



*Asesorías y Tutorías para la Investigación Científica en la Educación Puig-Salabarría S.C.
José María Pino Suárez 400-2 esq a Lerdo de Tejada, Toluca, Estado de México. 7223898476*

RFC: ATI120618V12

Revista Dilemas Contemporáneos: Educación, Política y Valores.

<http://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticayvalores.com/>

Año: IX

Número: Edición Especial.

Artículo no.:121

Período: Octubre, 2021

TÍTULO: Rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo.

AUTORES:

1. Máster. María Verónica Aveiga Hidalgo.
2. Est. Pamela Mishel Chamarro Chapi.
3. Máster. María Clemencia Villarreal Ger.

RESUMEN: En esta investigación se aborda la problemática de la atención integral del parto con un sentido humanístico en el hospital San Luis de Otavalo, Ecuador, proceso donde se respeta la libre elección respecto a como parir y nacer, considerando las esferas biológica, espiritual y emocional, acorde a la realidad cultural de cada persona y sustentando la atención en la medicina basada en el reconocimiento de la madre y el padre como los verdaderos protagonistas de acuerdo a las necesidades individuales y de la pareja, así como la determinación del rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas.

PALABRAS CLAVES: Rol de la enfermera, parto intercultural, atención integral del parto.

TITLE: Role of the nurse in the intercultural delivery of pregnant women in San Luis de Otavalo Hospital.

AUTHORS:

1. Master. María Verónica Aveiga Hidalgo.
2. Stud. Pamela Mishel Chamarro Chapi.
3. Master. María Clemencia Villarreal Ger.

ABSTRACT: The integral care of childbirth with a humanistic sense in which the free choice of how to give birth and be born is respected, considering the biological, spiritual and emotional spheres, in an environment of safety and intimacy, according to the cultural reality of each person and sustaining the care in evidence-based medicine, recognizing the mother and the father as the true protagonists, not intervening or interfering routinely in this natural process, to recognize and respect the individual needs of each woman/couple and the way they want to go through this experience, to determine the role of the nurse in the intercultural childbirth of pregnant women in San Luis de Otavalo hospital where the different researches were analyzed and it was evidenced that there are some cases of this problem.

KEY WORDS: role of the nurse, intercultural childbirth, integral attention to childbirth.

INTRODUCCIÓN.

En el Ecuador, solamente el 30,1% de partos de mujeres indígenas ocurren en hospitales o centros de salud; provincias como Bolívar, Azuay, Cañar e Imbabura han implementado salas de parto intercultural en el que se atienden un 53% de embarazadas que optan por dar a luz en diferentes posiciones (El Universo, 2016).

Según estadísticas sobre el problema que tienen las enfermeras para desempeñar su rol, el 52.94% no conoce el protocolo de atención del parto humanizado, el 58.82% desconoce de los riesgos y peligros en los que se ven inmersas tras una mala atención y el 38% de las enfermeras ignora sobre las costumbres de las mujeres indígenas, mestizas y afro al momento de dar a luz. La ciudad de

Otavalo cuenta con el hospital San Luis de Otavalo en el que se brinda el servicio de parto intercultural, y gráficos estadísticos muestran que el 46% de las enfermeras ofrece confianza y consejos para el parto intercultural, el 20% de las enfermeras no dio importancia a la petición de parto intercultural, 45% de las enfermeras no domina el idioma de las indígenas, 41 % no asiste al parto intercultural porque les parece incómodo, y el 60% del personal de salud no tiene conocimiento de los insumos de la comunidad en la atención obstétrica (dieta, yerbas, rituales, etc.).

El parto intercultural va dirigido hacia una atención humanizada en el que la madre tiene una posición cómoda (de pie, sentada, semi-sentada, de rodillas o cuclillas) mientras es atendida por el personal de salud y la partera, la enfermera está direccionada a desempeñar su rol en la labor de parto teniendo conocimiento teórico práctico en cuanto al protocolo de atención, los procedimientos a realizarse y los cuidados que se debe tener ante durante y después del parto (Roy et al, 2014).

Entre los principales riesgos que puede presentar el personal de enfermería están la disminución del rol que debe desempeñar la enfermera, ya que el personal de enfermería no cuenta con conocimientos actualizados y las aptitudes necesarias para ejercer su rol con eficacia; debido a que no sigue los protocolos establecidos, la falta de conocimientos en cuanto a costumbres, tradiciones, por una parte debido a que no se comprende la lengua nativa, y por otra, la falta de humanidad en la atención; en consecuencia, se producen fenómenos de diverso tipo como: despidos, malas referencias que impiden conseguir trabajo, contaminación por ruptura de guantes, pinchazos con agujas, problemas legales, privación de libertad, muertes en recién nacidos, infecciones en la madre, hemorragias, obstrucción en el canal de parto, dificultad en el trabajo de parto, asfixia perinatal, distocia de hombros, etc.

El Hospital “San Luis” de Otavalo es una unidad de referencia de la red de servicios de salud del Ministerio de Salud Pública; las áreas de salud N.º 2 (Antonio Ante) y N.º 4 (Otavalo), este hospital cuenta con una sala de atención en el parto humanizado con pertinencia cultural en el que trabajan

40 profesionales de enfermería, 3 gineco-obstetras y 1 partera, los cuales atendieron aproximadamente, en el año 2018; 60 partos interculturales, en el que la enfermera debe desarrollar un papel importante al momento de asistir a la embarazada, pero este se ve impedido por todos los factores antes mencionados (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2012); (Heredia, 2018).

Actualmente, una pequeña cantidad del personal de enfermería ya cuenta con una capacitación básica sobre cómo actuar antes, durante y después de una petición de un parto intercultural.

Una de las principales preocupaciones de las enfermeras es que el parto intercultural no ha sido un tema que se ha dado a conocer directamente, dejando de lado la medicina tradicional y el derecho de la madre a decidir cómo traer al mundo a sus hijos por la falta de cultura (Domínguez., et al, 2016).

En Guatemala, según estadísticas de la OMS, el 65% de las enfermeras no tienen conocimiento del parto intercultural, el 18% de ellas no tienen comunicación con su paciente, el 20% no cumple el protocolo de comunicación entre enfermera paciente. Además, el 20% de las enfermeras nunca llama por su nombre a las pacientes y el 25% nunca brinda información sobre el trabajo de parto y procedimientos que se van a realizar limitando (...) y desacreditando el parto intercultural al no cumplir con el rol que deben desempeñar (Organización Panamericana de la Salud, 2014).

En la jornada de gestión del cuidado entre culturas que se realizó en la Universidad de Los Lagos sobre este tema, se destacó que esta actividad nace a partir de la necesidad de sensibilizar y generar cambios en el entorno formativo de los futuros profesionales (Magaña, 2018). Para cambiar las prácticas de los y las profesionales de la Enfermería, es necesario validar la atención con pertinencia cultural, ya que han sido formados bajo un modelo estandarizado que no considera las diferencias, por lo que para el logro de un trato más humanizado que significa reconocer las diferencias de las personas y respetarlas son necesarios procesos formativos al respecto. El desafío de esta jornada fue generar un espacio de reflexión, donde los asistentes pudieran proponer

estrategias que se puedan implementar, revisar el protocolo de atención, a fin de ajustarlo a las pautas culturales actuales.

Rivera (2018), en su estudio “Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante” destacó como objetivo la necesidad de asegurar que la atención profesional de enfermería sea satisfactoria en el parto y el período postnatal (inmediatamente posterior al parto), evitar complicaciones a la madre y al recién nacido, respetando a la mujer desde aspectos culturales, sociales, socio demográficos, económicos y étnicos. En este trabajo se evidenció un incremento del 42,2% al 80,11% de mujeres que prefirieron parto intercultural en la institución pública por lo cual se elaboró una guía para la humanización del parto en la cual la enfermera desarrolla un papel importante en el parto intercultural.

En una investigación titulada “Impacto y acogida del parto culturalmente adecuado por el equipo de profesionales de salud del hospital San Luis de Otavalo”, cuyo objetivo fue determinar cuáles son las prácticas, conocimientos y actitudes de la enfermera en el cuidado del embarazo, parto y puerperio, se destacó que la intervención de la comadrona es muy importante por su experiencia, conocimientos o habilidades que le dotan de credibilidad o confianza de las mujeres indígenas. Como resultado, el 76% de las mujeres en las provincias de Imbabura han tenido acogida en el parto intercultural (Cárdenas & Cachiguango, 2012).

Para llevar a cabo la presente investigación se plantearon los siguientes objetivos:

Objetivo General. Determinar el rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en el hospital San Luis de Otavalo.

Objetivos específicos.

- Fundamentar científicamente el rol que desempeña la enfermera, así como los beneficios de la promoción del parto intercultural en mujeres embarazadas.

- Diagnosticar la situación actual del rol de la enfermera en el parto intercultural en el hospital San Luis de Otavalo.
- Diseñar estrategias para fortalecer los conocimientos de la enfermera en el parto intercultural.

DESARROLLO.

Metodología.

Se basa en una modalidad mixta, ya que se utiliza las dos modalidades paradigmáticas como cualitativa y cuantitativa. La investigación cuantitativa, porque se emplea la aplicación y la identificación de la población, muestra, para lo cual se requiere la aplicación de la encuesta. En cuanto la investigación cualitativa se presenta una orientación interpretativa de los resultados y la descripción actual.

Tipos de investigación.

La presente investigación se ubica dentro de los presentes tipos:

Por el propósito.

Investigación aplicada. La aplicación de la presente investigación se basa en implementar la teoría con la práctica y resolver problemas concretos acerca del rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en Hospital San Luis de Otavalo, mediante la identificación de factores de riesgo para evitar el desarrollo de complicaciones sobre el Rol que desempeña la enfermera en el parto intercultural del Hospital San Luis de Otavalo (Guevara, 2018).

Investigación de campo. Es la investigación aplicada para llevar a cabo la búsqueda de información en el contexto objeto de estudio e interpretar y solucionar la situación actual relativa al rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en el Hospital San Luis en la ciudad de Otavalo.

Investigación bibliográfica o documental. Este tipo de modelo nos permite recopilar información actual de libros, revistas, periódicos que estén relacionadas con el tema rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas. De igual forma, se utilizarán revistas, páginas web y artículos, para la respectiva elaboración de los análisis y críticas de documentos, siendo este un proceso donde se puede obtener información ya sea histórica o presente, que proporcionará la sustentación científica del estudio desde el punto de vista teórico.

Investigación descriptiva. Permite describir la situación relativa al rol de la enfermera en el contexto de investigación.

Investigación exploratoria. Esta investigación será utilizada para obtener información de investigaciones realizadas anteriormente, para facilitar antecedentes acerca del presente tema: rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas en hospital San Luis de Otavalo.

Investigación histórica. Para el desarrollo de la presente investigación se requiere recopilar información acerca de la evolución del problema, en especial de la práctica del parto intercultural de mujeres embarazadas en hospital San Luis de Otavalo y el rol de la enfermera en la atención al mismo.

Métodos, técnicas e instrumentos de investigación.

Observación científica. La observación se realizará con el fin de identificar los factores de riesgo, que podrían darse en el parto intercultural.

Validación por la obtención de resultados. La validación por personas expertas en el tema favorecerá a afianzar el estudio realizado sobre el parto intercultural.

Histórico- lógico. Este método histórico-lógico abarca la recopilación de la información histórica, iniciando por toda la información recopilada de historias clínicas y estudios realizados sobre el parto intercultural.

Analítico-Sintético. Luego de haber recopilado la información, es necesario realizar el respectivo análisis de los casos encontrados, para llegar a conclusiones sobre el parto intercultural.

Inductivo-Deductivo. Este método ayuda al análisis general del tema en estudio, como es el rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas a partir de un estudio de lo particular a lo general.

Método sistémico.

Este método sistemático permitió establecer las relaciones entre hechos aparentemente aislados, que pueden coincidir en la investigación sobre el rol de la enfermera en el parto intercultural de mujeres embarazadas.

Población y Muestra.

Población.

La población de estudio de la investigación son las mujeres embarazadas que acuden al hospital San Luis de Otavalo.

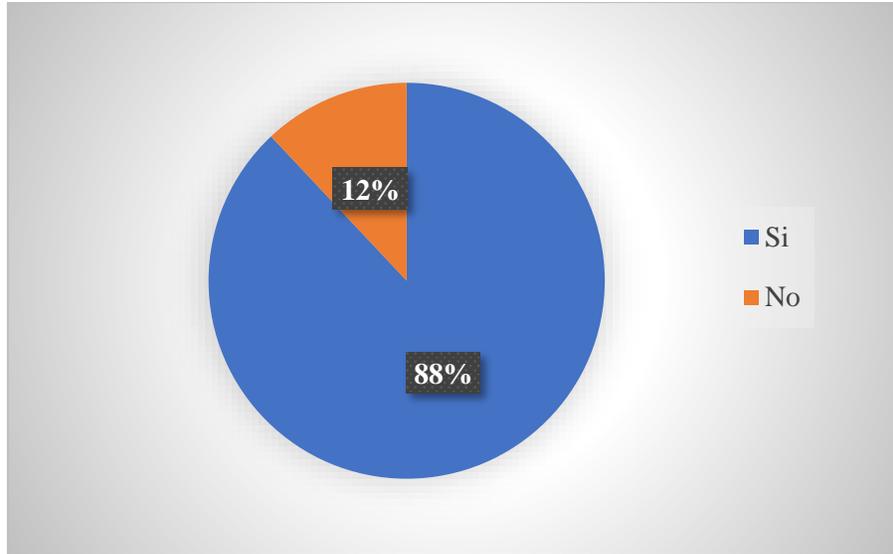
Muestra.

Al tratarse de una población relativamente pequeña, no es necesario aplicar un tipo de muestreo, más bien se va a emplear en la investigación un censo poblacional, en la cual todo el universo de estudio formará parte del proceso investigativo, y al cual se le aplicará las encuestas respectivas.

Análisis e interpretación de resultados de la encuesta y ficha de observación.

Presentación y discusión de resultados encuesta.

1. ¿Posee un protocolo de atención para asistir el parto intercultural?



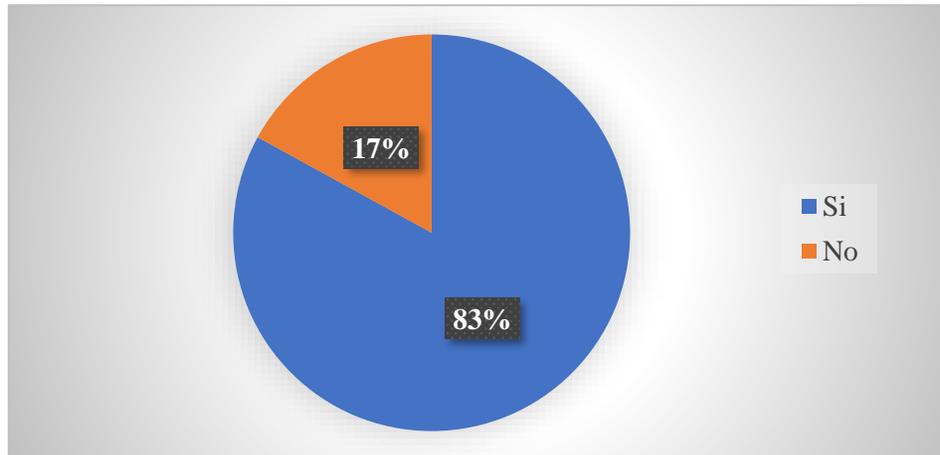
Análisis de los resultados.

El 88% del personal de enfermería conoce acerca del protocolo de atención para realizar el parto intercultural, el 12% restante desconoce del tema.

Este estudio refleja que la mayor parte del personal de enfermería tiene información completa, clara para su entendimiento, misma que se aplica en el momento indicado a los pacientes, no obstante, el resto de las profesionales necesitan fortalecer sus conocimientos.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha promovido políticas de salud intercultural y la constitución de modelos de gestión y de atención en salud con enfoque intercultural, según él: Artículo 363, numeral 4 de la Constitución. “El estado será responsable de garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos” (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2017).

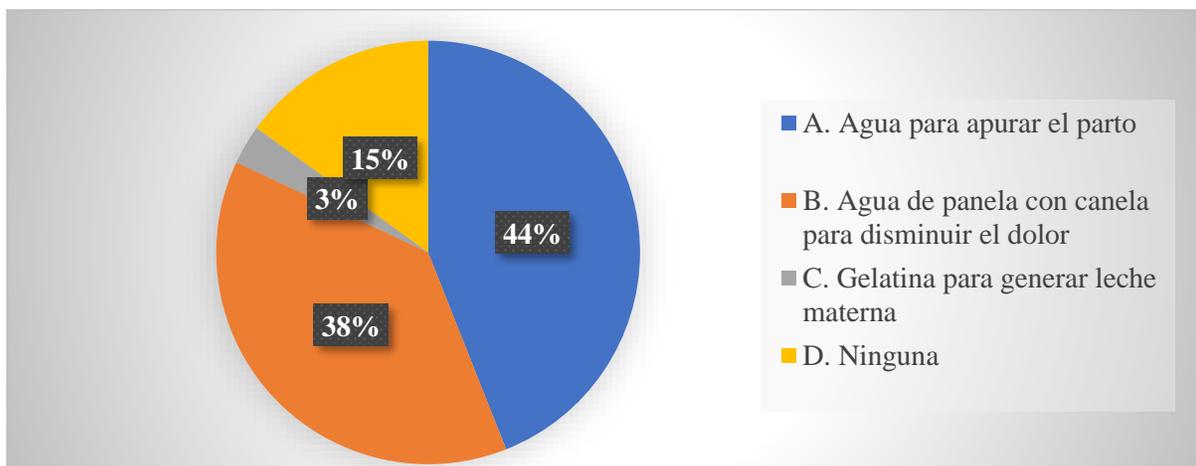
2. ¿El hospital San Luis de Otavalo cuenta con un área adecuada para asistir un parto intercultural?



Análisis e Interpretación.

De acuerdo a la encuesta aplicada la mayor parte de las enfermeras afirman que cuentan con un área adecuada para asistir un parto intercultural, pero también un 17% de enfermeras dicen que no, porque al momento de ingresar la materna a la valoración esta ingresa a la habitación donde la atiende la partera, la habitación no cuenta con una asepsia ni infraestructura correcta, pero el Hospital también cuenta con una sala de partos cuya área es adecuada para el alumbramiento, donde se hallan todas las normas de asepsia y esterilización en el segundo punto de la valoración.

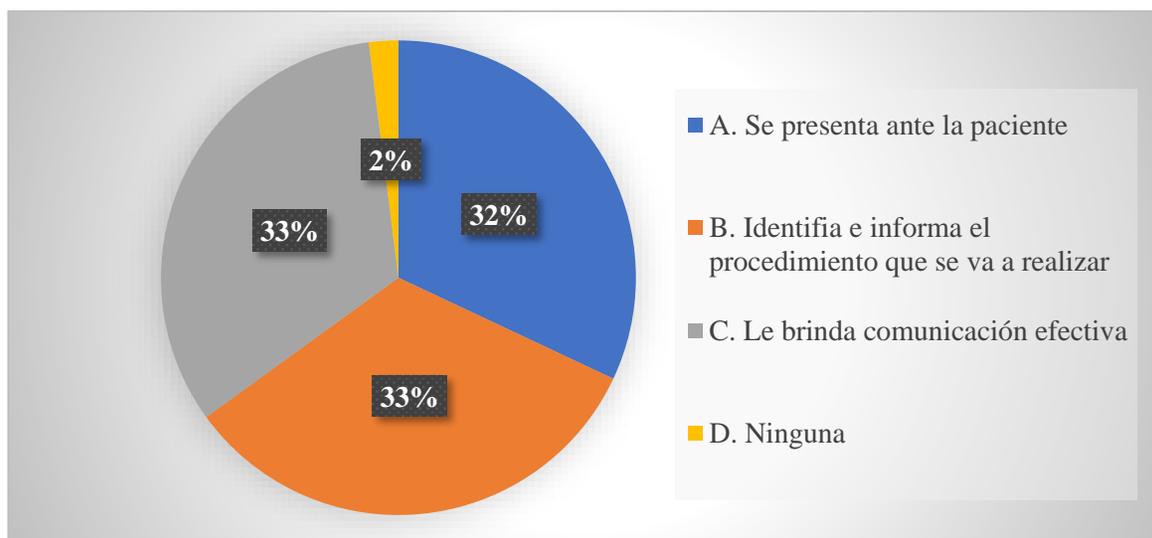
3.- ¿Usted permite a la gestante tomar agua medicinal o hierbas?



Análisis e Interpretación.

De acuerdo a la encuesta aplicada a las enfermeras del hospital San Luis de Otavalo, en un 44% afirman permitir a la gestante agua medicinal o hierbas, con ello tenemos que la Manzanilla, Anthemisnobilis, fue utilizada para acelerar el trabajo de parto además sirve como tranquilizante, para disminuir los cólicos y los dolores relacionados con la lactancia. Entre las combinaciones utilizadas están la infusión con la pepa de aguacate para dilatar el cuello del útero y como bebedizo de aguardiente con anís, canela para limpiar la matriz. Pocas investigaciones hacen referencia al uso de estas bebidas según los trimestres del embarazo, parto y lactancia, no hay suficiente información sobre los riesgos y beneficios que las hierbas pueden llegar a causar sobre la madre y el feto.

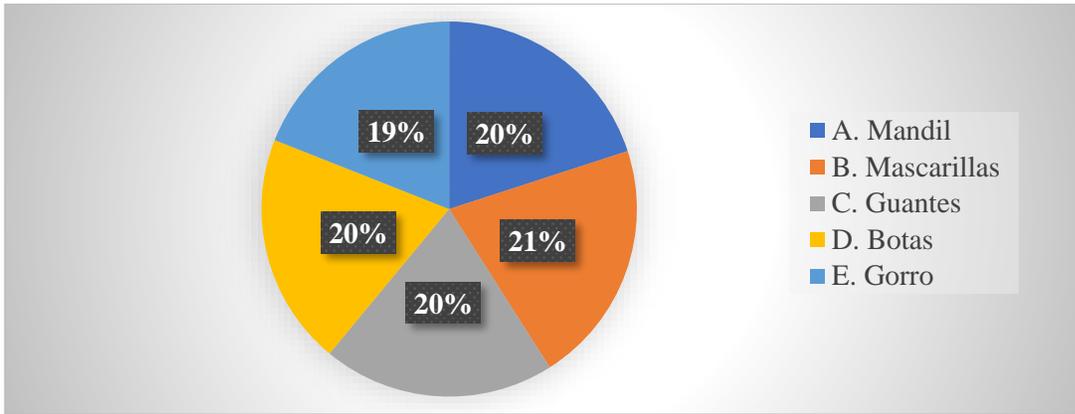
4. ¿Qué acción realiza antes de asistir un parto intercultural?



Análisis e interpretación.

Según la encuesta realizada en un 33%, la enfermera identifica e informa el procedimiento que se va a realizar y el resto de personal brinda un ambiente tranquilo y sin ruidos para descansar, además se preocupa por otorgarle un ambiente sin exceso de frío o calor. Según el estudio sobre “Qué acción realiza antes de asistir un parto intercultural” brinda en un 98% un ambiente cálido, tranquilo y confiable en el que las mujeres se sientan a gusto.

5. ¿Utiliza el material y la vestimenta adecuada para asistir el parto intercultural?

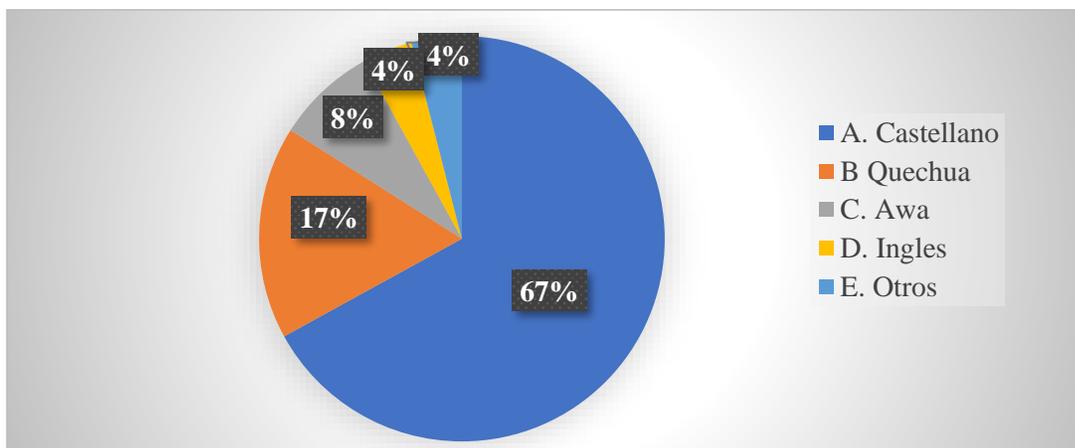


Análisis e interpretación.

El uso de elementos de protección es muy bajo en los grupos, así el 19% indican no utilizar medios de protección específicos como gafas, y doble guante, el 81% del personal de enfermería indica que no utiliza ni gafas ni doble par de guante, ni botas. Los cuidados de asepsia y antisepsia hay que realizarlos necesariamente en cada momento de la asistencia al parto, unidos a cada una de las acciones que en él se realicen.

El personal de enfermería debe recordar que: 1. El respeto a las reglas de asepsia y antisepsia es hoy, no solo un principio médico sino también moral, y 2. «Quien asiste un parto sin sujetarse a reglas de profilaxis no puede ser considerado como ignorante, sino como un delincuente».

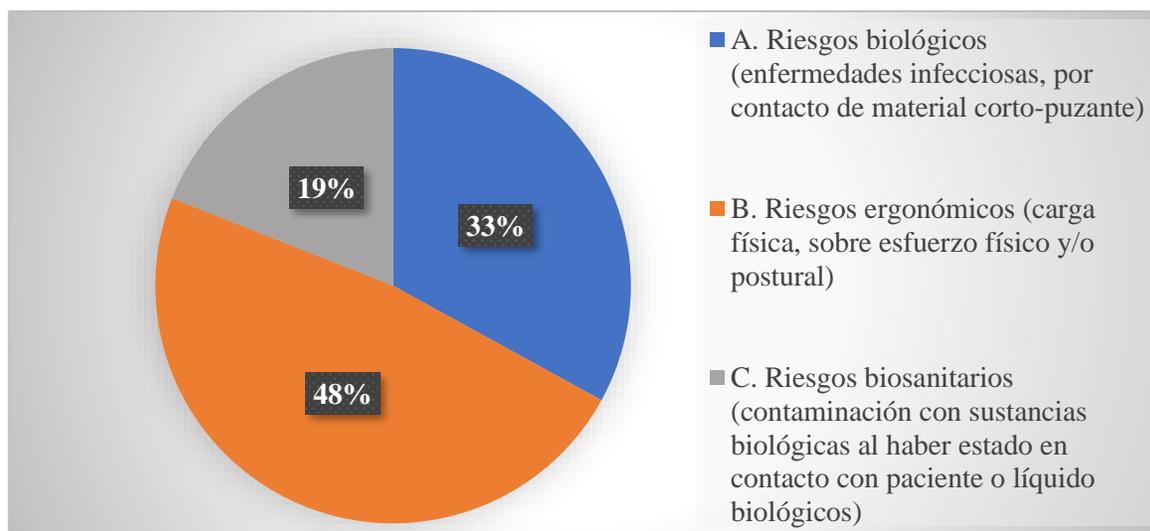
6. ¿Indique con que idioma usted se comunica con una paciente indígena?



Análisis e interpretación.

En la encuesta podemos observar que el 67% del personal de enfermería se comunica con el idioma castellano siendo esto un problema, ya que contamos con un alto porcentaje de personas indígenas en la ciudad de Otavalo. La comunicación con los pacientes no solo se da con palabras. Las expresiones no verbales y el silencio también son formas de comunicación. Los futuros profesionales de enfermería, dentro de nuestra formación y prácticas profesionales, debemos adquirir habilidades y destrezas para saber interpretar lo que un paciente nos quiere expresar aún en ausencia de las palabras.

7. ¿A cuál de los siguientes riesgos y complicaciones usted se ha encontrado expuesta en un parto?

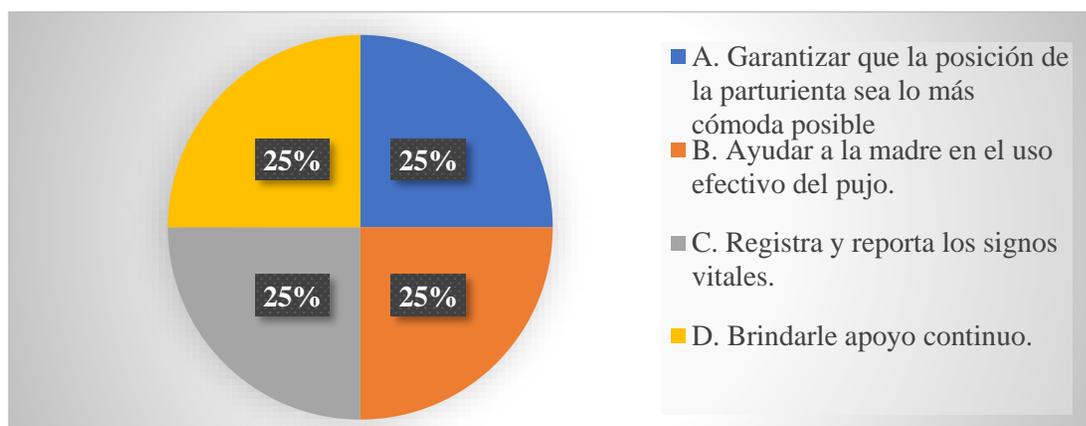


Análisis e interpretación.

En la investigación se ha demostrado que en un 48% el personal de enfermería ha sufrido de riesgos ergonómicos. El 52% se ha objetivado en este estudio exploratorio- descriptivo, al analizar el conocimiento de los mismos relacionado con la bioseguridad y su protección individual durante la asistencia al parto.

La Ergonomía, también denominada ciencia del bienestar y del confort, no solo persigue la mejora de las mismas, a fin de eliminar o rebajar sus efectos negativos sobre los tres campos de la salud, físico, psíquico y social, sino que tiende a un concepto más amplio de la salud y de las condiciones de trabajo, para lo que, además, pretende la mejora de cualquier aspecto que incida en el equilibrio de la persona, considerada conjuntamente con su entorno (Poalasin, 2016). Los esfuerzos físicos causan, pero también pueden originar lesiones osteo-musculares. Estas se manifiestan en dolor, molestias, tensión o incluso incapacidad. Son resultado de algún tipo de lesión en la estructura del cuerpo. Es obligación empresarial controlar aquellas condiciones de trabajo que las puedan causar o ser factor de riesgo en estos daños.

8. *¿Qué acciones realiza durante el parto?*

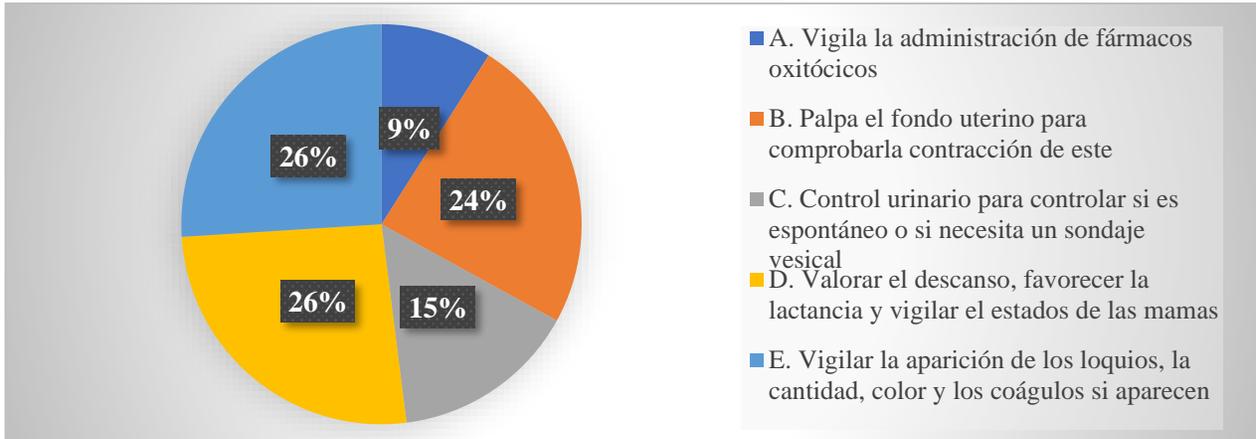


Análisis e interpretación.

El 25% de profesionales de enfermería manifiesta garantizar la posición de la parturienta para que sea lo más cómoda posible, el resto de personal indica que realiza todas las acciones durante el parto. La preparación integral del profesional de enfermería en diferentes ciencias, al igual que su preparación en las técnicas de educación para la salud, hacen que sea un colaborador ideal en la prestación de servicios en un área tan delicada como lo son las mujeres durante el trabajo de parto. Este profesional, no solo debe prepararse en los conocimientos y técnicas propias de la Enfermería,

sino también, en áreas que son necesarias para poder cuidar a la persona que está a su cargo, desde su integridad biológica, psicológica, social y espiritual (Pozo, 2018).

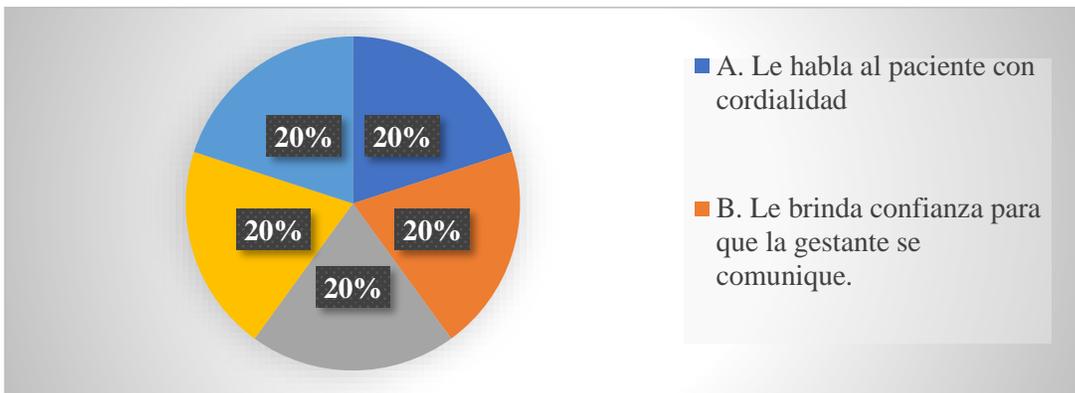
9. ¿Qué acciones realizan durante el postparto?



Análisis e interpretación.

El 15% de las enfermeras afirman que pregunta sobre la frecuencia y características de la orina, puesto que existen ciertas adaptaciones físicas durante el puerperio por lo cual esto es un índice preocupante. En su estudio menciona acerca de los cambios en el periodo postparto, por lo que la actividad intestinal tiene una disminución en el tono muscular, y de igual manera, el aumento de la capacidad vesical puede ocasionar una sobre distensión, por lo que el personal de enfermería debe animar a que la paciente orine en el lapso de 4-6 horas luego del parto.

10. ¿Qué tratos humanizados le brinda a usted a su paciente?



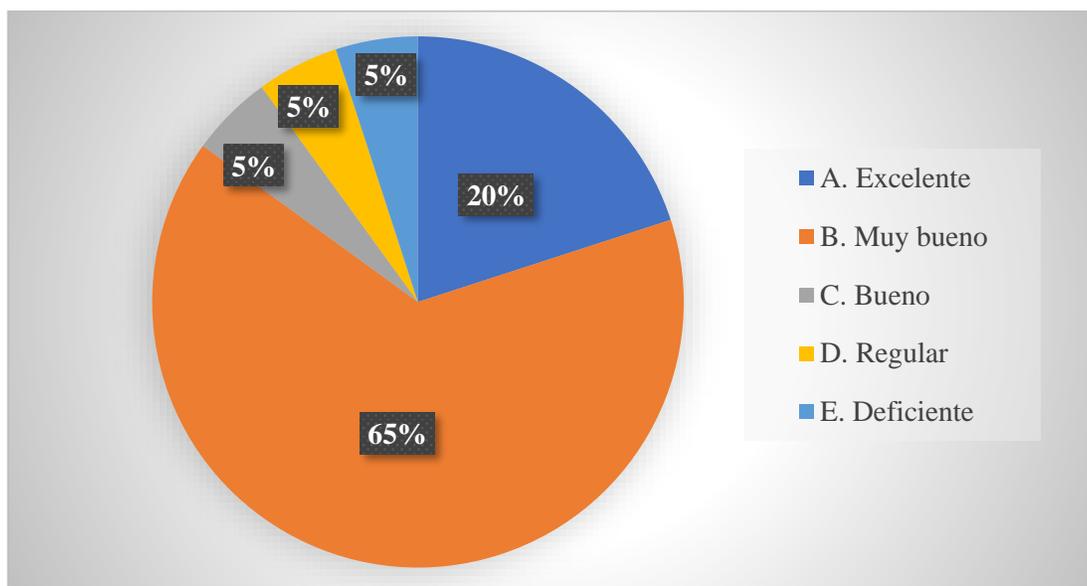
Análisis e interpretación.

En un 100%, las enfermeras afirman brindar un trato humanizado caracterizado sobre todo por la confianza para que la gestante se comunique. Además, asumir la concepción de desempeño profesional de los Licenciados en Enfermería en la humanización del parto es pretender mejorar la calidad de la asistencia, adecuar las intervenciones a lo recomendado por el conocimiento científico, sin dejar de asumir el componente humano que las acompaña, aumentar la seguridad del nacimiento y permitir a las mujeres un mayor control sobre cuerpo, su proceso de parto, sobre su salud y establecer los vínculos afectivo-emocionales con sus hijos.

La atención humanizada reside en disminuir prácticas rutinarias durante el trabajo del parto, por lo tanto, el personal de enfermería debe fomentar actividades que generen confianza y disminuyan el estrés en la mujer; para ello es necesario elaborar y aplicar cuidados que contribuyan o mejoren la atención perinatal.

Presentación y discusión de resultados ficha de observación.

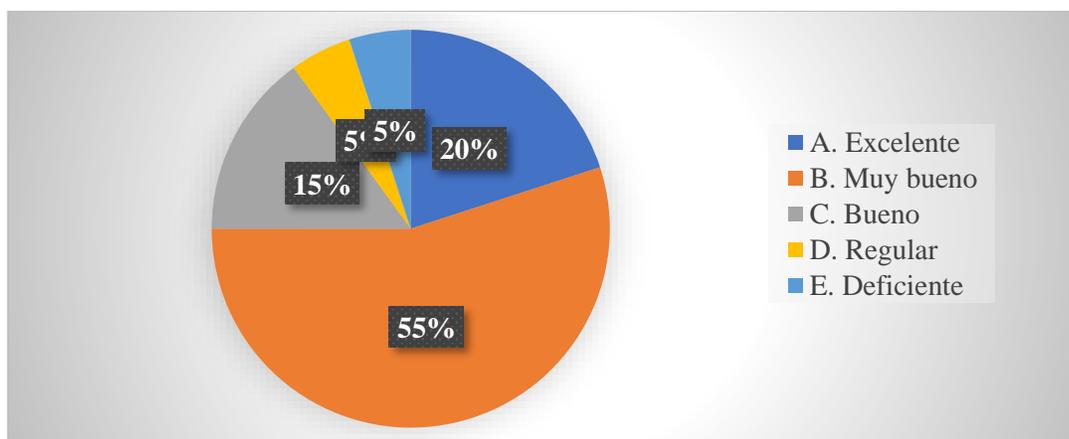
1. Se presenta por su nombre.



Análisis e interpretación.

Mediante la ficha de observación realizada en el hospital San Luis de Otavalo pudimos deducir la importancia y beneficios al momento de presentarse con su nombre ante la materna, ya que esto crea un vínculo de confianza entre la enfermera-paciente, ya que así esta puede expresar sus preferencias, necesidades, deseos y expectativas sobre el proceso del parto. Esto incluye quiénes deben estar presentes, dónde debe ocurrir, cómo le gustaría que fuera el ambiente, cuál es la posición de su preferencia, qué métodos de alivio del dolor desea usar o no desea, qué quisiera que se hiciera o deje de hacer mediante el alumbramiento.

2. Usan palabras amables.

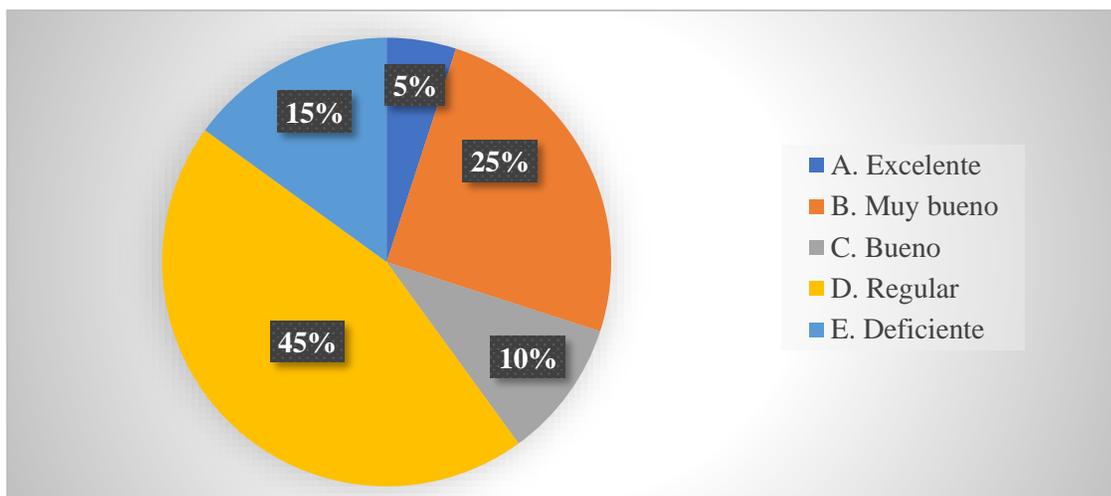


Análisis e interpretación.

Mediante la ficha, pudimos observar, que en un 55% se usan palabras amables generando empatía la cual suele definirse como la capacidad de comprender los sentimientos de otra persona y hacerlo evidente en la relación, ya sea a nivel verbal (“ya veo que te sientes mal”) o no verbal (expresión facial acorde a la situación). La empatía evita realizar un juicio de valor (ya verás cómo te pones bien muy pronto”) y a diferencia de la simpatía, no conlleva un contagio emocional, circunstancia esencial para los profesionales asistenciales de modo que en todo momento pueden reconocer cuáles son las emociones suyas y cuáles las del paciente. La empatía en la asistencia sanitaria radica en un

esfuerzo por parte del profesional sanitario en comprender la realidad de alguien que hasta el momento no considerábamos ni familiar ni amigo (Ayuso, 2016).

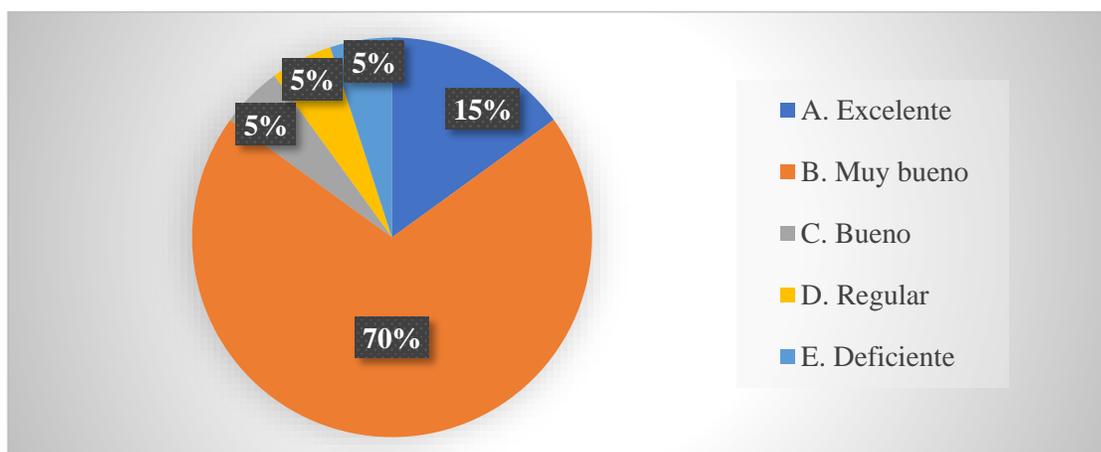
3. *Dominio del idioma natal.*



Análisis e interpretación.

En el estudio realizado en el hospital San Luis de Otavalo, pudimos observar, que en un 45% las enfermeras carecen de habilidades lingüísticas, ya que solamente dominan el castellano siendo que existe un alto índice de población indígena cuya lengua nativa es el quechua lo cual limita la comunicación entre enfermera-paciente.

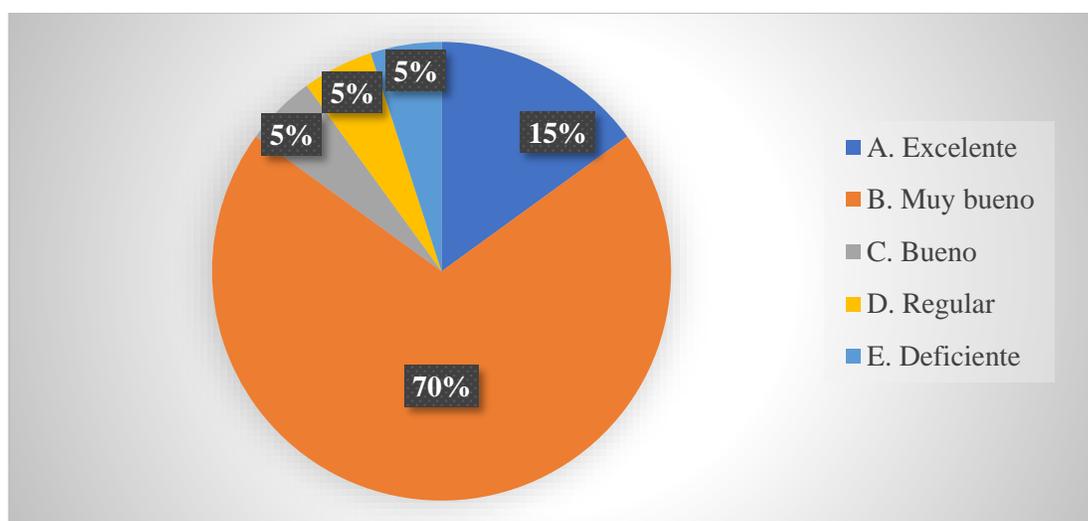
4. *Puntualidad y respeto.*



Análisis e interpretación.

En el estudio realizado, en un 70% el personal de enfermería son seres con absoluta puntualidad y respeto hacia las pacientes, ya que es una de las características que nos define; sobre todo en lo que respecta al entorno profesional. Además, la puntualidad es uno de los hábitos de las personas exitosas. Habla del compromiso y el valor que le damos a nuestro tiempo y al tiempo del otro, cuando tomamos una responsabilidad debemos estar dispuestos a cumplir con nuestras obligaciones. La puntualidad es uno de los actos de disciplina que tendremos que adquirir, ya que de lo contrario estaremos comunicando que no nos sentimos preparados para asumir responsabilidades.

5. Da información del procedimiento a realizarse.



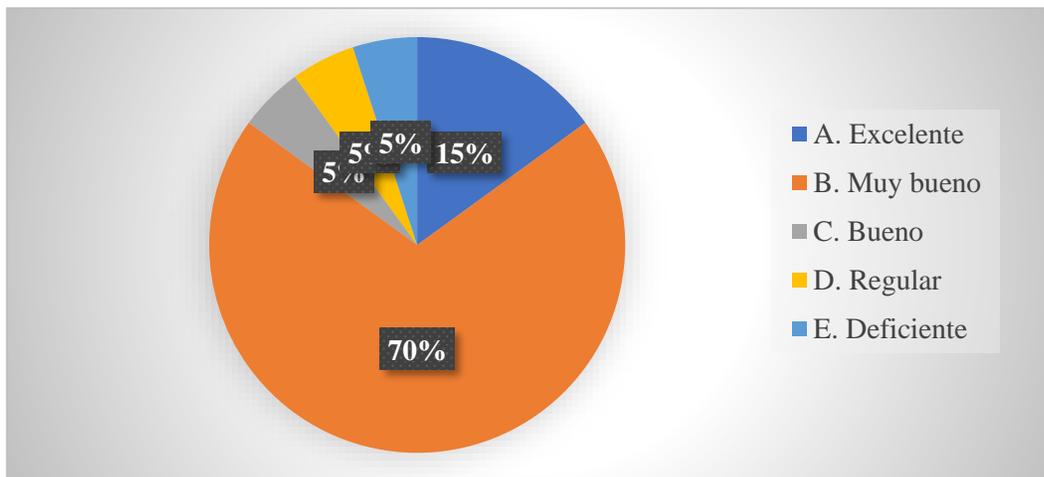
Análisis e interpretación.

De acuerdo al análisis, en un 70% resulta claro que la única información eficaz es aquella que se proporciona antes de la intervención o el tratamiento de que se trate, siempre y cuando sea proporcionada con una antelación suficiente y en condiciones que permitan la adecuada reflexión por parte del paciente; es por ello, por lo que entre la recepción de la información y el momento en que debe dar a conocer su decisión, el paciente debe tener la oportunidad real de ponderar los beneficios, o de disponer de tiempo; por ejemplo, para recabar la opinión de familiares o de personas de su

confianza. Por otro lado, la obligación de informar no se agota necesariamente una vez que se ha recabado el consentimiento del paciente al determinado acto médico.

La manifestación de voluntad del paciente deberá estar presente durante todo el curso del tratamiento, extendiéndose incluso a las consecuencias postoperatorias y a los cuidados posteriores al acto médico que deban adoptarse. En este orden de ideas, se ha sostenido que la información correcta no solamente concierne a la fase previa de la celebración del contrato médico, sino que también a la fase de ejecución del tratamiento acordado, por cuanto permite al paciente consentir sobre la adopción de las medidas de precaución más idóneas para la salvaguarda de su salud e integridad física.

6. Utiliza medidas de protección.

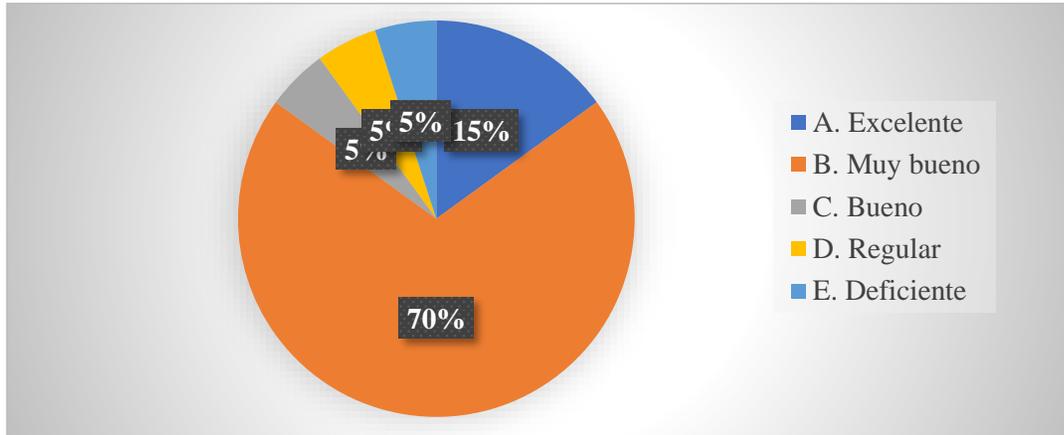


Análisis e interpretación.

En el hospital San Luis de Otavalo a través de la ficha de observación, pudimos observar, que las enfermeras encargadas en el área de ginecología utilizan medidas de protección rigiéndose por un protocolo relacionado con el parto intercultural. Se ha logrado generar un consenso entre los actores de salud, tanto la Dirección Provincial de Salud en la ciudad de Otavalo, su Departamento de Salud Intercultural, como las organizaciones de las nacionalidades indígenas, sobre el incremento de la

cobertura de partos asistidos por personal calificado con respeto y adecuación de las formas culturales de atención.

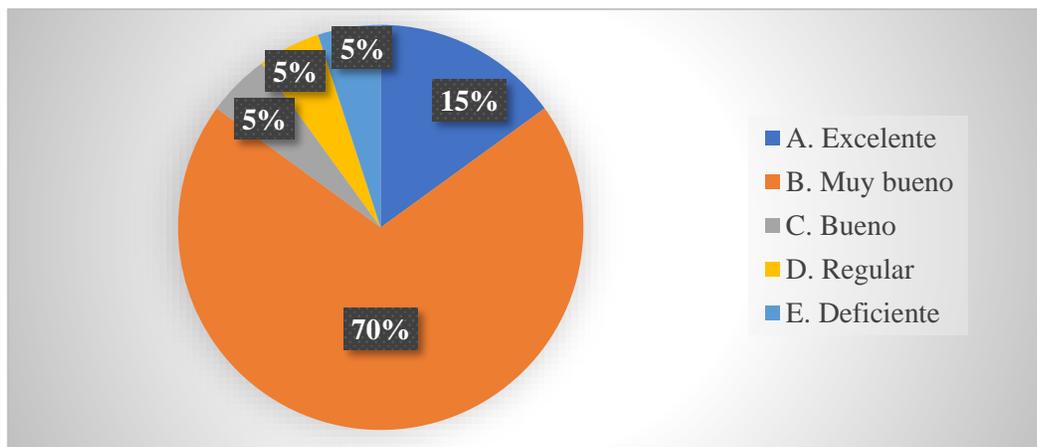
7. *Conocimientos necesarios para asistir un parto intercultural.*



Análisis e interpretación.

En el hospital San Luis de Otavalo, pudimos observar, que los conocimientos necesarios para asistir un parto son escasos, ya que las enfermeras no están capacitadas para enfrentar este tipo de situaciones. El papel que deben desempeñar las parteras tradicionales en la asistencia a la reproducción, embarazo, parto y puerperio y los paralelismos con el momento en que la partería dejó de ser un oficio de mujeres.

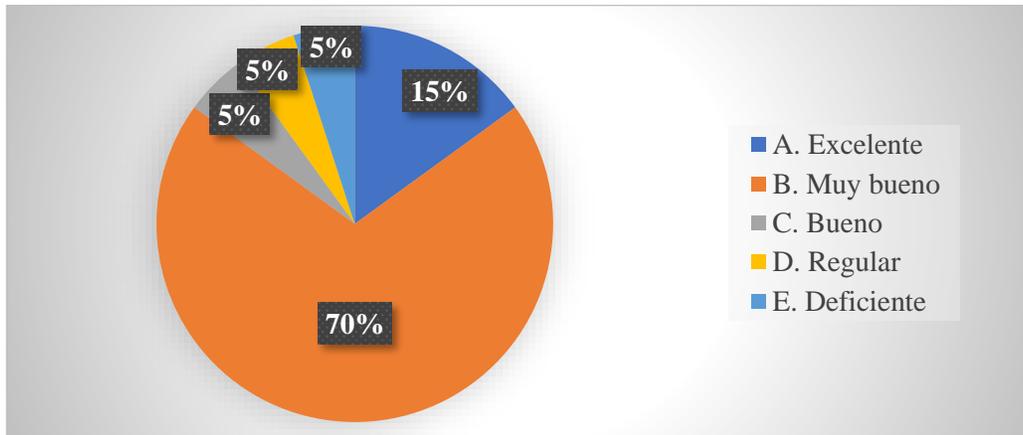
8. *Transmite confianza y seguridad al paciente.*



Análisis e interpretación.

En el hospital San Luis de Otavalo, las enfermeras de ginecología son capaces de transmitir confianza y seguridad a la paciente para que se sienta segura y sin complicaciones en el momento del parto.

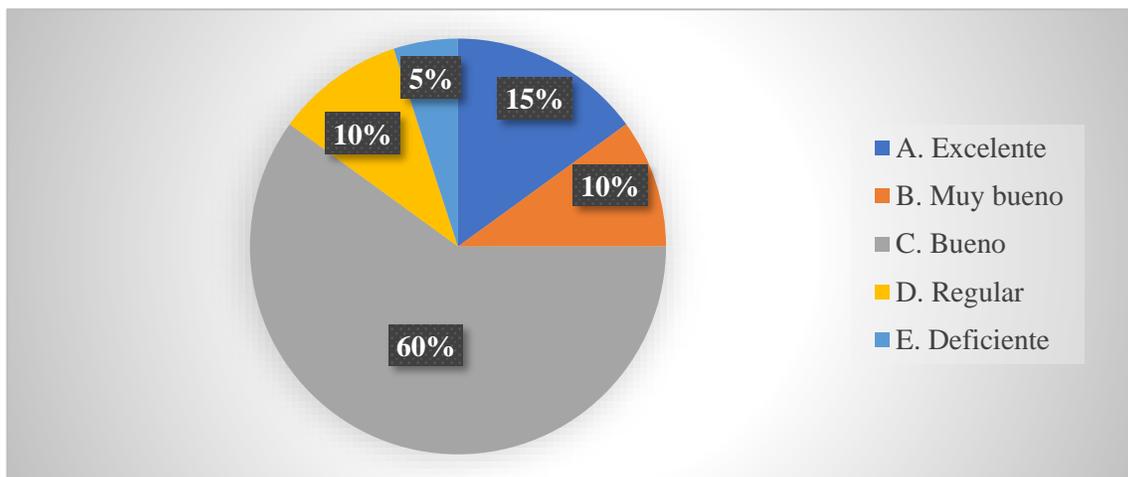
9. Cumple con el protocolo de atención en las diferentes etapas del parto.



Análisis e interpretación.

En el hospital San Luis de Otavalo, las enfermeras en el área ginecológica cumplen con el protocolo de atención de las diferentes etapas del parto, las cuales están basadas a normas y reglas las cuales ayudan a la enfermera en como estar preparada física y moralmente en ante un parto intercultural.

10. Respeto los deseos de las mujeres parturientas.



Análisis e interpretación.

En el hospital San Luis de Otavalo, el respeto de los deseos de las mujeres parturientas no es excelente, ya que hay cosas que ellas quieren que se les hagan, pero les puede causar daños, por lo cual las enfermeras se rigen por el diagnóstico y protocolo con el fin de tener una recuperación pronta y positiva de la parturienta.

Discusión.

Mediante la ficha de observación, se pudo determinar, que las principales funciones del rol de la enfermería en el parto intercultural están enmarcadas entre 60% al 70%; esto nos ayuda a dar garantías de un parto humanizado. La calidez está íntimamente ligada con el respeto hacia la integridad física y la moral de la paciente (Guevara, 2018).

El personal de enfermería se presenta y se da a conocer de acuerdo a la participación que va a tener en el cuidado del paciente, familiarizarse es parte del acercamiento con que se da inicio a las interacciones del cuidado; la expresión verbal en el tono de voz de la enfermera tiene el poder de ayudar a la recuperación, calmar en la enfermedad y tranquilizar a los pacientes, pero este proceso no se cumple correctamente, ya que el 45% no sabe nada del idioma natal por lo que se ve fracturada la comunicación entre enfermera y paciente. Dado a esto, podemos concretar que la enfermera tiene los conocimientos adecuados para entender el parto humanizado, pero no totalmente para el parto intercultural por la falta de conocimientos en creencias, costumbres, idiomas, rituales; por lo tanto, es una falencia en las enfermeras, por lo cual no puede cumplir con su rol en el parto intercultural adecuada y eficazmente.

CONCLUSIONES.

El presente trabajo de investigación tiene como conclusiones que:

- Se consiguió fundamentar científicamente el Rol que desempeña la enfermera, las actividades que ella realiza antes, durante y después del parto, las posiciones que las parturientas indígenas y mestizas usan frecuentemente, las creencias acerca del suministro a la gestante de aguas que le permitan disminuir su dolor, para apurar el parto, para favorecer la lactancia, los riesgos a los que está expuesta la enfermera y la guía para una buena atención de un parto intercultural (Guevara, 2018).
- El rol que desempeña la enfermera es de suma importancia en el área de salud. Se logró establecer un diagnóstico preciso de la situación revelando una problemática latente y real en el contexto de investigación. El personal de enfermería tiene falencias durante la comunicación debido a la falta de conocimiento del idioma quechua que es con el que se comunican las parturientas.
- Se evidenciaron riesgos ergonómicos a los que se ven expuestas las enfermeras durante el desarrollo de sus actividades por la mala postura, y el sobre esfuerzo durante el manto por lo que precisa de intervenciones eficaces y oportunas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Ayuso Murillo, D. (2016). Empatía y habilidades sociales en enfermeras asistenciales en el Servicio Madrileño de Salud. Comunitaria: revista internacional de trabajo social y ciencias sociales, 12, 111-125. http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/bibliuned:revistaComunitania-2016-12-5025/empatia_habilidades_sociales.pdf
2. Cárdenas Rosero, C. M., & Cachiguango Quinaluisa, S. E. (2012). Impacto y acogida del parto culturalmente adecuado por el equipo de profesionales de salud del Hospital San Luis de Otavalo en el año 2011-2012 (Bachelor's thesis). Universidad Técnica de Norte. <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/2076/1/06%20ENF%20536%20TESIS%20parto%20culturalmente%20adecuado.pdf>

3. Domínguez, N. F., Gómez, E. L., Lavandeira, S. G., & Rodríguez, M. V. (2016). Atención al parto extrahospitalario. *SEMERGEN-Medicina de Familia*, 42(5), 331-335.
4. El Universo. (2016). Parto en libre posición, una opción que va en aumento. (sitio web) eluniverso.com. Disponible en: <https://www.eluniverso.com/noticias/2016/09/12/nota/5796648/parto-libre-posicion-opcion-que-va-aumento/>
5. Guevara Carrera, G. L. (2018). Evaluación del rol de la enfermera en el protocolo de atención del parto humanizado en el centro de salud de Guamani durante el último semestre del 2017 (Bachelor's thesis) Quito: Universidad de las Américas.
6. Heredia. V. (2018). En 236 centros de Ecuador se realiza parto humanizado. (sitio web) elcomercio.com. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/ministerio-salud-parto-humanizado-bebe.html>
7. Magaña. P. (2018). Enfermería organizó 1 jornada de gestión de cuidados entre cultura. Chile Universidad de Lagos. <https://www.ulagos.cl/2018/12/enfermeria-organizo-1o-jornadas-de-gestion-del-cuidado-entre-culturas/>
8. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2012). Modelo de atención integral del sistema nacional de salud familiar comunitario e intercultural. Ecuador: Subsecretaria Nacional de Gobernanza de la Salud Pública del Ecuador. https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf
9. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (2017). Acuerdo Ministerial Nro. 037. Quito-Ecuador. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/04/Acuerdo-Ministerial-Nro-37.pdf>

10. Organización Panamericana de la Salud. (2014). Plan estratégico de la OPS 2014-2019 “En pro de la salud: Desarrollo sostenible y equidad”. Nueva York: Organización Mundial de la Salud.
11. Poalasin Basantes, A. A. (2016). Estrategias de Prevención para Disminuir el Riesgo Laboral en los Internos Rotativos de Enfermería en el Hospital Provincial General Latacunga en el Período Marzo–junio 2014 (Bachelor's thesis) Universidad Técnica de Ambato. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/23545/2/INFORME%20DE%20INVESTIGACION.pdf>
12. Pozo, S. (2018). Guía Técnica para atención del parto Culturalmente Adecuado. Ecuador: Ministerio de Salud Pública del Ecuador. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/05/995570/guia-tecnica-para-la-atencion-del-parto-culturalmente-adecuado.pdf>
13. Rivera Núñez, C. M. (2018). Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante (Bachelor's thesis). Universidad Técnica de Ambato, Ecuador. <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28702/1/CINTIA%20MARIBEL%20RIVERA%20N%c3%9a%c3%91EZ.pdf>
14. Roy, M. E. R., Moreno, A. C., & Jimeno, J. F. (2014). Las posturas de la mujer en el parto en fase de expulsivo: revisión de la evidencia científica y recomendaciones. Medicina naturista, 8(1), 25-32. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4560683.pdf>

DATOS DE LOS AUTORES.

1. **María Verónica Aveiga Hidalgo.** Magíster en Gerencia de Servicios de Salud. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ut.mariaaveiga@uniandes.edu.ec

2. Pamela Mishel Chamarro Chapi. Estudiante de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: et.pamelamcc18@uniandes.edu.ec

3. María Clemencia Villarreal Ger. Magíster en Gerencia en Salud para el Desarrollo Local. Docente de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Ecuador. E-mail: ut.mariavillarreal@uniandes.edu.ec

RECIBIDO: 19 de agosto del 2021.

APROBADO: 22 de septiembre del 2021.