



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE CHIMBORAZO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**

Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres
y niños

Trabajo de Titulación para optar al título de Licenciada en Enfermería

Autora:
Carla Noemí Zapata López

Tutora:
PhD. Viviana Mera

Riobamba, Ecuador. 2026

DECLARATORIA DE AUTORÍA

Yo, Carla Noemí Zapata López, con cédula de ciudadanía 0503989915, autora del trabajo de investigación titulado: Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños, certifico que la producción, ideas, opiniones, criterios, contenidos y conclusiones expuestas son de mí exclusiva responsabilidad.

Asimismo, cedo a la Universidad Nacional de Chimborazo, en forma no exclusiva, los derechos para su uso, comunicación pública, distribución, divulgación y/o reproducción total o parcial, por medio físico o digital; en esta cesión se entiende que el cesionario no podrá obtener beneficios económicos. La posible reclamación de terceros respecto de los derechos de autor (a) de la obra referida, será de mi entera responsabilidad; librando a la Universidad Nacional de Chimborazo de posibles obligaciones.

En Riobamba, 18 de diciembre del 2025



Carla Noemí Zapata López
C.I: 0503989915

DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR

Quien suscribe, PhD. Viviana Mera catedrática adscrita a la Facultad de Ciencias de la Salud, por medio del presente documento certifico haber asesorado y revisado el desarrollo del trabajo de investigación titulado: Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños; bajo la autoría de Zapata López Carla Noemí con C.I: 0503989915; por lo que se autoriza ejecutar los trámites legales para su sustentación.

Es todo cuanto informar en honor a la verdad; en Riobamba, a los 18 días del mes de diciembre de 2025



PhD. Viviana Mera
C.I: 0604160655

CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL

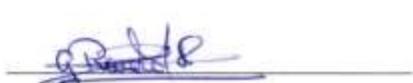
Quienes suscribimos, catedráticos designados Miembros del Tribunal de Grado para la evaluación del trabajo de investigación Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños presentado por Carla Noemí Zapata López, con cédula de identidad número 0503989915, bajo la tutoría de PhD. Viviana del Rocío Mera Herrera; certificamos que recomendamos la APROBACIÓN de este con fines de titulación. Previamente se ha evaluado el trabajo de investigación y escuchada la sustentación por parte de su autor; no teniendo más nada que observar.

De conformidad a la normativa aplicable firmamos, en Riobamba a los 05 días del mes de enero de 2026

Mgs. Cielito Betancourt
PRESIDENTE DEL TRIBUNAL DE GRADO



Mgs. Elsa Graciela Rivera
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO



PhD. Mayra Carola León
MIEMBRO DEL TRIBUNAL DE GRADO





Dirección
Académica
VICERRECTORADO ACADÉMICO

en movimiento



UNACH-RGF-01-04-08.17
VERSIÓN 01: 06-09-2021

CERTIFICACIÓN

Que, **CARLA NOEMI ZAPATA LÓPEZ** con CC: **0503989915**, estudiante de la Carrera **ENFERMERIA**, Facultad de **CIENCIAS DE LA SALUD**; ha trabajado bajo mi tutoría el trabajo de investigación titulado "BENEFICIOS DE PRACTICAS CULTURALMENTE ADECUADAS DURANTE EL PARTO PARA MADRES Y NIÑOS", cumple con el 9%, de acuerdo al reporte del sistema Anti plagio **COMPILATIO**, porcentaje aceptado de acuerdo a la reglamentación institucional, por consiguiente autorizo continuar con el proceso.

Riobamba, 18 de diciembre de 2025

PhD. Vilma Mera
TUTORA

DEDICATORIA

Con inmenso amor dedico este logro a Dios Todo Poderoso por haberme llenado de fortaleza para superar cada uno de los obstáculos que se han presentado durante todo este trayecto, a su vez con profundo cariño y respeto a mi ángel del cielo, mi querido hermano Carlos Zapata, aunque ya no lo tenga presente físicamente su ejemplo de amor, fortaleza y humildad continuaran guiando mis pasos. A mis padres y hermana, por ser mi compañía constante, orientándome con su sabiduría y apoyo incondicional. A mis compañeros de estudio, docentes y amigos, con quienes compartí experiencias significativas que enriquecieron este proceso tanto en el ámbito académico como en el personal. Finalmente, a mí por insistir, persistir, resistir y nunca desistir trabajando constantemente con el único anhelo de alcanzar todos mis sueños.

Carla Noemí Zapata López

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Chimborazo por abrirme sus puertas para cumplir con todos mis sueños y metas profesionales.

A la Carrera de Enfermería quienes con sus enseñanzas y conocimientos me hicieron crecer día a día como ser humano y profesional.

A mi tutora de esta investigación la PhD. Viviana Mera, por su respeto y compromiso, cualidades que fueron fundamentales para brindar una orientación valiosa a lo largo de este trabajo.

Carla Noemí Zapata López

INDICE GENERAL

DECLARATORIA DE AUTORÍA	
DICTAMEN FAVORABLE DEL PROFESOR TUTOR	
CERTIFICADO DE LOS MIEMBROS DEL TRIBUNAL	
CERTIFICADO ANTIPLAGIO	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.....	11
CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....	15
CAPÍTULO III. METODOLOGIA	26
CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	28
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
CONCLUSIONES	31
RECOMENDACIONES	32
BIBLIOGRÁFIA	33
ANEXOS	37

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños.....	43
---	----

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar los beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños a través de una revisión bibliográfica en la que se recopilaron diferentes documentos publicados entre el 2020 y 2025, provenientes de bases de datos académicas reconocidas, las mismas que permitieron identificar con exactitud el concepto de parto, además de las necesidades que padecen las mujeres durante toda esta etapa y cómo este tipo de saberes ancestrales se van aplicando en diferentes países de Latinoamérica en donde existe un gran porcentaje de población indígena que requiere de servicios de salud acorde a su cultura.

Los resultados revelan que el parto es considerado como un proceso fisiológico que inicia con contracciones uterinas espontáneas y progresivas, que facilita la dilatación cervical y el nacimiento de un nuevo ser. Este episodio es importante en la vida de la mujer, por lo que la atención con enfoque cultural resulta fundamental porque se integran las costumbres, creencias y comportamientos de la madre. Mejorando notablemente su experiencia durante todo este proceso en el que se va involucrando beneficios de aspecto fisiológico, psicológico, cultural, además de educativos todos estos de acuerdo a la teoría de la diversidad y de la universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger.

Así mismo la investigación destaca el papel crucial del profesional enfermero como mediador cultural, capaz de aplicar intervenciones de enfermería en pacientes que anhelan que su cultura forme parte de un evento tan importante en su vida como es el alumbramiento. Generando así grandes beneficios como obtener un parto exitoso, donde exista la posibilidad de aplicar diferentes posiciones que alivien el dolor, creando bienestar emocional, sensación de tranquilidad, mejor autoestima, fortalecimiento de las tradiciones, inclusión de los saberes ancestrales, y una atención de calidad a través de personal altamente calificado.

Se concluye que al brindar los cuidados de enfermería se debe validar los saberes ancestrales de las distintas culturas pues permiten mantener una relación adecuada entre pacientes, parteras y el personal de salud los mismos que a través de sus conocimientos pueden generar actividades acordes a las necesidades de las madres potenciando así una experiencia de parto más confortable.

Palabras clave: Parto humanizado, enfoque intercultural, prácticas culturales, enfermería.

ABSTRACT

The present study aims to determine the benefits of culturally appropriate practices during childbirth for mothers and children through a literature review of documents published between 2020 and 2025, obtained from recognized academic databases. These sources made it possible to accurately identify the concept of childbirth, as well as the needs experienced by women throughout this stage, and to analyze how this type of ancestral knowledge is applied in different Latin American countries, where there is a high percentage of indigenous populations that require health services aligned with their cultural context.

The results reveal that childbirth is considered a physiological process that begins with spontaneous and progressive uterine contractions, facilitating cervical dilation and the birth of a new human being. This event is of great importance in a woman's life; therefore, culturally focused care is essential, as it integrates the mother's customs, beliefs, and behaviors, significantly improving her experience throughout the entire process. This approach involves the benefits of a physiological, psychological, cultural, and educational nature, all of which are consistent with Madeleine Leininger's Theory of Cultural Care Diversity and Universality. Likewise, the study highlights the crucial role of nursing.

Keywords: Humanized childbirth, intercultural approach, cultural practices, nursing.



Reviewed by:

Mgs. Sofia Freire Carrillo

ENGLISH PROFESSOR

C.C. 0604257881

CAPÍTULO I. INTRODUCCIÓN.

Históricamente el parto ha sido considerado un acontecimiento central en la vida de las mujeres. En sociedades tradicionales, este proceso era atendido por mujeres de vasta experiencia, cuyos conocimientos empíricos se transmitía de generación en generación para preservar la vida del recién nacido y su madre. Esta práctica evolucionó significativamente durante la Grecia clásica con la aparición de las comadronas. Sin embargo, la creciente participación de médicos varones en el desarrollo de la medicina moderna desplazó progresivamente el rol de las parteras, consolidando una medicalización del parto en el que siglos posteriores se combinarían los conocimientos científicos con la experiencia práctica.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) 1996 define el parto como un proceso fisiológico que inicia con contracciones uterinas espontáneas y progresivas, que facilitan la dilatación cervical y el nacimiento del nuevo ser.⁽²⁾ Su concepto fisiológico se mantiene pero de acuerdo a la actualización del 2018 el enfoque se amplía con aspectos de atención humanizada, culturalmente sensible y centrada en la mujer. Este momento es importante en la vida de la madre porque este tipo de atención integra las costumbres, creencias y comportamientos culturales de la gestante, mejorando su experiencia, respetando su autonomía, y contribuyendo a la reducción de la morbimortalidad materno-neonatal.⁽³⁾

El parto cultural continúa a pesar de múltiples barreras que enfrentan principalmente las poblaciones indígenas y grupos nómadas. Estas comunidades están expuestas a discriminación étnica por sus creencias y tradiciones. Entre los factores que limitan el acceso a los servicios de salud se encuentran: la distancia geográfica a los centros de salud, la ausencia de unidades móviles que brinden atención integral e inmediata, y la falta de información sobre dónde acudir y a quién consultar.^(4,5) Por estos motivos muchas mujeres en esta etapa optan por la atención de parteras con conocimiento empírico y de experiencia.

A nivel mundial, en un estudio desarrollado en 32 países de África se evidenció que el 12.43% es decir, (27.743) de un total de 231.189 mujeres en edad reproductiva especialmente en áreas rurales optan por parteras tradicionales, debido a la confianza en sus saberes ancestrales.⁽⁶⁾

Mientras que en América Latina en las comunidades indígenas de México se reportan datos que el 30% de los partos son atendidos por parteras, incluso hasta un 100% en comunidades con mayor población indígena. Acorde a las estadísticas presentadas por el Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática, los estados con mayor porcentaje de partos atendidos por parteras son Chiapas (74%), Oaxaca (56%), Guerrero (51%), Tabasco (42%), Veracruz (42%), Puebla (33%) y San Luis Potosí (27%) el 62% de los partos fueron atendidos por parteras tradicionales. Para estas regiones el parto es una vivencia que trasciende lo biológico y se enmarca en dimensiones espirituales, familiares y comunitarias resaltando la importancia de integrar estos elementos en la atención obstétrica.⁽⁷⁾

En Ecuador, las prácticas culturales han experimentado un crecimiento sostenido, impulsado por políticas como la “Estrategia Nacional de Parto Respetado” y la “Ley Orgánica de Salud” (2020). De 265.437 nacimientos durante el 2020 el 15 % de gestantes tuvo complicaciones durante su etapa de gestación y trabajo de parto. En el centro de Salud Recreo II de 180 mujeres embarazadas que experimentaron un parto vertical el 60.6% tuvieron desgarro perineal y el 39.4% no lo vivieron. Entre los principales factores de riesgo identificados para la aparición de desgarros perineales se destacaron el periné rígido, la presencia de un feto de gran tamaño y en menor proporción.⁽⁸⁾

La implementación del parto cultural enfrenta diversos desafíos. Viteri y Rea (2024) identifican obstáculos sustanciales por parte de algunos profesionales de la salud, quienes argumentan que las prácticas tradicionales carecen de un respaldo científico.⁽⁹⁾ No obstante, León et al. (2023) señalan que es fundamental que el personal de enfermería promueva la capacitación en competencia cultural y colabore con parteras tradicionales para integrar prácticas culturales con la atención médica.⁽¹⁰⁾ Estos autores enfatizan la importancia de participar en investigaciones que validen dichas prácticas y documenten beneficios que estos generan en su aplicación.

Las prácticas culturales constituyen una forma de reparación histórica frente a siglos de exclusión y colonización cultural. Incorporar la voz, los saberes y las demandas de la población indígena en los servicios de salud no solo mejora los resultados clínicos, sino que también promueven una sociedad más justa, equitativa y diversa.⁽¹¹⁾

Dueñas (2021) analizó el impacto del parto cultural en la salud materna entre poblaciones Kichwa y mestiza en Otavalo, Ecuador.⁽¹²⁾ A través de un seguimiento de tres años con 4.213 partos, observaron que el 19.4 % de las mujeres eligieron el parto con pertinencia cultural, mientras que el 80.6% 3.395 optaron por el estilo occidental. Considerando los partos entre las mujeres Kichwa, el 42.2% adoptó el parto cultural y el 57.8% adoptó el estilo convencional. Entre las mujeres no indígenas, el 6.0% prefirió el parto cultural y el 94.0% prefirió el parto occidental. La preferencia por el parto culturalmente adecuado fue significativamente mayor en las mujeres Kichwa que entre las mestizas. Tras implementar esta estrategia en el 2008, la mortalidad materna se redujo a cero de mil nacidos vivos en la región, lo que llevó a que este programa recibiera un reconocimiento de la Organización Mundial de la Salud.⁽¹²⁾

Bohren et al. (2017) mencionan que de 15.858 madres que contaron con la compañía de algún familiar durante la labor de parto se obtuvo un porcentaje mínimo del 34% en el índice de cesáreas, además un 7% en la necesidad de analgesia epidural, destacando que el apoyo emocional y físico minimiza las intervenciones médicas mejorando la experiencia de parto. Las participantes de este estudio anunciaron una mayor satisfacción señalando que la calidad de cuidado es fundamental para un correcto estado de bienestar.⁽¹³⁾

En marzo del 2016, la Asamblea Nacional del Ecuador propuso un proyecto enfocado en el parto con pertinencia cultural, como respuesta a las altas tasas de cesáreas registradas en 2015, que alcanzaron el 48.97% según datos del Ministerio de Salud Pública (MSP). En este contexto, se incorporaron beneficios de atención al parto con enfoque cultural que incluyen: acompañamiento continuo durante el trabajo de parto; uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor; libre consumo de líquidos; la elección de la posición y vestimenta para el parto, inicio inmediato del contacto piel a piel; promoción de la lactancia materna y la posibilidad de que la madre o su acompañante corten el cordón umbilical. Estas acciones forman parte de la “Estrategia Nacional para la Atención Integral en Salud Sexual y Reproductiva” conocida como (ESAMyN).⁽¹⁴⁾

El rol de la enfermera en el contexto del parto cultural implica ser un puente entre el conocimiento biomédico y las prácticas tradicionales. Olivas (2023) describió cómo las enfermeras formadas en atención intercultural en comunidades mayas de Guatemala lograron disminuir conflictos entre prácticas tradicionales e institucionales, fomentando un trabajo colaborativo que fortaleció la adherencia a los controles prenatales y facilitó el acceso a partos institucionales respetuosos.⁽¹⁵⁾

La educación sanitaria con enfoque cultural constituye otra función esencial de enfermería. León J (2023) menciona que Madeleine Leininger en su teoría sugiere tener un campo formal de estudio y trabajo que se centre en el cuidado de la salud donde se utilice las culturas, creencias, valores y experiencias de las personas permitiendo que las enfermeras multiculturales puedan adoptar esta teoría para intervenir en la salud de un individuo manteniendo sus creencias y en algunos casos llegar a un acuerdo cultural para la intervención.⁽¹⁶⁾

Finalmente, la enfermera cumple la función de defensora de los derechos humanos de la mujer durante el parto, especialmente en contextos donde persiste la discriminación cultural, lingüística o etnocéntrica. Según el informe de la Organización Panamericana de la Salud (OPS 2023), las mujeres indígenas enfrentan barreras estructurales que vulneran su derecho a un parto digno.⁽¹⁷⁾ El personal de enfermería formado en derechos humanos e interculturalidad puede intervenir activamente para garantizar que las mujeres sean escuchadas, respetadas en sus decisiones y sean atendidas sin prejuicios ni violencia obstétrica.⁽¹⁷⁾

En este contexto, la presente investigación tiene como objetivo determinar los beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños. A partir de una revisión bibliográfica de marcos normativos, experiencias implementadas y la percepción de las usuarias y los actores de salud, se busca comprender las condiciones que favorecen o dificultan su aplicación. Asimismo, se pretende visibilizar el valor del conocimiento ancestral y su potencial articulación con la medicina occidental, en un marco de respeto mutuo y colaboración.

1.1 Objetivos de la investigación

1.1.1 Objetivo General

Determinar los beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños, mediante una revisión bibliográfica.

1.1.2 Objetivos específicos

- Identificar los beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto.
- Detectar los beneficios de prácticas culturalmente adecuadas para el recién nacido mediante una síntesis comparativa de la literatura científica.

CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.

2.1 Fundamentación teórica: Teoría del Cuidado Cultural de Madeleine Leininger

Madeleine Leininger desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en que “Las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan”.⁽¹⁸⁾ Con la finalidad de generar cuidados profesionales que sean congruentes con las prácticas culturales tomando en cuenta que en la diversidad se practican, conocen, o perciben los cuidados de formas diferentes mientras que en la universalidad se observan las características comunes de éstos.⁽¹⁸⁾

2.1.1 Principios de la teoría transcultural

La teoría del cuidado cultural de Madeleine Leininger constituye el marco teórico fundamental para comprender y potenciar los beneficios del parto con pertinencia cultural. Esta teoría coloca la cultura como eje central del cuidado de enfermería, reconociendo que las prácticas de salud están profundamente influenciadas por el contexto cultural de las personas.⁽¹⁸⁾

Leininger define el cuidado cultural como los valores, creencias y modo de vida aprendidos y transmitidos de forma subjetiva, que asiste, apoya o facilita a otra persona o grupo a mantener su bienestar, su salud, mejorar su condición humana o modo de vida, o afrontar la enfermedad, discapacidad o muerte.⁽¹⁸⁾ Esta definición es particularmente relevante para el parto cultural, donde las creencias y prácticas ancestrales juegan un rol fundamental en la experiencia materna.

Los principios fundamentales de esta teoría incluyen:

1. **Universalidad:** Existen patrones y significados de cuidado que son comunes a todas las culturas humanas.
2. **Diversidad:** Las culturas presentan variaciones en la forma de expresar, practicar y percibir el cuidado.
3. **Holismo:** El cuidado debe considerar a la persona como un ser integral, inseparable, de su contexto cultural, social, familiar y espiritual.
4. **Relativismo cultural:** No existe una única forma “correcta” de cuidar; cada cultura posee conocimientos válidos sobre salud y enfermedad.

2.1.2 El Modelo del Sol Naciente

El Modelo del Sol Naciente desarrollado por Leininger, representa gráficamente los factores que influyen en el cuidado cultural. Este modelo se basa en los principios antropológicos y transculturales, categorizados sistemáticamente por factores que influyen en el comportamiento humano en salud.⁽¹⁹⁾

- **Factores tecnológicos:** Acceso a los servicios de salud, equipamiento médico
- **Factores religiosos y filosóficos:** Creencias espirituales sobre el nacimiento

- **Factores sociales:** Rol de la familia y comunidad en el parto
- **Factores culturales:** Prácticas tradicionales, rituales, conocimientos ancestrales
- **Factores políticos y legales:** Políticas públicas, derechos reproductivos
- **Factores económicos:** Recursos disponibles acceso a la atención
- **Factores educativos:** Nivel de alfabetización, conocimientos sobre salud

Leininger lo desarrolló como un instrumento de diagnóstico y planificación de la atención que ayuda al personal de enfermería a examinar el contexto integral del paciente, permitiéndole comprender su cosmovisión, valores, necesidades y expectativas.⁽¹⁹⁾ En el contexto del parto cultural, este modelo permite identificar cómo cada uno de estos factores influye en las decisiones y experiencias de las mujeres durante el trabajo de parto.

2.1.3 Modos de acción y decisiones de enfermería

Leininger propone tres modos de acción de enfermería para proporcionar cuidado culturalmente congruente:⁽¹⁹⁾

a) Preservación o mantenimiento del cuidado cultural

Acciones que ayudan a las personas a mantener prácticas del cuidado beneficioso para la salud. En el parto cultural esto incluye:

- Permitir el uso de posiciones tradicionales (vertical, o en cuclillas).
- Facilitar la presencia de las parteras.
- Respetar rituales y ceremonias importantes para la madre.
- Permitir el uso de plantas medicinales que no contraindiquen la atención.

b) Acomodación o negociación del cuidado cultural

Acciones que ayudan a las personas a adaptarse a o negociar con otras culturas para lograr resultados de salud beneficiosos.

c) Reestructuración o reordenamiento del cuidado cultural

Acciones que ayudan a las personas a modificar prácticas cuando estas resultan nocivas.

En el parto:

- Educar sobre señales de alarma que requieren intervención médica.
- Orientar sobre prácticas que podrían poner en riesgo a la madre o al bebé.
- Proponer alternativas culturalmente aceptables cuando una práctica es riesgosa.

2.1.4 Integración con el proceso de enfermería: NANDA

La aplicación práctica de la teoría de Leininger en el parto cultural se operacionaliza a través del proceso de enfermería, utilizando la taxonomía NANDA⁽²⁰⁾ North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) también desempeña un papel fundamental en la práctica de enfermería, ya que proporciona un sistema estandarizado y estructurado para la identificación de diagnósticos que abordan tanto las necesidades físicas como psicosociales de los pacientes. En relación con las prácticas culturales, los diagnósticos NANDA permiten identificar problemas específicos como, dolor de parto, autoestima inadecuada situacional, carga energética desequilibrada, bienestar espiritual deteriorado. Estos diagnósticos guían a

los profesionales de enfermería en la formulación de intervenciones dirigidas especialmente a aquellas comunidades que preservan sus saberes y creencias.⁽²⁰⁻²¹⁾

2.2. Conceptualización del parto con pertinencia cultural

2.2.1 Evolución histórica

El movimiento del parto con pertinencia cultural surgió en el siglo XX, como respuesta a la medicalización excesiva e injustificada de nacimientos. Figuras como el obstetra francés Michel Odent y la partera brasileña Ana Cristina Duarte impulsaron la atención obstétrica.⁽²²⁾ Durante la década de 1970 y 1980, la OMS comenzó a cuestionar prácticas rutinarias como la episiotomía o la separación madre-bebé, promoviendo una visión más respetuosa del parto.⁽²²⁾

Es importante destacar que el parto y las prácticas culturalmente adecuadas no son conceptos separados, sino complementarios, y su integración es clave para garantizar una atención materna segura y respetuosa. Valencia, analizó la implementación del parto humanizado con enfoque cultural en comunidades amazónicas, evidenciando que la combinación de ambos modelos reduce la medicalización excesiva y mejora la experiencia materna. La investigación destaca que respetar la cosmovisión de la madre no solo favorece el bienestar psicológico y emocional, sino que también fortalece la relación entre los sistemas de salud y las comunidades.⁽²²⁾

2.2.2 Definición y enfoques contemporáneos

El parto culturalmente adecuado se conceptualiza como el proceso fisiológico de trabajo de parto asistido, caracterizado por la mínima intervención de procedimientos terapéuticos que alteran su curso natural. Este enfoque integra la perspectiva biopsicosocial, reconociendo y respetando las dimensiones emocionales, psicológicas y culturales de la gestante, distanciándose de un modelo mecanicista.⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) proporciona recomendaciones para garantizar un parto adecuado e intercultural, entre las cuales destacan: respetar la elección de la madre en cuanto a la posición para el parto.⁽³⁾ De igual manera enfatiza la necesidad de minimizar las intervenciones médicas, favoreciendo un enfoque que respete los procesos naturales siempre que sea posible.⁽¹¹⁾

Las prácticas culturales son acciones y comportamientos sistemáticos que reflejan la identidad y los valores de una comunidad específica. En el Ecuador, las costumbres relacionadas con el embarazo y el parto presentan variaciones importantes en las regiones de la Sierra, Costa y Amazonía, reflejando la diversidad cultural y las creencias tradicionales de los diferentes grupos étnicos.⁽²³⁾

Estas prácticas buscan respetar las creencias y la forma de generar vida de acuerdo con cada cultura, manteniendo el legado de generaciones anteriores. Los conocimientos ancestrales pretenden mantener vigentes tanto la identidad cultural como las tradiciones asociadas al nacimiento.

2.2.3 Marco normativo en Ecuador

El parto con pertinencia cultural en Ecuador representa un avance significativo en la integración de prácticas ancestrales con enfoques médicos contemporáneos, garantizando un acompañamiento respetuoso de las diversidades étnicas y culturales del país. Ecuador cuenta con el estándar para la atención de la mujer y el recién nacido (ESAMyN), que integra saberes ancestrales con la medicina basada en la evidencia, garantizando pertinencia cultural y seguridad obstétrica.⁽²⁴⁾ Este modelo brinda atención adecuada durante la labor del parto, asegurando múltiples beneficios fisiológicos, psicológicos, culturales y educativos para la madre y el bebé.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) ha desarrollado la “Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente Adecuado” que introduce un enfoque humanitario, intercultural y de derechos en la atención materna y neonatal. Esta guía establece normas y procedimientos adaptados a las necesidades culturales de la población, especialmente en zonas rurales, comunidades indígenas y afroecuatorianas, con el objetivo de reducir la morbilidad y mortalidad materno-infantil.⁽²⁴⁾

Según datos oficiales del MSP, Ecuador cuenta con 183 establecimientos de salud entre hospitales y centros públicos que brindan atención de parto, de los cuales cuentan con salas especialmente adaptadas para realizar partos culturalmente adecuados ubicadas principalmente en zonas rurales e indígenas.^(24,25)

2.3 Componentes de la atención intercultural del parto

2.3.1 Prácticas y técnicas tradicionales

En el ámbito de la salud, las prácticas culturalmente adecuadas incluyen técnicas tradicionales como el uso de remedios naturales, y el conocimiento de las parteras sobre rituales que pueden aplicarse durante el parto. Estas prácticas no solo ofrecen apoyo físico y emocional, puesto que también fortalecen los lazos comunitarios y preservan la herencia cultural de todas las comunidades.⁽²⁶⁾ A su vez, moldean la experiencia del parto de manera positiva manteniendo la salud y el bienestar materno neonatal.⁽²⁶⁾

a) Parto vertical

El parto vertical es una técnica tradicional ampliamente utilizada por parteras en comunidades indígenas. Esta postura facilita el proceso natural del alumbramiento al aprovechar la fuerza de gravedad, contribuyendo a una apertura más efectiva del canal de parto y reduciendo el esfuerzo físico materno.⁽²⁶⁾ Al permitir que el parto progrese de manera

espontánea en posición vertical, se favorece la liberación de oxitocina endógena, hormona clave para las contracciones efectivas y el vínculo madre -bebé. Ondeck, demostró que la libertad de movimiento de la mujer durante el trabajo de parto reduce la probabilidad de cesáreas en comparación posiciones estáticas.⁽²⁶⁾ Además, la movilización y las posiciones verticales no solo aceleran el progreso del trabajo de parto, sino que también favorecen la liberación de endorfinas, reduciendo el dolor.

b) Acomodación fetal

En diversas culturas, la acomodación fetal mediante masajes abdominales constituye una práctica ancestral empleada por parteras con el objetivo de corregir la mala presentación del feto, además el uso de hierbas y posiciones son fundamentales para el bienestar físico, emocional, durante el embarazo y el parto. No obstante, la ciencia y la medicina occidental advierten que estas técnicas deben complementar, mas no reemplazar la atención obstétrica profesional.⁽²⁷⁾

c) Manteo con estera o chalina

El manteo con estera o chalina forman parte de un enfoque intercultural del parto, especialmente en comunidades indígenas de América Latina. Según Pandashina, esta técnica se realiza de manera preventiva o correctiva:⁽²⁴⁾

Manteo preventivo: Se aplica desde la semana 28 de embarazo para aliviar molestias físicas, mejorar la comodidad de la gestante y permitirle continuar con sus tareas diarias.

Manteo correctivo: Se utiliza en momentos previos al parto cuando la madre enfrenta dolores intensos o complicaciones como trabajo de parto prolongado, con el objetivo de facilitar un nacimiento natural y exitoso.

d) Uso de plantas medicinales

Según el estudio "Plantas medicinales y su rol en el parto en la Sierra Sur de Perú", el uso de plantas como la manzanilla, ruda, culantro, y linaza, durante el parto se utilizan en infusiones para aliviar dolores y facilitar el parto.⁽²⁸⁾ Agentes comunitarios de salud y parteras coinciden en la importancia de incorporar la medicina tradicional con la medicina moderna, especialmente en los establecimientos de salud, para garantizar una atención segura sin perder el valor cultural.⁽²⁸⁾

En el artículo "Medicina tradicional y sus plantas medicinales en los pueblos indígenas del Ecuador" Se detalla que el uso de infusiones calientes con hierbas como la ruda, perejil, hierba luisa, chirimoya, ayudan a disminuir hemorragias en el post parto, en acelerar el descenso del bebé y la relajación.⁽²⁹⁾ Mientras que en el estudio de "The Effect of Lavender Aromatherapy on Pain Severity during Labor", las mujeres que recibieron aromaterapia reportaron una disminución significativa del dolor en comparación con el grupo control dando a notar que este tipo de intervenciones son efectivas.⁽³⁰⁾

Por lo tanto, desde la perspectiva de enfermería la integración de técnicas como el uso de plantas medicinales y la aromaterapia con esencia de lavanda durante el parto puede

constituir una estrategia eficaz y respetuosa con las prácticas culturales orientadas al manejo del dolor, enfermería al adoptar un enfoque holístico puede incorporar estas intervenciones tras una evaluación individualizada de la mujer de esta manera no solo se promueve un parto más cultural y seguro, sino que también se respeta la sabiduría ancestral y las preferencias culturales de la mujer, fomentando su bienestar físico y emocional a lo largo del proceso.⁽³⁰⁾

A nivel emocional, la implementación de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto se asocia con una disminución significativa del estrés y la ansiedad materna. Para Steen en su estudio “Salud mental y bienestar materno”, se analiza la incidencia del estrés, la ansiedad y depresión posparto, el impacto que este provoca en la madre y en el desarrollo físico, emocional de un niño pues son aspectos que se deben tomar en cuenta al ofrecer atención.⁽³¹⁾

Por su parte, Buñay en su estudio “Revisión sistemática sobre el parto aportes teóricos y modelos de enfermería en la construcción del cuidado”, destaca que el papel fundamental del personal de enfermería es la mitigación de los síntomas durante la labor de parto, mediante el uso de técnicas de comunicación efectiva y apoyo psicológico. La creación de un entorno seguro, empático y respetuoso hace que las mujeres enfrenten el proceso del parto con mayor serenidad y fortaleza emocional.⁽³²⁾

2.4. Beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas

2.4.1 Beneficios Fisiológicos

Facilitación del proceso de parto

El parto involucra una sucesión de contracciones uterinas rítmicas, que progresivamente hacen descender hacia el exterior al feto por lo que es necesario la presencia de una especialista con amplia trayectoria; en este caso, las parteras quienes explican sus experiencias durante el parto, los tratamientos personalizados y las complicaciones que se originan en el proceso.⁽³³⁾

Un aspecto característico en la última etapa del embarazo es el empleo de la técnica conocida como "mantear", que es utilizada cuando el feto está mal encajado, mediante movimientos específicos realizados por mujeres conocedoras de esta práctica se coloca al feto en una posición adecuada facilitando el nacimiento del nuevo ser de acuerdo a un estudio realizado en una región de Colla.⁽³⁴⁾

Reducción del dolor y malestar físico

Las creencias, mitos y tabúes relacionados con la maternidad frecuentemente convergen en la partera, a quien se le confía gran parte de la responsabilidad de la reproducción biológica y sociocultural. Según Calderón históricamente en las comunidades rurales, la posición más adecuada para el proceso de parto es la vertical, la misma que ayuda a reducir las contracciones y el dolor en la paciente.⁽³³⁾ Las parteras brindan atención personalizada a las

madres primerizas, masajeán a la mujer antes de dar a luz, y utilizan algunas plantas medicinales con la finalidad de calmar el dolor en la madre.⁽³³⁾

Reducción de cesáreas

El parto con pertinencia cultural genera autonomía, seguridad y comodidad para las mujeres mejorando los resultados del parto. Se ha demostrado que los servicios de partería reducen favorablemente el número de cesáreas. Fomentar la interculturalidad como un eje transversal en el cuidado de enfermería promueve el empoderamiento de las mujeres, fomenta el cumplimiento de los controles prenatales y ofrece mejores resultados perinatales consolidando una atención más efectiva.⁽³⁵⁾

Reducción de la mortalidad materna

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud menciona que otro beneficio de aplicar las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto, disminuye la mortalidad materna en un 40% a nivel global entre 2000 y 2023 gracias a la mejora en el acceso a los servicios de salud no obstante es importante mantener una mayor inversión en parteras y otros profesionales de la salud.⁽³⁶⁾

Reducción del tiempo de parto

Para Bonfil B, la posición vertical como beneficio aumenta la capacidad respiratoria materno-fetal que ayuda en la relajación, tranquilidad, y reducción del tiempo de expulsión de la madre así como la evolución favorable del trabajo de parto.⁽³⁷⁾

Beneficios para el recién nacido

Durante el proceso de embarazo y parto la mujer conjuntamente con sus familiares realizan diversos rituales que facilitan el proceso de parto en este caso los baños de florecimiento para la madre mediante el uso de plantas medicinales, flores y raíces, que limpian, y purifican al recién nacido para un proceso de nacimiento satisfactorio.⁽³³⁾

A demás se han obtenido mejores cifras gasométricas de muestras umbilicales de recién nacidos al aplicar la posición vertical en las mujeres a diferencia de los partos horizontales pues los grandes vasos de la madre no son comprimidos en esta posición haciendo que el aporte de sangre y oxígeno a la placenta no se vea disminuido por lo tanto el feto contará con cantidades adecuadas de oxígeno mayormente en la etapa de expulsión.⁽³⁷⁾

Martin J, refiere que el pinzamiento tardío del cordón umbilical, práctica común en el parto cultural, mejora los niveles de hierro en el recién nacido y reduce el riesgo de anemia. Además, el contacto piel con piel inmediato mejora los puntajes de Apgar y la estabilidad glucémica, estos hallazgos se asocian con un mejor neurodesarrollo a los 24 meses evidenciado por puntuaciones más altas en escalas Bayley.⁽³⁸⁾

2.4.2. Beneficios psicológicos y emocionales

La enfermería juega un papel fundamental en el cuidado materno, ofreciendo apoyo físico y emocional durante el parto. Cuando la pareja está presente la mujer también puede sentir una sensación de tranquilidad pues al aplicar estas técnicas se facilita el proceso de expulsión del recién nacido, además se disminuye la administración de analgésicos y dolor materno. No obstante, la incorporación del enfoque cultural en estas prácticas aún es limitada, lo que representa una oportunidad para mejorar la calidad del cuidado brindado.⁽³⁵⁾

Mejora de la autoestima

En la comunidad Colla según Rodríguez se evidencia un patrón común donde el parto se conceptualiza como un evento colectivo familiar. Esta perspectiva trasciende la dimensión biológica del nacimiento como un evento que refuerza los lazos comunitarios y familiares donde la investigación destaca la importancia que tiene la presencia familiar para mejorar el estado emocional de la madre durante todo el proceso de parto.⁽³⁴⁾

Reducción del estrés y la ansiedad

La presencia de un familiar o amigo proporciona una sensación de confianza en la madre disminuyendo el estrés, ansiedad y cualquier tipo de vergüenza durante el trabajo de parto. La posición vertical elegida principalmente por mujeres que respetan sus costumbres y tradiciones genera mayor satisfacción y alegría en ellas al poder presenciar el nacimiento de sus bebés. Además aseguran sentir mayor tranquilidad al comprobar que todo transcurrió adecuadamente venciendo sus miedos gracias a su participación activa en este proceso.⁽³⁷⁾

Mayor satisfacción con la experiencia de parto

En la posición vertical la rotura de membranas es más prolongada, lo que reduce el sufrimiento fetal a su vez la expulsión del feto suele ser con menos probabilidad de episiotomía y desgarros ya que la memoria de la función biológica favorece a la concentración en el canal vaginal. El sufrimiento de la mujer disminuye aumentando su participación en el parto.⁽³⁷⁾ A pesar de ser una posición llena de ventajas también se encuentran desventajas que deben tomarse en cuenta de forma individual, entre estas se encuentra el aumento en la pérdida sanguínea de la madre, así como la presencia de desgarros de baja profundidad mayormente en mujeres primerizas.⁽³⁷⁾

Reducción de la violencia obstétrica

La evidencia científica revela que el cuidado de enfermería en el parto debe integrar el respeto cultural, reconocer saberes ancestrales, combatir prácticas autoritarias de violencia obstétrica, para garantizar una atención culturalmente digna a la mujer durante el parto.⁽³⁵⁾ Incluir prácticas culturalmente adecuadas también contribuye a la disminución de la “violencia obstétrica”, definida como un tipo de maltrato que afecta principalmente a mujeres de cultura indígena. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) proclamó que la práctica de tal maltrato debe ser erradicada ya que es una violación a los derechos humanos de las mujeres, y al disfrute del nivel más alto posible de salud, especialmente en los grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad.⁽³⁹⁾

Fomento de la resiliencia emocional

Es esencial recordar que la implementación del parto cultural tiene dos aspectos: uno proviene de la perspectiva y preferencias de la madre, y el otro se centra en el bienestar del bebé reconociendo que en muchos casos el estado clínico del bebé no permitirá un parto normal, incluso si la madre está dispuesta a hacerlo. Aplicar un parto cultural empodera a la madre para elegir según sus preferencias, ideología, cultura o creencias, pero esto solo será factible una vez que se haya verificado, y garantizado el bienestar del nuevo ser conjuntamente con la valoración del profesional de la salud quiénes centran su atención en principios más humanísticos, brindando apoyo emocional y no solo clínico a la madre durante el parto.⁽⁴⁰⁾

2.4.3. Beneficios socioculturales

Respeto por las creencias culturales

Las adultas mayores conjuntamente con las familias que han tenido varios hijos son las que están llamadas a asistir el nacimiento pues es una costumbre solicitar la presencia de una especialista de la comunidad llamada "partera" persona que ha adquirido habilidades y las ha perfeccionado a través de la experiencia en la atención del parto, ganando la confianza tanto de las mujeres embarazadas como de la gente en general.⁽³³⁾

Preservación de la identidad cultural

Suárez menciona que la mayoría de las mujeres prefieren ser atendidas en sus hogares por parteras pues buscan indirectamente la preservación de sus costumbres que han sido heredadas históricamente, por lo tanto la función de las parteras no solo consiste en brindar intervenciones durante el proceso de parto, sino que también reconocer que cada entidad social tiene aspectos culturales bien diferenciados.⁽³⁵⁾

Libre elección y autonomía

El uso de medios culturales en el parto al estar libre de intervenciones farmacológicas permite a la madre recuperar el control sobre su cuerpo y redefinir la experiencia del parto, minimizando el sufrimiento fetal de esta manera el parto cultural pasa a ser una alternativa que desarrolla aún más el protagonismo femenino respetando las creencias de cada mujer para un adecuado proceso de parto.⁽⁴⁰⁾

Inclusión de la espiritualidad

De 27 puérperas, el 70% tuvo cesárea y solo el 26% contó con acompañamiento. Todas destacaron la importancia del cuidado espiritual como apoyo en la situación emocional en el parto, y el 85% percibió el útero como un templo sagrado, el 70% valoró técnicas alternativas como la música para mejorar el bienestar. Comprobando que la práctica de enfermería debe integrar el cuidado espiritual y cultural para una atención más humana.⁽³⁵⁾

La evidencia científica revela que los rituales en procesos de embarazo y parto norman la conducta de los residentes habituales siendo prácticas de gran valor cultural que revisten de simbología en eventos de alumbramiento, estos rituales se acompañan de ofrendas, hoja de

coca, feto de animales, flores y bebidas que están en constante reestructuración o innovación por lo tanto las costumbres en torno al parto y embarazo tienen un carácter preventivo, cuya finalidad consiste en efectuar el nacimiento de forma exitosa en base a las percepciones socioculturales.⁽³³⁾

2.4.4. Beneficios educativos y de empoderamiento

Atención de calidad por personal preparado

El conocimiento cultural es fundamental en enfermería para mantener un trato directo con las usuarias y la diversidad de etnias que pueden requerir atención. En un estudio se mostró que aunque el 76,04% de los usuarios no se sentían discriminados por su etnia, el 50% reportó que nunca se respetan sus tradiciones, y solo el 24,21% percibió una atención eficaz, evidenciando desconocimiento en interculturalidad, y la falta de políticas culturales que incorporen las prácticas tradicionales en hospitales públicos.⁽³⁴⁾

Esta comprensión permite mejorar la actuación de enfermería con el fin de facilitar la implementación de recomendaciones orientadas a la atención del parto con enfoque cultural, de modo que la mujer en estado de parto reciba una atención más adecuada. Incorporar la dimensión cultural en la formación y práctica profesional fortalece la capacidad de enfermería de brindar cuidados culturalmente pertinentes.⁽³⁴⁾

Empoderamiento materno

Según Calderón A, el empoderamiento materno empieza cuando las mujeres realizan prácticas de cuidado con ellas mismas de acuerdo a sus creencias en la etapa prenatal, el parto y la atención al recién nacido considerándose como un proceso de aprendizaje y auto cuidado. En este contexto, las creencias se relacionan con valores, conocimientos y patrones de comportamiento, que no necesariamente son coherentes, es decir, son saberes ancestrales que tienen las parteras sobre los cuidados en el proceso del parto. Así, un caso particular son los efectos del arcoíris en temporadas de lluvia, frente a este fenómeno natural, se suele pensar que el neonato nace con manchas en su rostro y de color por lo que recomiendan no exponer a las mujeres embarazadas a dicho fenómeno.⁽³³⁾

2.5. Rol de enfermería en el parto intercultural

2.5.1 Enfermera como mediadora cultural

El personal de enfermería en la atención del parto con pertinencia cultural adopta un enfoque holístico reconociendo a la mujer como un ser integral, inseparable de sus creencias, tradiciones, entorno sociocultural y estructura familiar. La introducción del mediador cultural fomenta el trabajo en equipo para optimizar los recursos disponibles y ponerlos siempre a favor de las personas atendidas. No obstante, la principal medida es formarse, conocer, comprender y respetar las creencias de cada cultura para ser profesionales enfermeros competentes en la sociedad actual.⁽⁴¹⁾ Para Garófalo existe la capacidad de mediar con el equipo multidisciplinario para permitir la presencia de parteras y comadronas

que integran el enfoque cultural al científico como agente de cambio que impulse modelos de atención más efectiva, sensible e inclusiva.⁽⁴²⁾

2.5.2 Intervenciones de enfermería basadas en evidencia

Lafaurie, menciona en su estudio “Atención humanizada del embarazo la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud” que las enfermeras que reciben capacitación en salud intercultural están mejor preparadas para identificar las necesidades específicas de las mujeres embarazadas estableciendo planes de cuidado personalizados donde se combine la evidencia científica con la cultural para lograr un equilibrio entre lo técnico y lo humano.⁽⁴³⁾ Becerra en cambio concluye que la cultura combinada con la humanización en el ámbito de la salud ha sido un tema cada vez más relevante, ya que busca renovar significativamente la experiencia del paciente y la calidad de la atención médica a través de una comunicación efectiva entre paciente-enfermero para reducir intervenciones innecesarias durante el parto.⁽⁴⁴⁾

2.5.3 Enfermería en la atención del parto cultural

De esta manera, las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto visto desde la enfermería resaltan la importancia de un enfoque holístico, empático y basado en la evidencia por lo que integrar la teoría de “Madeleine Leininger” refuerza el papel crucial de las enfermeras como mediadoras culturales, garantizando que las mujeres durante la etapa de labor de parto reciban cuidados seguros, respetuosos y alineados con sus valores y creencias este enfoque no solo fortalece la relación entre las comunidades y el sistema de salud, sino que también promueve una maternidad más saludable y humanizada. Su idea busca descubrir y comprender los significados del cuidado en todas las etnias, reconociendo que las intervenciones son fundamentales para enfermería las cuales deben estar en consonancia con el estilo de vida y las creencias culturales de la paciente.⁽⁴⁵⁾

CAPÍTULO III. METODOLOGIA.

La presente investigación se desarrolló bajo un diseño de revisión bibliográfica descriptivo, analítico con un enfoque cualitativo. Utilizando una combinación de metabuscadores y bases de datos académicos vinculados al área de la salud. Se revisaron 80 documentos científicos que luego de aplicar los criterios de inclusión y exclusión se obtuvo una muestra de 45 fuentes bibliográficas publicadas en Google académico y en revistas indexadas de bases de datos como: Scielo, Research Gate, Scielo, Pubmed, Science Direct, Dialnet, Multidisciplinaria y páginas como la Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud, y del Ministerio de Salud Pública desde el año 2020 hasta el 2025.

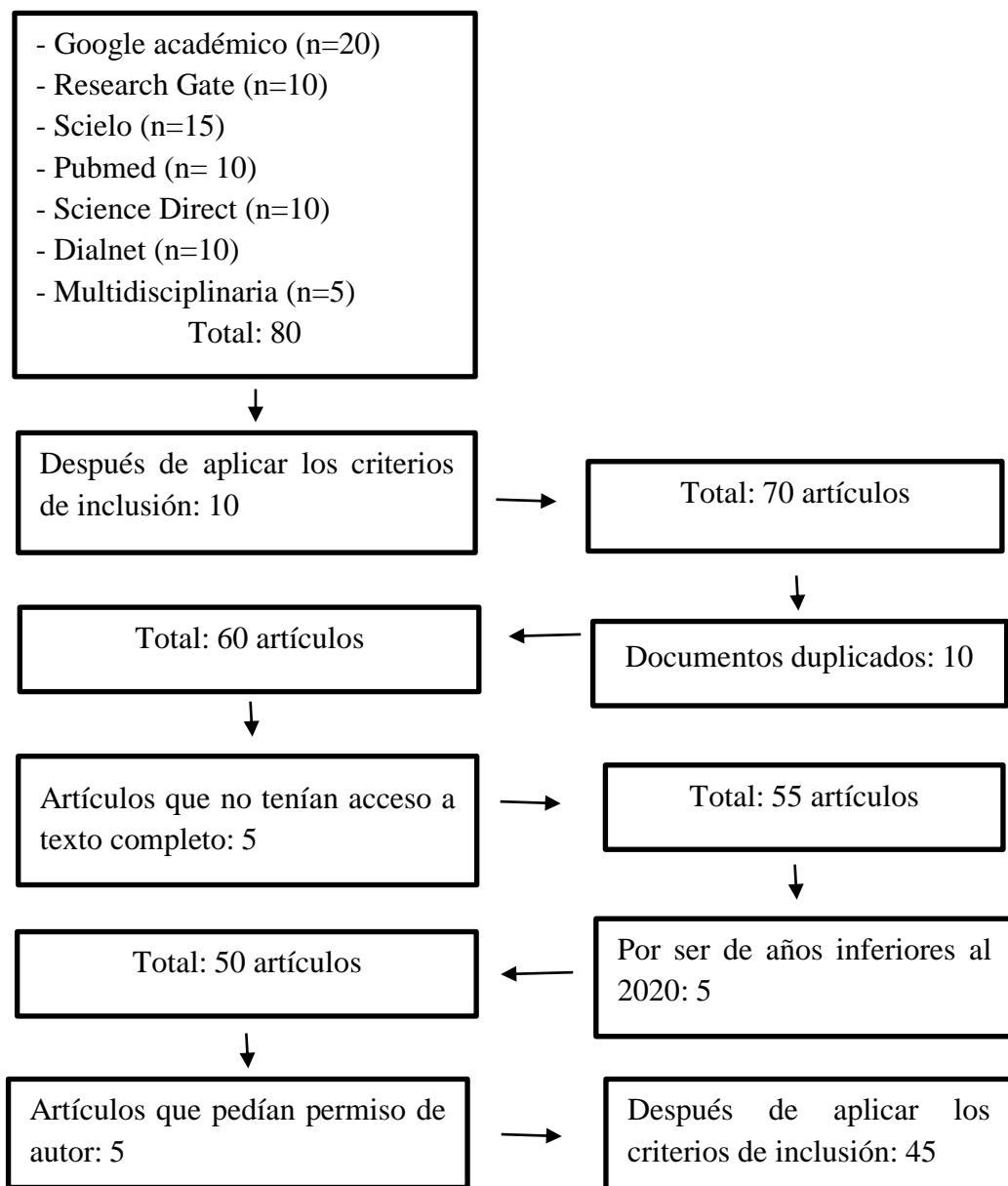
Para la búsqueda de información los términos clave utilizados fueron: "Parto cultural", "Prácticas culturalmente adecuadas", "Prácticas culturales", "Atención del parto", "Teoría de Madeleine Leininger". Se utilizaron los operadores booleanos "AND", "Y", "OR", "O", "NOT", "NO". Se utilizaron criterios de inclusión como artículos científicos completos en el idioma inglés y español, se analizaron artículos originales, tesis, revisiones bibliográficas, y guías publicadas en los últimos 5 años.

Se descartaron documentos que no analizan el tema de parto culturalmente adecuado, además estudios que solo tienen contenido médico sin considerar la cultural, y artículos que no permiten tener acceso al contenido completo, o que plantea otras etapas del ciclo reproductivo sin mencionar la labor de parto.

Para la organización de la información se elaboró un cuadro de triangulación de datos, donde se registraron variables como autores, año, prácticas, beneficios fisiológicos, psicológicos, culturales y educativos, así como el aporte del estudiante. Esta matriz permitió identificar claramente los beneficios y la efectividad que genera el aplicar las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños dentro del cuidado enfermero.

Como se trata de una revisión bibliográfica que no trabaja directamente con una población, se respetaron los principios éticos de la investigación, por lo que el diagrama de flujo para proceder a la revisión bibliográfica correspondiente siguió la siguiente formulación.

Figura 1: Algoritmo de búsqueda



Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Beneficios Fisiológicos

4.4.1. Posición vertical

Según Calderón A, históricamente en las comunidades rurales, la posición más adecuada para el proceso de parto es la vertical, la misma que ayuda a reducir las contracciones y el dolor en la paciente. Mientras que para Bonfil B menciona que la posición vertical como beneficio aumenta la capacidad respiratoria materno-fetal que ayuda en la relajación, tranquilidad, y reducción del tiempo de expulsión de la madre, así como la evolución favorable del trabajo de parto.

Para Ondek M, la libertad de movimiento de la mujer durante el trabajo de parto reduce la probabilidad de cesáreas en comparación de las posiciones estáticas. Además, la movilización y las posiciones verticales no solo aceleran el progreso del trabajo de parto, sino que también favorecen la liberación de endorfinas, reduciendo el dolor. De acuerdo a Suárez J, el parto con pertinencia cultural genera autonomía, seguridad y comodidad para las mujeres mejorando los resultados del parto por lo que se ha demostrado que los servicios de partería reducen favorablemente el número de cesáreas.

Bonfil B, menciona que se ha obtenido mejores cifras gasométricas de muestras umbilicales de recién nacidos al aplicar la posición vertical en las mujeres a diferencia de los partos horizontales pues los grandes vasos de la madre no son comprimidos en esta posición haciendo que el aporte de sangre y oxígeno a la placenta no se vea disminuido por lo tanto el feto contará con cantidades adecuadas de oxígeno mayormente en la etapa de expulsión. Mientras que Martin J en su estudio refiere que el pinzamiento tardío del cordón umbilical, práctica común en el parto cultural, mejora los niveles de hierro en el recién nacido y reduce el riesgo de anemia. Además, el contacto piel con piel inmediato mejora los puntajes de Apgar y la estabilidad glucémica. Estos hallazgos se asocian con un mejor neurodesarrollo a los 24 meses, evidenciado por puntuaciones más altas en escalas Bayley.

4.4.2 Uso de plantas medicinales

Calderón A, menciona que durante el proceso de parto la mujer conjuntamente con sus familiares realiza diversos rituales que facilitan el proceso de parto en este caso los baños de florecimiento para la madre mediante el uso de plantas medicinales, flores y raíces, que limpian, y purifican al recién nacido para un proceso de nacimiento satisfactorio. Para Collas R, en su estudio "Plantas medicinales y su rol en el parto en la Sierra Sur de Perú", el uso de plantas como la manzanilla, ruda, culantro, y linaza, durante el parto se utilizan en infusiones para aliviar dolores y facilitar el parto.

En el artículo de Calva K, sobre "Medicina tradicional y sus plantas medicinales en los pueblos indígenas del Ecuador". Se detalla que el uso de infusiones calientes con hierbas como la ruda, perejil, hierba luisa, chirimoya, ayudan a disminuir hemorragias en el post

parto, en acelerar el descenso del bebé y la relajación. Mientras que en el estudio de Yazdkasti M “The Effect of Lavender Aromatherapy on Pain Severity during Labor”, las mujeres refieren que al recibir aromaterapia reportaron una disminución significativa del dolor en comparación con el grupo control dando a notar que este tipo de intervenciones tienen cierta efectividad.⁽³⁰⁾

4.2. Beneficios Psicológicos

4.2.1 Apoyo Psicológico

A nivel emocional según Steen M, la implementación de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto se asocia con una disminución significativa del estrés y la ansiedad materno neonatal. Para Buñay M, el uso de técnicas de comunicación efectiva y apoyo psicológico, crea un entorno seguro, empático y respetuoso para que las mujeres enfrenten el proceso del parto con mayor serenidad y fortaleza emocional.

Suárez J, menciona que cuando la pareja está presente la mujer también puede sentir una sensación de tranquilidad pues al aplicar estas técnicas se facilita el proceso de expulsión del recién nacido, además se disminuye la administración de analgésicos y dolor materno. Para Bonfil B, la presencia de un familiar o amigo proporciona una sensación de confianza en la madre disminuyendo el estrés, ansiedad y cualquier tipo de vergüenza durante el trabajo de parto.

4.3. Beneficios Culturales

4.3.1 Enfoque Cultural

Según Calderón A, el parto involucra una sucesión de contracciones uterinas rítmicas, que progresivamente hacen descender hacia el exterior al feto, por lo que, es necesario la presencia de una especialista con amplia experiencia; en este caso, las parteras en sus comunidades son quienes explican el procedimiento, sus experiencias durante el parto, los tratamientos personalizados y las complicaciones que se originan en el proceso. Un aspecto característico para Rodríguez V, es que en la última etapa del embarazo el empleo de la técnica conocida como "mantear", es utilizada cuando el feto está mal encajado, mediante movimientos específicos realizados por mujeres conocedoras de esa práctica donde se coloca al feto en una posición adecuado facilitando el nacimiento del nuevo ser de acuerdo a un estudio realizado en una región de Colla.

Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud menciona que otro beneficio de aplicar las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto, disminuye la mortalidad materna en un 40% a nivel global entre 2000 y 2023 gracias a la mejora en el acceso a los servicios de salud no obstante es importante mantener una mayor inversión en parteras y otros profesionales de la salud. De acuerdo a Palacios V, aplicar un parto cultural empodera a la madre para elegir según sus preferencias, ideología, cultura o creencias, pero esto solo será factible una vez que se haya verificado, y garantizado el bienestar del nuevo ser

conjuntamente con la valoración del profesional de la salud quiénes también centran su atención en principios humanísticos.⁽⁴⁰⁾

Para Calderón A, las adultas mayores son las que están llamadas a asistir el nacimiento pues es una costumbre solicitar la presencia de una especialista de la comunidad llamada "partera" persona que ha adquirido habilidades y las ha perfeccionado a través de la experiencia en la atención del parto. Por otra parte, el Ministerio de Salud Pública, incorporó prácticas de atención al parto con enfoque cultural, que incluyen: acompañamiento continuo durante el trabajo de parto; uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor; libre consumo de líquidos; la elección de la posición y vestimenta para el parto, inicio inmediato del contacto piel a piel; promoción de la lactancia materna y la posibilidad de que la madre o su acompañante corten el cordón umbilical.

4.3.2 Inclusión de la espiritualidad

De acuerdo a Suárez J, en un estudio de 27 puérperas todas destacaron la importancia del cuidado espiritual como ayuda en la situación emocional durante el parto. Se evidencia que la práctica de enfermería debe integrar el cuidado espiritual y cultural para una atención más humana. Calderón A dice que la evidencia científica revela que los rituales en el proceso de parto son de gran valor cultural pues se acompañan de ofrendas, hoja de coca, feto de animales, flores y bebidas. Rituales que están en constante reestructuración o innovación, por lo tanto las costumbres en torno al embarazo y nacimiento tienen un carácter preventivo, cuya finalidad consiste en efectuar el parto de forma exitosa en base a las percepciones socioculturales.

4.4. Beneficios educativos

Según Garófalo K, cuando el personal de salud se convierte en mediador con el equipo multidisciplinario permite la presencia de parteras y comadronas que integran el enfoque cultural al científico como agente de cambio que impulse modelos de atención más, sensibles e inclusivos. Mientras que Cedacero D, menciona que integrar la teoría de "Madeleine Leininger" refuerza el papel crucial de las enfermeras como mediadoras culturales, garantizando que las mujeres durante la etapa de labor de parto reciban cuidados seguros, respetuosos y alineados con sus valores y creencias este enfoque no solo fortalece la relación entre las comunidades y el sistema de salud, sino que también promueve una maternidad más saludable y humanizada.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

La presente revisión bibliográfica permitió conocer cómo diversas investigaciones locales e internacionales mencionan que el determinar los beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños contribuyen a reducir brechas en la atención, favorecen un crecimiento infantil saludable, y refuerzan el rol de la madre como eje central del cuidado ya que influyen directamente en la salud, y el bienestar de ambos.

Los beneficios de las prácticas culturales en diferentes estudios revelan un cuidado holístico que agrupa aspectos fisiológicos, psicológicos, culturales, y educativos donde el uso de la posición vertical, la aplicación de infusiones calientes con hierbas como linaza, y chirimoya, la protección de la identidad cultural Kichwa, la creación de medidas legislativas, y la conservación del estado emocional funcionan como recursos simbólicos terapéuticos que al combinarse con la teoría del cuidado transcultural de Madelin Leininger permite al personal de enfermería ofrecer un cuidado más centrado en la persona.

Finalmente, examinar los beneficios de las prácticas con pertinencia cultural al momento del parto ha revelado tener resultados evidentemente positivos siempre y cuando la madre y el niño estén en condiciones de recibir este tipo de atención pues es importante preservar la salud y bienestar de ambos trabajando en equipo entre la partera y el personal de la salud quienes aseguraran buenos resultados con las intervenciones aplicadas.

RECOMENDACIONES

A partir de los hallazgos de esta investigación se recomienda que el personal docente en colaboración con parteras tradicionales, líderes comunitarios, y profesionales de la salud formen parte de la creación de nuevas guías técnicas de atención del parto con pertinencia cultural donde se coloque información con evidencia biomédica y ancestral para que el personal de salud continúe mejorando su atención en el ámbito cultural de acuerdo a los lineamientos que una guía actual puede generar.

De igual manera, se propone articular redes de apoyo en los diferentes centros de salud del país los mismos que deberían ser liderados por mujeres de las mismas comunidades quienes promuevan el acompañamiento entre el personal de salud y los líderes comunitarios para intercambiar experiencias como una estrategia de refuerzo práctico. Asumiendo el compromiso de generar promoción cultural donde se abarque la temática de los beneficios de las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto, generando grandes resultados que aporten no solo con el bienestar holístico de la madre si no también la del nuevo ser.

Finalmente se recomienda a las diferentes universidades que tengan la carrera de enfermería añadir o mantener en la malla curricular materias que dispongan un enfoque de cuidado cultural donde los estudiantes puedan adquirir habilidades y destrezas de enfermería ancestral realizando prácticas en un escenario real donde puedan ganar experiencias auténticas sobre la importancia de aplicar un parto con pertinencia cultural.

BIBLIOGRÁFIA

1. Lacalle A. Envidia de Genero: el intento de apropiación del parto por parte de los hombres en la antigua Grecia. Rev Hist Mujeres [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025]; 30(1):135-56. Disponible en: <https://www.inmujeres.gob.es/publicacioneselectronicas/documentacion/Revistas/ANALITICAS/DEA0513.pdf>
2. Amézquita L. Actuar de Enfermería en el parto dilemas del deber ser y hacer. Revista Ciencia y Cuidado [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025];20(2):87-95 Disponible en:https://www.researchgate.net/publication/373828825_Actuar_de_Enfermeria_en_el_parto_dilemas_del_deber_ser_y_hacer
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS atención durante el trabajo de parto para una experiencia de parto positiva. [Internet]. 2018 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://iris.paho.org/server/api/core/bitstreams/cf78c6b5-ccae-4e91-80ed-171a499259ee/content>
4. Torres A. Enfermería y la práctica del parto culturalmente adecuado en el Ecuador. Revista Social Fronteriza [Internet]. 2024 [citado 01 enero 2025];4(5): 492 Disponible en: <https://www.revistasocialfronteriza.com/ojs/index.php/rev/article/view/492/916>
5. Zempro N. Experiencias vividas y percepciones del parto entre mujeres pastoras en el noreste de Etiopía: un análisis cualitativo multimétodo para el Marco de Capacidad de Respuesta de los Sistemas de Salud de la OMS. Revista PubMed [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025];18(23):12518 Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8656568/>
6. Belay D, Tessema G, Dunne J. Mapeo de la asistencia tradicional al parto en África subsahariana entre 2012 y 2023: análisis de datos de encuestas demográficas y de salud Revista PubMed [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025];5(2):100454 Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11952775/>
7. Badilla J, Alarcón J. El cuidado de las parteras nahuas prehispánicas de México en las crónicas de fray Bernardino de Sahagún. Enfermeria universitaria [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025]; 17(2): Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632020000200220
8. Narea V, Pelaez A, Vera I, Paccha M. Parto vertical, complicaciones que se presentan en pacientes primigestas, atendidas en el Centro de Salud Recreo II. Revista de producción, ciencias e investigación. [Internet]. 2022 [citado 01 enero 2025];6(42):56-62 Disponible en: <https://journalprosciences.com/index.php/ps/article/view/469/516>
9. Viteri A, Rea M. Ecuador Los desafíos para implementar programas de atención prenatal de calidad en zonas rurales de América Latina. Revista Polo del

- conocimiento [Internet]. 2025 [citado 28 enero 2025]. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/8886/html>
10. León M, Mendoza G, Inca G. Parto culturalmente adecuado desde la perspectiva de enfermería visión contemporánea y particularidades en pacientes reumáticas. Revista cubana de Reumatología [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025];25(2):1135 Disponible en: <https://revreumatologia.sld.cu/index.php/reumatologia/article/view/1135/pdf>
11. Amalia M, Bazán N, Vilarmina L. Salud materna intercultural en la Amazonía peruana una política no aplicada. Revista Organización Humana [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025];84(2):234-246 Disponible en: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/00187259.2024.2435614#abstract>
12. Dueñas S, Martínez E, Donadi E. Parto intercultural: impacto en la salud materna de los pueblos kichwa y mestizo ecuatoriano de la región de Otavalo. Revista brasileña ginecológica obstétrica [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025];43(1):14-19 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33513631/>
13. Bohren M, Hofmeyr G, Sakala C et al. Continuous support for women during childbirth [Internet]: 2017 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6483123/pdf/CD003766.pdf>
14. Ministerio de Salud Pública del Ecuador [Internet]. Quito: Ministerio de Salud Pública del Ecuador; 2021 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/2021-DIC-16-ESAMYN.pdf>
15. Olivas E, Valdez M, Muffoletto B. Reducción de las inequidades en salud materno infantil en zonas rurales de Guatemala mediante el enfoque CBIO de Curamericas atención de complicaciones del embarazo en casas maternas rurales. Revista Equity Health [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025];21(2):204 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36855147/>
16. León J, Diaz R. Cuidado de Enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria. Revista Acc Cietna para el cuidado de la salud. [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025]; 10 (2):97-104 Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/1037/1758>
17. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Quito; Organización Panamericana de la Salud, 2023[citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-12-2023-trabajando-hacia-maternidad-culturalmente-segura>
18. Mairal M, Palomares V. Madeleine Leininger articulo monográfico. Rev Sanitaria de Investigación [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025]; 2(4). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8055604>
19. Briñez K, Ortiz M. Madeleine Leininger como referente metodológico de la etnoenfermería. Revista Horizonte Enfermería [Internet]. 2024 [citado 01 enero 2025]; 35(1):331-346 Disponible en: <https://horizonteenfermeria.uc.cl/index.php/RHE/article/view/67109/59116>
20. NANDA Internacional. Diagnósticos de enfermería definiciones y clasificación. [Internet]. 2024-2026 [citado 01 enero 2025]. Disponible en:

- https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=N8wtEQAAQBAJ&oi=fnd&pg=P_P1&dq=Nanda+2024++2026+pdf+&ots=i0QEWEgsD&sig=xnekFgOqxYLmKr85Ra-ZbzaOBCU#v=onepage&q=Nanda%202024%20-%202026%20pdf&f=false
21. Guzmán E. Empoderamiento femenino en la gestación y parto a través de las intervenciones enfermeras [tesis en Internet]. Murcia: Universidad Católica de Murcia; 2021 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://repositorio.ucam.edu/bitstream/handle/10952/4983/Esther%20Mar%C3%A1Da%20Guzm%C3%A1n%20S%C3%A1nchez.pdf?sequence=1>
22. Valencia J, Champutiz K, Cabezas M. Parto Humanizado en el Contexto Ecuatoriano e Internacional. Rev Centro de Investigación y desarrollo [Internet]. 2024 [citado 01 enero 2025] Disponible en: <https://biblioteca.ciencialatina.org/wp-content/uploads/2025/02/Parto-Humanizado-en-el-Contexto-Ecuatoriano-e-Internacional.pdf>
23. Tufiño J, Sánchez S, Alban G. Percepción de la violencia obstétrica en profesiones de salud de la amazonía ecuatoriana. Rev científica multidisciplinaria. [Internet]. 2022 [citado 01 enero 2025]; 6(5):4387 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3402/5169>
24. Pandashina A, Villa S. Análisis del impacto de las prácticas culturales durante el embarazo y parto en Ecuador. [tesis en Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2024 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/14080/1/Pandashina%20Moreno%2C%20A.%20%20Villa%20Moreno%2C%20S.%20%282024%29%20An%C3%A1lisis%20del%20impacto%20de%20las%20pr%C3%A1cticas%20culturales%20durante%20el%20embarazo%20y%20parto%20en%20Ecuador..pdf>
25. Cruz K, Otiniano M, Romero J. Tradiciones ancestrales y su papel en la salud materno infantil: un estudio de prácticas culturales en Ecuador. Rev multidisciplinar de innovación [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 10(11). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/10780>
26. Ondeck M, Curtin M, Leahy. Práctica de parto saludable caminar, moverse y cambiar de posición durante el parto. Rev Perinat Educ [Internet]. 2019 [citado 01 enero 2025]; 28(2):81-89. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6503896/>
27. Guamán M, Alfonso A. Costumbres de mujeres indígenas gestantes que interfieren en el acceso a servicios sanitarios revisión sistemática. Rev Ibero American [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 7(1): 746. Disponible en: <https://health.iberojournals.com/index.php/IBEROJHR/article/view/746/595>
28. Collas R, Cochachin E, Menacho G. Tratamiento del parto con hierbas medicinales en la comunidad de Pichiú San Pedro Ancash Perú. Rev de ciencias sociales y humanidades [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 5(1):147-162 Disponible en: <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/1251/1373>
29. Calva K, Carrión X, Sánchez M. Medicina tradicional y sus plantas medicinales en los pueblos indígenas del Ecuador. Rev Tendencias en la Investigación Universitaria [Internet]. 2023 [citado 01 enero 2025]; 22(27):147. Disponible en:

- https://www.researchgate.net/publication/381533798_Medicina_tradicional_y_sus_plantas_medicinales_en_los_pueblos_indigenas_del_Ecuador
30. Yazdkhasti M, Pirak A. El efecto de la aromaterapia con esencia de lavanda sobre la severidad del dolor de parto y la duración del parto en mujeres primíparas. Rev Elsevier [Internet]. 2020 [citado 01 enero 2025]; 25 (1):81-86. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1744388116300731?via%3Dihub>
31. Steen M, Amorim A. Salud mental y bienestar materno. Revista Acta Paulista de Enfermagem [Internet]. 2019 [citado 01 enero 2025]; 32(4). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vXhdpMXHcDxW6J8CdCwkRH/?lang=es>
32. Buñay N, Vaca A, Barrera P. Revisión sistemática sobre el parto aportes teóricos y modelos de enfermería en la construcción del cuidado. Rev Científica arbitraria en investigación de la salud. [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 8(16):2737-6273 Disponible en: <https://www.journalgestar.org/index.php/gestar/article/view/238/421>
33. Calderón A, Calderón J, Mamani A. Percepción cultural del embarazo y parto en las comunidades campesinas del distrito Ayaviri Puno. Rev Científica de américa latina [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025]; 15(3):161-169 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5860/586068621004/586068621004.pdf>
34. Rodríguez V, Duarte C. Saberes ancestrales y prácticas tradicionales embarazo parto y puerperio en mujeres Colla de la región Atacama. Rev Dialogo Andino [Internet]. 2020 [citado 01 enero 2025]; 63:113-122. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-26812020000300113&script=sci_arttext
35. Suárez J, Meza C. Cuidado de enfermería en el parto con enfoque cultural revisión integrativa. Rev. Acc Cietna. [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 12 (1): 1172 Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/1172/1903>
36. Organización de Naciones Unidas. [Internet] Quito: Organización de Naciones Unidas, 2020 [citado 25 mayo 2025]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2025/04/1537836>
37. Bonfil B, Sánchez J, Juárez C. Posición anatómica vertical durante el parto. Rev. Científica multidisciplinar. [Internet]. 2022 [citado 01 enero 2025]; 6(5):1461-1478 Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3166/4837>
38. Martin J, Isacson M, Basnet O. Efecto del pinzamiento tardío del cordón umbilical en el desarrollo neurológico a los 3 años un ensayo controlado aleatorizado una revisión sistemática. Revista de Neonatología [Internet]. 2021 [citado 01 enero 2025]; 118(3):282-288 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33965945/>
39. Constanza H, Pinart M, Madeira S, et al. Irrespeto y maltrato durante el parto y el aborto en américa latina revisión sistemática y metaanálisis. Rev Panamericana Salud Pública [Internet]. 2019 [citado 01 enero 2025];43(1):36 Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6474288/#:~:text=Conclusiones.,y%20discriminaci%C3%B3n%20contra%20la%20mujer>
40. Palacios V, Jalil N. Educación prenatal y psicoprofilaxis en el parto en libre posición: enfoque para un nacimiento natural y consciente. Rev. Científica multidisciplinaria.

- [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025]; 5(10):3028-8657. Disponible en: <https://soeici.org/index.php/hexaciencias/article/view/693/1129>
41. Martín S. Diversidad cultural en salud competencia de la enfermería transcultural. Rev enfermeria en cardiología. [Internet]. 2020 [citado 01 enero 2025]; 27(80):6-10 Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/Enferm-Cardiol.-2020-27-80-6-10_1.pdf
42. Garófalo K, Moyon J. Análisis del impacto de las prácticas culturales durante el embarazo y parto en Ecuador. [tesis en Internet]. Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo; 2023. [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/11406/1/Gar%C3%B3falo%20Manzano%2C%20K%20y%20Moyon%20Moyon%20J%282023%29%20Enfoque%20intercultural%20de%20enfermer%C3%ADa%20en%20el%20parto%20humanizado%20Tesis%20de%20Pregrado%29%20Universidad%20Nacional%20de%20Chimborazo%2C%20Riobamba%2C%20Ecuador.pdf>
43. Lafaurie M, Angarita M, Chilatra I. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. Revista Panamericana Salud Pública [Internet]. 2020 [citado 01 enero 2025];(38):180-195 Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180
44. Becerra L, Huamaní M, Mendoza J, Angarita M. Humanización del parto y hospitalización: una revisión sistemática. Revista de Investigación en Salud [Internet]. 2025 [citado 01 enero 2025];8(23):485-499 Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/391780432_Humanizacion_del_parto_y_de_la_atencion_en_hospitales_Una_revision_sistematica
45. Cedacero D. Intervención de enfermería en el posparto transcultural según la teoría de Madeleine Leininger [tesis en Internet]. Cuenca: Universidad Católica de Cuenca; 2023 [citado 01 enero 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f16b6c38-90b2-4898-a786-fe3278192a72/content>

AUTOR - AÑO	PRÁCTICAS	BENEFICIOS FISIOLÓGICOS	APORTE DEL ESTUDIANTE
Autores: Calderón A. ⁽³³⁾ Bonfil B. ⁽³⁷⁾ Martín J. ⁽³⁸⁾ Ondeck M. ⁽²⁶⁾ Suárez J. ⁽³⁵⁾ Año: 2020-2025	Posición vertical	<p>Históricamente en las comunidades rurales, la posición más adecuada para el proceso de parto es la vertical, la misma que ayuda a reducir las contracciones y el dolor en la paciente.⁽³³⁾</p> <p>La posición vertical como beneficio aumenta la capacidad respiratoria materno-fetal que ayuda en la relajación, tranquilidad, y reducción del tiempo de expulsión de la madre, así como la evolución favorable del trabajo de parto.⁽³⁷⁾</p> <p>La libertad de movimiento de la mujer durante el trabajo de parto reduce la probabilidad de cesáreas en comparación de las posiciones estáticas. Además, la movilización y las posiciones verticales no solo aceleran el progreso del trabajo de parto, sino que también favorecen la liberación de endorfinas, reduciendo el dolor.⁽²⁶⁾</p> <p>El parto con pertinencia cultural genera autonomía, seguridad y comodidad para las mujeres mejorando los resultados del parto. Se ha demostrado que los servicios de partería y doula reducen favorablemente el número de cesáreas.⁽³⁵⁾</p> <p>Se han obtenido mejores cifras gasométricas de muestras umbilicales de recién nacidos al aplicar la posición vertical en las mujeres a diferencia de los partos horizontales pues los grandes vasos de la madre no son comprimidos en esta posición haciendo que el aporte de sangre y oxígeno a la placenta no se vea disminuido por lo tanto el feto contará con cantidades adecuadas de oxígeno mayormente en la etapa de expulsión.⁽³⁷⁾</p>	Los saberes ancestrales han generado grandes beneficios físicos dirigidos especialmente al cuidado de la madre, que al ser utilizados tienen como objetivo mejorar la experiencia del parto, a su vez buscan preservar sus costumbres y tradiciones cuidando de la salud materno neonatal.

		<p>El pinzamiento tardío del cordón umbilical, práctica común en el parto cultural, mejora los niveles de hierro en el recién nacido y reduce el riesgo de anemia. Además, el contacto piel con piel inmediato mejora los puntajes de Apgar y la estabilidad glucémica. Estos hallazgos se asocian con un mejor neurodesarrollo a los 24 meses, evidenciado por puntuaciones más altas en escalas Bayley .⁽³⁸⁾</p> <p>A pesar de ser una posición llena de ventajas también se encuentran desventajas que deben tomarse en cuenta de forma individual, entre estas se encuentra el aumento en la pérdida sanguínea de la madre, así como la presencia de desgarros de baja profundidad mayormente en mujeres primerizas.⁽³⁷⁾</p>	
<p>Autores: Calderón A.⁽³³⁾ Collas R.⁽²⁸⁾ Calva K.⁽²⁹⁾ Yazdkasti M.⁽³⁰⁾</p> <p>Año: 2020-2025</p>	<p>Uso de plantas medicinales</p>	<p>Durante el proceso de parto la mujer conjuntamente con sus familiares realizan diversos rituales que facilitan el proceso de parto en este caso los baños de florecimiento para la madre mediante el uso de plantas medicinales, flores y raíces, que limpian, y purifican al recién nacido para un proceso de nacimiento satisfactorio.⁽³³⁾</p> <p>Según el estudio "Plantas medicinales y su rol en el parto en la Sierra Sur de Perú", el uso de plantas como la manzanilla, ruda, culantro, y linaza, durante el parto se utilizan en infusiones para aliviar dolores y facilitar el parto.⁽²⁸⁾</p> <p>En el artículo "Medicina tradicional y sus plantas medicinales en los pueblos indígenas del Ecuador" Se detalla que el uso de infusiones calientes con hierbas como la ruda, perejil, hierba luisa, chirimoya, ayudan a disminuir hemorragias en el post parto, en acelerar el descenso del bebé y la relajación.⁽²⁹⁾</p>	

		Mientras que en el estudio “The Effect of Lavender Aromatherapy on Pain Severity during Labor”, las mujeres que recibieron aromaterapia reportaron una disminución significativa del dolor en comparación con el grupo control dando a notar que este tipo de intervenciones son efectivas. ⁽³⁰⁾	
AUTOR- AÑO	PRÁCTICAS	BENEFICIOS PSICOLÓGICOS	APORTE DEL ESTUDIANTE
Autores: Steen M. ⁽³¹⁾ Buñay N. ⁽³²⁾ Suárez J. ⁽³⁵⁾ Bonfil B. ⁽³⁷⁾ Año: 2020-2025	Apoyo psicológico	<p>A nivel emocional, la implementación de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto se asocia con una disminución significativa del estrés y la ansiedad materna neonatal.⁽³¹⁾</p> <p>El uso de técnicas de comunicación efectiva y apoyo psicológico, crea un entorno seguro, empático y respetuoso haciendo que las mujeres enfrenten el proceso del parto con mayor serenidad y fortaleza emocional.⁽³²⁾</p> <p>Cuando la pareja está presente la mujer también puede sentir una sensación de tranquilidad pues al aplicar estas técnicas se facilita el proceso de expulsión del recién nacido, además se disminuye la administración de analgésicos y dolor materno.⁽³⁵⁾</p> <p>La presencia de un familiar o amigo proporciona una sensación de confianza en la madre disminuyendo el estrés, ansiedad y cualquier tipo de vergüenza durante el trabajo de parto.⁽³⁷⁾</p>	Priorizar el estado emocional de la madre es muy importante a través del aprendizaje constante de las creencias que tiene cada comunidad pues las mismas permitirán al personal de salud junto con la partera brindar una atención adecuada, en un ambiente lleno de familiaridad e intimidad donde se respeten los derechos de la mujer.

AUTOR- AÑO	PRÁCTICAS	BENEFICIOS CULTURALES	APORTE DEL ESTUDIANTE
<p>Autores: Calderón A.⁽³³⁾ Rodríguez V.⁽³⁴⁾ Organización Mundial de la Salud.⁽³⁶⁾ Palacios.⁽⁴⁰⁾ Suárez J.⁽³⁵⁾ Ministerio de Salud Pública.⁽¹⁴⁾</p> <p>Año: 2020-2025</p>	<p>Enfoque cultural</p>	<p>El parto involucra una sucesión de contracciones uterinas rítmicas, que progresivamente hacen descender hacia el exterior al feto, por lo que, es necesario la presencia de una especialista con amplia experiencia; en este caso, las parteras quienes explican sus experiencias durante el parto, los tratamientos personalizados y las complicaciones que se originan en el proceso.⁽³³⁾</p> <p>Un aspecto característico en la última etapa del embarazo es el empleo de la técnica conocida como "mantear", que es utilizada cuando el feto está mal encajado, mediante movimientos específicos realizados por mujeres conocedoras de esa práctica se coloca al feto en una posición adecuado facilitando el nacimiento del nuevo ser según un estudio realizado en una región de Colla.⁽³⁴⁾</p> <p>Por otro lado, la Organización Mundial de la Salud menciona que otro beneficio de aplicar las prácticas culturalmente adecuadas durante el parto, disminuye la mortalidad materna en un 40% a nivel global entre 2000 y 2023 gracias a la mejora en el acceso a los servicios de salud no obstante es importante mantener una mayor inversión en parteras y otros profesionales de la salud.⁽³⁶⁾</p> <p>Aplicar un parto cultural empodera a la madre para elegir según sus preferencias, ideología, cultura o creencias, pero esto solo será factible una vez que se haya verificado, y garantizado el bienestar del nuevo ser conjuntamente con la valoración del profesional de la salud quienes centran su atención en principios más humanísticos.⁽⁴⁰⁾</p>	<p>La cultura dentro del ámbito de la salud es una pieza importante especialmente en aquellas comunidades que aún conservan sus creencias al momento de recibir atención médica pues consideran que aplicarlas mantiene intacto sus costumbres y tradiciones. Integrarlas a la atención occidental ha mejorado las intervenciones que se pueden utilizar en diferentes comunidades de acuerdo a su cultura.</p>

	<p>Los adultos mayores son los que están llamados a asistir el nacimiento pues es una costumbre solicitar la presencia de un especialista de la comunidad llamado "partera" persona que ha adquirido habilidades y las ha perfeccionado a través de la experiencia en la atención del parto.⁽³³⁾</p> <p>La mayoría de las mujeres prefieren ser atendidas en sus hogares por parteras pues buscan indirectamente la preservación de sus costumbres que han sido heredadas históricamente.⁽³⁵⁾</p> <p>El Ministerio de Salud Pública (MSP) incorporó beneficios de atención al parto con enfoque cultural, que incluyen: acompañamiento continuo durante el trabajo de parto; uso de métodos no farmacológicos para el manejo del dolor; libre consumo de líquidos; la elección de la posición y vestimenta para el parto, inicio inmediato del contacto piel a piel; promoción de la lactancia materna y la posibilidad de que la madre o su acompañante corten el cordón umbilical.⁽¹⁴⁾</p>	
<p>Autores: Suárez J.⁽³⁵⁾ Calderón A.⁽³³⁾</p> <p>Año: 2020-2025</p>	<p>Inclusión de la espiritualidad</p> <p>De 27 puérperas todas destacaron la importancia del cuidado espiritual como ayuda en la situación emocional durante el parto. Se evidencia que la práctica de enfermería debe integrar el cuidado espiritual y cultural para una atención más humana.⁽³⁵⁾</p> <p>La evidencia científica revela que los rituales en el proceso de parto son de gran valor cultural pues se acompañan de ofrendas, hoja de coca, feto de animales, flores y bebidas. Rituales que están en constante reestructuración o innovación por lo tanto las costumbres en torno al embarazo y nacimiento tienen un carácter preventivo, cuya finalidad consiste en efectuar el parto de forma exitosa en base a las percepciones socioculturales.⁽³³⁾</p>	

AUTOR- AÑO	PRÁCTICAS	BENEFICIOS EDUCATIVOS	APORTE DEL ESTUDIANTE
Autores: Rodríguez V. ⁽³⁴⁾ Calderón A. ⁽³³⁾ Año: 2020-2025	Atención de calidad por personal preparado	<p>Mejorar la actuación de enfermería para que la mujer en estado de parto reciba una atención más adecuada. Incorporando la dimensión cultural en la formación y práctica profesional fortalecerá la capacidad de enfermería de ofrecer cuidados culturalmente pertinentes.⁽³⁴⁾</p> <p>Las creencias se relacionan con valores, conocimientos y patrones de comportamiento, que no necesariamente son coherentes, es decir, son saberes ancestrales que tienen las parteras sobre los cuidados en el proceso del parto.⁽³³⁾</p>	Es importante destacar que las parteras y el personal de salud también deben recibir capacitaciones constantes sobre como brindar una atención adecuada a las mujeres durante el trabajo de parto pues solo así se logrará obtener grandes resultados al utilizar los conocimientos científicos y ancestrales.
Autores: Garofalo K ⁽⁴²⁾ Cedacero D ⁽⁴⁵⁾ Año: 2020-2025	Conocimiento Ancestral	<p>Cuando el personal de salud se convierte en mediador con el equipo multidisciplinario permite la presencia de parteras y comadronas que integran el enfoque cultural al científico como agente de cambio que impulsa modelos de atención más efectiva, sensible e inclusiva.⁽⁴²⁾</p> <p>Integrar la teoría de “Madeleine Leininger” refuerza el papel crucial de las enfermeras como mediadoras culturales, garantizando que las mujeres durante la etapa de labor de parto reciban cuidados seguros, respetuosos y alineados con sus valores y creencias este enfoque no solo fortalece la relación entre las comunidades y el sistema de salud, sino que también promueve una maternidad más saludable y humanizada.⁽⁴⁵⁾</p>	

Tabla 1. Beneficios de prácticas culturalmente adecuadas durante el parto para madres y niños.

Fuente: Elaboración propia