una atención?

- ¿Cuántos partos atendidos como partera?
- ¿Actualmente Sigue usted atendiendo partos o ya dejó de atender y cuánto tiempo?
- ¿Usted todavía atiende partos en este último año?
- ¿Alguna vez ha perdido un nacimiento?



## ENTREVISTA INDIVIDUAL

### DATOS INFORMATIVOS

6. Edad.....
7. Estado civil.....
8. Grado de instrucción.....
9. Ocupación.....
10. Religión.....

Presentación: el entrevistador se presenta amablemente y explica el procedimiento de la entrevista y da inicio a la misma después de crear un ambiente de confianza con preguntas abiertas.

- ¿Cómo es que usted se hizo partera?
- Imaynapi tucuranqui wachachiypi
- ¿En la familia alguien también fue partera?
- Haylluyquiopi pillapis wachachiq karanchu

#### 1.4 ¿Cómo saber que la mujer ya va a parir?

Imaynapi yachanqui ya warmi wachacunapina kashan chayta

- ✓ Qué hace usted cuando la mujer ya está de parto?

Imatan ruwanqui ya wami wachaushaqtin

#### 1.5 ¿Cómo te preparas para atender el parto y a la gestante?

Imamaynatan alistakunku warmi wachachinayquipaq y onqoc vanapanayquipaq

- ✓ Dónde atiende el parto?
- ✓ Maypi vanapanqui onqocua



- ✓ ¿Como la prepara a la gestante para el momento del parto?

Imaynatan ruwanqui warmiwan onqokunanpaq

- 1.6 ¿En qué momento le piden su servicio?

Imay ratupi mañasunquiku rinavquipaq

- 1.7 ¿Usted usa alguna planta para ayudar al parto, en qué momento lo usa y qué produce en la mujer y cuál es la planta más usada?

Ima corakunatan qonqui warmiman imay ratupi y imapa'q q'onqui ima ccoracunatataq ashq'atari k'onqire

- ✓ ¿Qué materiales usa para la atención a la mujer que está en trabajo de parto?

Ima materialkunata hapinqi warmi wachachinavqipaq

- 1.8 ¿Quién o quiénes piden que atienda el parto?

Pikunan manasunkiku warmi wachaq rinavkipaq

- ✓ ¿Quiénes están presentes en el momento del parto?

Pikunan conqokuskan ratupi kanku

- 1.9 ¿Cómo han sido tus experiencias durante la atención del parto?

Imakunatan yacharanqui wachiq kaspayqi

- 2.1 ¿Cómo sabe que la mujer ya expulsara la placenta?

Imaynapin yachanqi ñan placenta pasamunan gashqtin



c. ¿Cuánto tiempo se espera para el corte del cordón umbilical después del nacimiento?

¿Qué materiales se usa en la atención de la madre y para el recién nacido?

d. ¿Qué maniobras y costumbres aplica para la expulsión de la placenta

3.1 ¿Cómo es que usted reconoce una complicación con la madre o el recién

nacido? Imaynapin yachanki warmi o wawa apurayman churakuqtin

3.2 ¿qué plantas, costumbres y creencias aplica en alguna complicación en la atención de la madre o el recién nacido

Ima goraqunatan qonqi warmi apurayman churaqv=tin

✓ ¿Qué hace usted si hay una complicación y como reconoce que se está complicando la mujer?

✓ ¿Qué hace usted en el momento de una complicación que plantas, costumbres y creencias maneja aplica?

4.4 ¿Qué cuidados debe tener la madre que dio a luz, que le recomienda?

Imakunamanta onqoqqa cuidaqunan

✓ ¿Cómo cree que debe ser la atención después del parto?

✓ ¿Qué cuidados debe tener con el recién nacido?

✓ ¿Usted cree que es importante el cuidado de la mujer que dio a luz?

4.5 ¿Qué costumbres y creencias aplica en la recuperación de la mujer después que dio a luz?



4.5 ¿Qué costumbres y creencias aplica en la recuperación de la mujer después que dio a luz?

Imaqunan constumbrevqikuna y creyenshaykikuna wachaquq

4.6 ¿Cómo es la remuneración que usted recibe después de una atención?imaynatan qanman pagapurasunkuku

- ¿Cuántos partos atendidos como partera?

Jaykatakan warmiqunatan wachachiranki

- ¿Actualmente Sigue usted atendiendo partos o ya dejó de atender y cuánto tiempo?
- Kunanpachapi yanapshanqiraq chu warmi yachachyta y jayka waranan yanapanqi
- ¿Usted todavía atiende partos en este último año?
- Qanri cunan watsacunapi wamira wachachinkiraqchu mananachu
- ¿Alguna vez ha perdido un nacimiento?
- Jakaqllapaq warmata chincachiranquichu