

Le Bret, Evelyn Micaela

Los derechos humanos con los que gozan todas las mujeres parturientas mencionados en la Ley N° 25.929 de Parto Humanizado

2022

Instituto: Ciencias de la Salud

Carrera: Licenciatura en Enfermería



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Argentina.
Atribución – no comercial – sin obra derivada 4.0
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>

Documento descargado de RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital de la Universidad Nacional Arturo Jauretche

Cita recomendada:

Le Bret, E. M. (2022). *Los derechos humanos con los que gozan todas las mujeres parturientas mencionados en la Ley N° 25.929 de Parto Humanizado* [tesis de grado Universidad Nacional Arturo Jauretche]

Disponible en RID - UNAJ Repositorio Institucional Digital UNAJ <https://biblioteca.unaj.edu.ar/rid-unaj-repositorio-institucional-digital-unaj>



**INSTITUTO DE CIENCIAS DE LA SALUD
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

INFORME DE INVESTIGACIÓN

“LOS DERECHOS HUMANOS CON LOS QUE GOZAN TODAS LAS MUJERES PARTURIENTAS MENCIONADOS EN LA LEY N° 25.929 DE PARTO HUMANIZADO.”

AUTORA: EVELYN MICAELA LE BRET.

DIRECTORA: PROF.LIC. MARTHA CECILIA ORTIZ

FLORENCIO VARELA, JULIO 2022.

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN.....	4
FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	9
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	11
OBJETIVO GENERAL	11
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	11
MARCO TEÓRICO.....	12
1. Derecho. Concepto.....	12
1.2. Clases de Derechos	12
1.3. Derechos Humanos	12
Las características de los derechos humanos	13
Generación de los DD-HH	13
1.3. El Ordenamiento Jurídico Argentino y Los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos	14
1.4. Derecho a la Salud	15
1.5. Derecho de la persona en su relación con los profesionales e instituciones de salud.....	17
2. El ciclo vital humano.....	19
2.1 Embarazo.....	19
2.2. Parto Normal	20
2.3. Parto por cesárea	20
2.4. Parto Humanizado	21
3. Enfermería en la sala de parto y el cuidado humanizado.....	22
4. Ley del Ejercicio de la Enfermería.....	27
4.1. Código de Ética de Enfermería	27
4.2. Teoría de Madeleine Leininger	28
Estado del Arte	34
ESTRATEGIA METODOLÓGICA	37
Tipo de estudio	37
Población de estudio	37
Muestra	37
Unidad de Análisis	37
Criterios de inclusión.....	38
Criterios de exclusión	38
Tipo de muestreo	38
Fuente de datos	38
Herramienta de recolección de datos.....	38

Contexto de análisis	40
Matriz de datos I Operacionalización de variables	41
Matriz de datos II	100
Conclusiones	42
1. Contextualización y análisis de los resultados.....	42
CONCLUSIONES FINALES.....	88
ANEXOS:.....	109
Instrumento de Recolección de datos: Entrevista.....	97
BIBLIOGRAFÍA.....	95

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) elaboró una directriz actualizada, integral y consolidada sobre los cuidados esenciales durante el parto, donde reúne las recomendaciones nuevas y existentes, garantiza la calidad de la atención basada en la evidencia, independientemente del entorno o del nivel de atención de salud. Las recomendaciones que se presentan en esta directriz no son específicas a ningún país o región, y reconocen las diferencias que existen a nivel mundial en cuanto al nivel de servicios de salud disponibles dentro de cada país y entre ellos.

“La directriz resalta la importancia de una atención centrada en la mujer para optimizar la experiencia del trabajo de parto y el parto para las mujeres y sus bebés a través de un enfoque holístico basado en los derechos humanos.

Algunas recomendaciones son: Atención respetuosa de la maternidad, comunicación afectiva, duración de las fases de parto, anestesia epidural, líquidos y alimentos por vial oral, posición para dar a luz, etc”. (Salud O. P., 2019)

El 9 de Octubre del año 2019 un nuevo estudio dirigido por la OMS y publicado en la revista The Lancet demuestra que más de un tercio de las personas de cuatro países de ingresos bajos sufrieron maltrato durante el parto en establecimientos de salud. El estudio realizado en Ghana, Guinea, Myanmar y Nigeria reveló que 838 (42%) de 2.016 mujeres sufrieron maltrato físico o verbal, estigmatización o discriminación. El 14% sufrió maltratos físicos, por lo general bofetadas, golpes o puñetazos. También hubo altas tasas de 35

cesáreas (13%), 190 episiotomías (75%) y 1126 exámenes vaginales no consentidos (59%). Además del maltrato físico, se observó que 752 (38%) de las 2016 personas experimentaron altos niveles de maltrato verbal, tratándose la mayoría de las veces de gritos, regaños y burlas. Once mujeres experimentaron estigmatización o discriminación, normalmente con respecto a su raza u origen étnico. (Salud O. M., 2019)

En Argentina, El Fondo de Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en Mayo del año 2019 hizo hincapié en el día mundial del Parto Respetado, el aporte de Argentina con la Ley N° 25.929 sancionada y promulgada en 2004 y finalmente reglamentada en 2015. La cual defiende los derechos de las madres, los recién nacidos/as y sus familias al momento del trabajo de parto, parto y post parto, donde está detallado los distintos derechos que deben garantizarse a la mujer, el recién nacido/a y su familia. (UNICEF, 2019).

En el marco de la Semana del Parto y Nacimiento Respetado, la Defensoría del Pueblo de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires el 19 de Julio del año 2020 llevó adelante un relevamiento sobre la creciente vulneración de derechos de personas gestantes. El documento “Tiempo de parir en pandemia” fue elaborado por la Mesa de Trabajo de Protección de Derechos del Parto y Nacimiento Respetado de la institución con la finalidad de verificar la existencia de brechas entre la normativa vigente y la realidad cotidiana del sistema de salud tanto público como privado de CABA.

En este sentido, se pudo verificar el aumento de cesáreas y otro tipo de intervenciones innecesarias hasta alcanzar según la información disponible del subsector público, el 37% de los partos en el año 2020 y un 12% más con respecto a las cifras de hace tres años.

Por otra parte, los especialistas integrantes de la mesa observaron un incremento en los nacimientos de lunes a viernes y una disminución durante los fines de semana, especialmente en el subsector privado. Esta situación evidenciaría una mayor programación de los partos y nacimientos.

Sobre el impacto del COVID-19 en mujeres embarazadas y personas gestantes, el informe advierte que no se deben aumentar las inducciones de partos ni las cesáreas médicamente innecesarias hasta tanto no existan evidencias científicas que las justifiquen. Asimismo, se destaca la importancia de garantizar el derecho de las embarazadas a contar con la compañía de una persona afectivamente cercana durante el proceso del parto y nacimiento, con las precauciones y protocolos adecuados y necesarios para resguardar la salud de los pacientes y profesionales.

El medio de comunicación ,Telenoticiosa Americana (TELAM), el 17 de Abril del año 2020 indagó sobre la violencia obstétrica y los derechos en el parto durante la pandemia charlando con profesionales de distintas áreas sobre los aspectos que se recrudecieron y los que no durante el aislamiento social y saber como están pariendo las mujeres en el contexto de una pandemia, adelanta que si bien son datos preliminares que brindaron 389 personas, “se puede ver que el índice de cesáreas e inducciones aumentó a 57%”. En el mismo artículo de TELAM se entrevistó a diferentes profesionales quienes coinciden en la existencia de la ley pero que no es llevada a la práctica en su totalidad. Finalmente Osorio lo sintetiza así: “No es un asunto médico ni científico, es cultural y político. Lo que pasa en una sala de partos es reflejo del lugar que seguimos ocupando las mujeres en la sociedad”. (TELAM, La violencia obstétrica y los derechos en el parto durante la pandemia, 2020)

Durante la Semana Mundial del Parto Respetado y bajo el lema de: “La mujer embarazada tiene derecho”, indagó a Laura Belli, becaria posdoctoral del CONICET en el Hospital de Clínicas “José de San Martín” y especialista en bioética, quien hace referencia a lo siguiente:

“La violencia obstétrica como práctica generalizada para cualquier persona de cualquier sector se empezó a discutir a partir del año 2000 en Latinoamérica y se empieza a construir con Venezuela como pionero, fue el primer país que lo define legalmente y crea la primera ley en el año 2007 y se gesta la idea de que la violencia obstétrica no tiene que ver solo con algo explícito.” Y agrego: “Hay muchas instituciones privadas que están cada vez más atentas de tener partos lo menos intervenidos posibles respetando los tiempos de las mujeres. Dentro de las instituciones públicas; la Maternidad Estela de Carlotto es modelo de atención del parto respetado. Es excelente el trabajo que se hace con un gran equipo médico y con una población bastante violentada en otros aspectos de su vida, eso es muy interesante para poder empoderar mujeres y que tengan un rol más fuerte en su vida, en la sociedad y en la crianza de sus hijos. No se trata de infraestructura o dinero sino de lograr un cambio de perspectiva en los profesionales de la salud.” (CONICET, La mujer embarazada tiene derecho, 2017)

Actualmente es de gran importancia llevar a cabo una investigación sobre la vulneración de los derechos de las personas parturientas en el sistema sanitario, debido a que es un tema poco estudiado y dichos derechos de las mujeres parturientas fueron reconocidos por la promulgación de la ley N° 25.929 de Parto Humanizado; la cual debe cumplirse por parte de las diversas instituciones tanto del ámbito público como del ámbito privado.

El desarrollo del siguiente Informe de Investigación se encuentra organizando en 3 capitulos donde el Capitulo I Contiene la introducción, contextualización y abordaje del problema de investigación así como la elaboración de un marco teorico, que define los distintos conceptos principales sobre el tema; el Capitulo II, presenta la estrategia metodológica utilizada en el desarrollo del informe y por ultimo el Capitulo III se exponen los resultados obtenidos y las conclusiones finales sobre el informe.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

Punta Lara es una localidad balnearia del partido de Ensenada, en la Provincia de Buenos Aires, Argentina. El nombre se debe a Bernardo Lara, quien tras haberse casado con la bisnieta de Antonio de Barragán, dueño original de la ensenada, habitó esas tierras.

Se halla en el sector costero de la Pampa Húmeda, inmediato al Río de la Plata, y recibe el nombre de punta por ser una saliente en la costa del gran estuario. Se encuentra a tan sólo 42 km de Colonia (en línea recta), por lo que es el pueblo más cercano al país vecino de Uruguay cruzando el Río de la Plata.

Refiriéndose al sistema de salud local, dicha localidad cuenta con 13 unidades sanitarias del primer nivel de atención y frente a la necesidad de la asistencia a una institución de segundo nivel de atención recurren al Hospital Zonal de Agudos Dr. Horacio Cestino quien brinda sus servicios a todos los ensenadenses y derivaciones de otras localidades. Así como también los ensenadenses se atienden en el Hospital Dr. Gutiérrez, Hospita Zonal General de Agudos Mario Víctor Larrain y Hospital Interzonal General de Agudos Dr. Rodolfo Rossi.

Dichos hospitales cuentan con diversas especialidades dentro de las cuales esta maternidad. Pero el Hospital Dr. Horacio Cestino y Dr. Ricardo Gutiérrez en el año 2020 recibieron una denuncia que fue publicada en el diario El Día por presuntas irregularidades en la atención médica de una parturienta, que provocaron el nacimiento de un bebé con graves padecimientos de salud.

A entender de los denunciantes, con las fallas en la atención del embarazo y, lo que entienden como demoras injustificadas, se configuraron los delitos de “lesiones graves” y “abandono de persona”, extremos que ahora son analizados por el fiscal Álvaro Garganta.

Por todas las consideraciones mencionadas anteriormente es necesario plantear el siguiente problema de investigación:

¿Cuál es el cumplimiento de los derechos humanos al momento del parto que tuvieron las mujeres que concurren al Centro de Salud N° 298 Juana Azurduy de Punta Lara, Provincia de Buenos Aires en el primer trimestre del año 2022?

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

OBJETIVO GENERAL

- ❖ Determinar el cumplimiento de los derechos humanos al momento del parto que tuvieron las mujeres que concurren al CAPS N°298 Juana Azurduy de Punta Lara, Provincia de Buenos Aires durante el primer trimestre del año 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ❖ Conocer las características de la población de estudio: edad, nacionalidad, nivel de instrucción, número de partos, número de hijos, institución de nacimiento: pública o privada y tipo de parto: parto natural o cesárea.
- ❖ Indagar sobre el cumplimiento del derecho a la información en los controles prenatales sobre el proceso de parto y el derecho a la autonomía de la voluntad de las mujeres parturientas en todo su proceso de trabajo de parto y parto.
- ❖ Analizar las acciones del cuidado humanizado por parte de equipo de salud en el proceso de trabajo de parto y parto.

MARCO TEÓRICO

1. Derecho. Concepto

Es el conjunto de normas que regulan las relaciones de las personas dentro de la sociedad. Las personas conviven en sociedad. El derecho aparece como un ordenador con el fin de evitar abusos. Las normas jurídicas son de carácter obligatorio y prevén una sanción para quien no las cumpla. Estas características son posibles ya que ellas mismas son elaboradas, sancionadas y ejecutadas por uno de los poderes del estado.

1.2. Clases de Derechos

El Derecho objetivo es el derecho escrito, o sea el conjunto de normas jurídicas, estas van a estar relacionadas a las normas vigentes que existan en un estado.

El Derecho subjetivo es la facultad que tiene una persona de exigirle a otra que cumpla con una conducta impuesta. Por ejemplo una mujer exige al equipo de salud que le brinde la información adecuada y el equipo de salud debe brindar dicha información demandada. Quien puede exigir la conducta es denominado sujeto activo. Quien tiene que cumplir con la conducta es denominado sujeto pasivo.

1.3. Derechos Humanos

Los Derechos Humanos se establecen como norma jurídica en la esfera internacional, luego de finalizar la Segunda Guerra Mundial en 1945. Son normas que reconocen y protegen la dignidad de todos los seres humanos. Estos derechos rigen la manera en que los individuos viven en sociedad y se relacionan entre sí, al igual que sus relaciones con el Estado y las obligaciones del Estado hacia ellos.

En este caso, la Organización de las Naciones Unidas señala lo siguiente:

“Los derechos humanos son derechos inherentes a todos los seres humanos, sin distinción alguna de raza, sexo, nacionalidad, origen étnico, lengua, religión o cualquier otra condición. Entre los derechos humanos se incluye el derecho a la vida y a la libertad; a no estar sometido ni a esclavitud ni a torturas; a la libertad de opinión y de expresión; a la educación y al trabajo, entre muchos

otros. Estos derechos corresponden a todas las personas, sin discriminación alguna.” (Unidas)

Las características de los derechos humanos

- ✓ Innatos: Nacen con la persona. Son inherentes a la persona desde el comienzo de su existencia.
- ✓ Inalienables: Estos derechos no pueden perderse. Aunque el Estado no los reconozca, estos derechos existen para el ser humano.
- ✓ Universales: Se reconocen para todos los seres humanos simplemente por la condición de ser humano.
- ✓ Prioridad ante el derecho positivo: Ningún Estado puede negar los Derechos Humanos por no estar incorporados en su sistema jurídico.
- ✓ Abstractos: No existen casos en concreto que puedan demostrar la invalidez de los Derechos Humanos.
- ✓ Irrenunciables: La persona no puede renunciar a los Derechos Humanos. El Estado no puede renunciar a su cumplimiento.
- ✓ Indivisibles: No puede suprimirse uno solo de los Derechos Humanos.

Generación de los DD-HH

1) PRIMERA GENERACIÓN: Se refiere a las libertades clásicas o libertades individuales. Se incluyen el derecho a la vida, a la libertad, a la seguridad jurídica, a la defensa en juicio y a la libertad de expresión.

2) SEGUNDA GENERACIÓN: Se refiere a los derechos económicos, sociales y culturales. Se incluyen el derecho al trabajo digno, a la sindicalización, a la salud, a la educación y al desarrollo cultural.

3) TERCERA GENERACIÓN: Son los llamados derechos de solidaridad. Se destacan el derecho al uso de los avances de las ciencias y la tecnología, al uso de un ambiente sano, a la solución de problemas alimenticios, demográficos, educativos y ecológicos.

4) CUARTA GENERACIÓN: Se generaron a partir de la problemática de grandes grupos étnicos obligados a emigrar de sus territorios debido a conflictos bélicos. Se incluyen el derecho a buscar asilo en otro país y disfrutar de él, derecho a la nacionalidad.

El Derecho a la Salud y a la asistencia de las mujeres durante el parto es un derecho de segunda generación, según su clasificación.

1.4. El Ordenamiento Jurídico Argentino y Los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos

El ordenamiento jurídico de un estado es el conjunto sistemático de leyes y normas que lo componen jurídicamente. Es decir, el total de las normas con que un Estado o una nación se rigen en un momento dado de la historia, serán su ordenamiento jurídico. En el caso de los Estados modernos se corresponde con la Constitución o Carta Magna.

La Constitución Nacional Argentina fue creada en 1853 y su última reforma fue en 1994. Es allí que se introducen cambios significativos en materia de Derechos Humanos cuando en el artículo 75 inciso 22 le otorga jerarquía constitucional a los Tratados Internacionales en materia de Derechos Humanos.

“En tal sentido cabe señalar que la llamada pirámide jurídica, se ve significativamente modificada en lo relativo al orden de prelación de las diferentes normas, a partir de la reforma constitucional de 1994, que en el artículo 75, inciso 22, de la Constitución Nacional (CN) establece que los tratados y concordatos tienen jerarquía superior a las leyes.

La protección de la vida y de la integridad psicofísica de la persona humana, desplazada de la órbita de los derechos individuales y en el marco de los

derechos sociales y colectivos, se enfatizó a partir justamente de la referida reforma del texto constitucional, que otorgó jerarquía constitucional a los tratados internacionales sobre derechos humanos, afianzando la supremacía de la persona .”(Donato, 2017)

1.5. Derecho a la Salud

Donato, Nora Adela relata en su texto lo siguiente:

“El derecho a la salud constituye uno de los derechos humanos fundamentales, que son aquellos que existen con anterioridad a la sociedad y al Estado, ya que corresponden a la persona humana por su condición de tal y por el sólo hecho de serlo.”

Este derecho, en Argentina, lo podemos encontrar normatizado en la Constitución Nacional, el cual no se encuentra sistematizado, como resultaría deseable, pero la doctrina y la jurisprudencia de nuestros tribunales han suplido ampliamente esa falencia reconociéndolo como un derecho fundamental.

Nuestra Carta Magna lo consigna los siguientes artículos:

- ✓ Art. 14 bis: El Estado otorgará los beneficios de la seguridad social que tendrá carácter de integral e irrenunciable. En especial la ley establecerá: el seguro social obligatorio.
- ✓ Art. 41: Todos los habitantes gozan del derecho a un ambiente sano, equilibrado, apto para el desarrollo humano y para que las actividades productivas satisfagan las necesidades presentes sin comprometer las de las generaciones futuras; y tienen el deber de preservarlo.
- ✓ Art. 42: Los consumidores de bienes y servicios tienen derecho en la relación de consumo a la protección de su salud, seguridad e intereses económicos; a una información adecuada y veraz, a la libertad de elección y a condiciones de trato equitativo y digno.

El Derecho a la Salud se encuentran contemplados en los Tratados Internacionales de Derechos Humanos. Los Estados que adhieren a estos tratados tienen que adecuar su legislación a los principios establecidos en los mismos. El acceso a la salud es considerado un Derecho Humano. Se incluye dentro de los Derechos Humanos de Segunda Generación.

“Los gobiernos tienen la obligación de actuar de cierta manera o de prevenir emprendiendo ciertas acciones para promover y proteger los DD.HH y las libertades de los seres humanos. Las Naciones Unidas crearon una normativa integral sobre todos los derechos humanos que posee cada individuo, cuya normativa es un código protegido a nivel universal e internacional al que todas las naciones pueden adherirse. La ONU fue con el tiempo ampliando el derecho de los seres humanos a través de la Declaración Universal de los Derechos Humanos permitiendo la inclusión de normas específicas en relación a: las mujeres, los niños, las personas con discapacidad, etc.” (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.Secretaria de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural, 2016)

La reforma de la Constitución Nacional del año 1994, hace mención a los derechos humanos en el art. 75 inc. 22 donde en algunos Tratados hace mención al Derecho a la Salud:

El art. 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.Presidencia de la Nación, 2016) establece:

“1. Los Estados partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figuraran las necesarias para: a) La reducción de la mortalidad y de la mortalidad infantil y el sano desarrollo de los niños b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente. c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas. d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad.”

El art. 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos (Naciones Unidas) establece:

“1) Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, la

vestimenta , la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de sus voluntad. 2) La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados asistenciales especiales. Todos los niños, nacidos de matrimonio o fuera del matrimonio, tienen derecho a igual protección social.”

También se mencionará a la “Convención sobre la Eliminación de toda Forma de Discriminación contra la Mujer” (1979) promulgada por la República Argentina en 1980, establece en su artículo 11, párrafo 1, apartado f), la protección de la salud, y el artículo 12 prevé el acceso a la atención médica.

Finalmente y en este aspecto, todos los derechos humanos fundamentales, y en este sentido, también el derecho a la salud impone tres niveles de obligaciones a los Estados: El deber de respetar, la obligación de proteger y la obligación de cumplir. **(Donato)**

Por lo cual, es necesario reafirmar, que el estado Argentino, por medio de la Carta Magna, establece el rol activo del estado en garantizar el Derecho a la Salud. Por lo tanto, las mujeres durante el proceso del parto son sujetos de derecho a solicitar al sistema de salud ya sea en el ámbito público como en el ámbito privado, el acceso a la salud.

1.6. Derecho de la persona en su relación con los profesionales e instituciones de salud

En la Ley n° 26.529 se reflejan los Derechos de la mujer como paciente en su relación con los profesionales e instituciones de la salud, ya sea en el ámbito público como privado:

- ✓ Derecho a la Asistencia, las mujeres tienen derecho a ser asistidas por los profesionales de la salud, sin menoscabo y distinción alguna, producto de sus ideas, creencias religiosas, políticas, condición socioeconómica, raza, sexo, orientación sexual o cualquier otra condición.

- ✓ Derecho al Trato digno y respetuoso. La mujer tiene el derecho a que los agentes del sistema de salud intervinientes, le otorguen un trato digno, con respeto a sus convicciones personales y morales, principalmente las relacionadas con sus condiciones socioculturales, de género, de pudor y a su intimidad, cualquiera sea el padecimiento que presente, y se haga extensivo a los familiares o acompañantes.
- ✓ Derecho a la Intimidad. Toda actividad médico - asistencial tendiente a obtener, clasificar, utilizar, administrar, custodiar y transmitir información y documentación clínica del paciente debe observar el estricto respeto por la dignidad humana y la autonomía de la voluntad, así como el debido resguardo de la intimidad del mismo y la confidencialidad de sus datos sensibles.
- ✓ Derecho a la Autonomía de la voluntad. La mujer tiene derecho a aceptar o rechazar determinadas terapias o procedimientos médicos o biológicos , con o sin expresión de causa, como así también a revocar posteriormente su manifestación de la voluntad.
- ✓ Derecho a la Información Sanitaria. La mujer tiene derecho a recibir la información sanitaria necesaria, vinculada a su salud. El derecho a la información sanitaria incluye el de no recibir la mencionada información.

La información sanitaria, es definida por la propia ley. Entendiéndose como aquella que, de manera clara, suficiente y adecuada a la capacidad de comprensión de la mujer, informe sobre su estado de salud, los estudios y tratamientos que fueren menester realizarle y la previsible evolución, riesgos, complicaciones o secuelas de los mismos.

(Ministerio de Justicia y Derechos Humanos.Presidencia de la Nación)

La ley N° 26.485 fue creada para prevenir y sancionar todo tipo de violencia que pueda sufrir una mujer. Dicha ley consta de varios artículos, los cuales se enumeran y expresan determinada información, teniendo como objetivo erradicar toda forma de violencia hacia la mujer en Argentina.

En el Artículo 2: Se promueve y garantizan la eliminación de la discriminación para ambos géneros, a vivir sin violencia, la eliminación de la desigualdad de género, el acceso a la justicia, entre otros.

En el Artículo 5: Se da a conocer los diferentes tipos de violencia contra la mujer; como violencia física, psicológica, económica, etc. (El Senado y la Camara de Diputados de la Nación Argentina, 2009)

Ambas leyes refuerzan la idea de la libertad de la mujer, es decir, toda mujer debe tener información acerca de lo que va a suceder con su cuerpo, así como también los tratamientos y las distintas intervenciones a las cuales puede o va hacer sometida, este abanico de posibilidades le brinda a la mujer diversas alternativas para elegir entre unas y otras.

2. El ciclo vital humano.

2.1 Embarazo.

Es el proceso de crecimiento y desarrollo que atraviesan las personas desde el nacimiento hasta su muerte.

“El transcurrir de la vida es común a todas las personas y no se detiene si éstas no han conseguido superar satisfactoriamente alguna de las etapas, pero cada una lo llevará a cabo de manera personal de acuerdo a sus capacidades y limitaciones y en dependencia de la sociedad y el momento en que le corresponda vivir.” (Susso y Vera, 2002)

Los profesionales de la salud deben conocer en profundidad las características de cada uno de los estadios del ciclo vital de las personas, ya que son éstas el objeto de cuidado. Dichos cuidados facilitarán a los individuos la posibilidad de disponer de habilidades personales y sociales para su vida diaria y para afrontar las situaciones críticas que obviamente han de producirse.

El embarazo es la parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la implantación del conceptus en la mujer, según el Comité de Aspectos Éticos de la Reproducción Humana y la Salud de las Mujeres de la Federación Internacional de Ginecología y Obstetricia (FIGO), en 2007. El embarazo se inicia en el momento de la nidación y termina con el parto. La definición legal del embarazo sigue a la definición médica: para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero, unos 4 o 6 días después de la fecundación.

2.2. Parto Normal

La Organización Mundial de la Salud, 1996 hace referencia: *“Un parto normal se define como aquél de comienzo espontáneo, de bajo riesgo desde el comienzo del trabajo de parto, hasta la finalización del nacimiento. El niño nace en forma espontánea, en presentación cefálica, entre las 37 y 41 semanas completas de edad gestacional. Luego, tanto la madre como el niño están en buenas condiciones.”*

El Ministerio de Salud junto con UNICEF elaboraron una Guía para la Atención del parto normal en Maternidades Centradas en la Familia donde se hace referencia y desarrolla cada tipo de asistencia oportuna y eficaz que debe recibir la mujer durante las diferentes fases del parto. (Ministerio de Salud.Presidencia de la Nación, 2010)

Las fases de un parto normal son:

- ✓ La dilatación: Dicha fase corresponde al inicio de contracciones de parto, dilatación del cuello del útero y descenso de la cabeza del feto por el canal del parto.
- ✓ El expulsivo: Es la parte final del parto.
- ✓ El alumbramiento: Se refiere a la salida de la placenta.

2.3. Parto por cesárea

La cesárea es una intervención quirúrgica que se utiliza para finalizar un embarazo o parto cuando hay causas maternas, fetales u ovulares que desaconsejan el parto vaginal. Consiste en la apertura del útero y posterior extracción de su contenido.

En cuanto a las fases del parto por cesárea se pueden distinguir las siguientes:

- ✓ Preparación. En esta fase se le administra anestesia a la madre, que puede ser, según los casos, epidural, local o general.
- ✓ Práctica de la cesárea. Para realizar una cesárea existen dos técnicas que dependerán de si la madre ha tenido antes o no otras cesáreas. En la cesárea clásica se realizan varias incisiones en el abdomen y en el útero de la madre, se rompe la bolsa de agua y se extrae al bebé del vientre de la madre.
- ✓ Otra técnica que resulta más sencilla y menos invasiva, aunque no se podrá utilizar en todos los casos, es la técnica de Cohen. En este caso el cirujano utiliza sus propias manos para separar la piel y ayudar a que salga la cabeza del bebé del vientre de la madre.
- ✓ Retirada de la placenta. Una vez que el bebé esté fuera se procederá a retirar la placenta.
- ✓ Sutura. Cuando se compruebe que el útero está vacío se realizarán puntos de sutura. Los puntos se retirarán unos 6 días después del parto.

2.4. Parto Humanizado

El parto humanizado o parto respetado es la atención del parto en el sistema de salud, de acuerdo con los derechos de la familia que espera el nacimiento. Es decir, de acuerdo con las necesidades y deseos de esa familia.

Tal como señala el (Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación, 2018) Toda mujer, en relación con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, tiene los siguientes derechos:

- ✓ A ser informada sobre las distintas intervenciones médicas que pudieren tener lugar durante esos procesos de manera que pueda optar libremente cuando existieren diferentes alternativas:
- ✓ A ser tratada con respeto, y de modo individual y personalizado que le garantice la intimidad durante todo el proceso asistencial y tenga en consideración sus pautas culturales.
- ✓ A ser considerada, en su situación respecto del proceso de nacimiento, como persona sana, de modo que se facilite su participación como protagonista de su propio parto.

- ✓ Al parto natural, respetuoso de los tiempos biológico y psicológico, evitando prácticas invasivas y suministro de medicación que no estén justificados por el estado de salud de la parturienta o de la persona por nacer.
- ✓ A ser informada sobre la evolución de su parto, el estado de su hijo o hija y, en general, a que se le haga partícipe de las diferentes actuaciones de los profesionales.
- ✓ A no ser sometida a ningún examen o intervención cuyo propósito sea de investigación, salvo consentimiento manifestado por escrito bajo protocolo aprobado por el Comité de Bioética.
- ✓ A estar acompañada, por una persona de su confianza y elección durante el trabajo de parto, parto y postparto.
- ✓ A tener a su lado a su hijo o hija durante la permanencia en el establecimiento sanitario, siempre que el recién nacido no requiera de cuidados especiales.
- ✓ A ser informada, desde el embarazo, sobre los beneficios de la lactancia materna y recibir apoyo para amamantar.
- ✓ A recibir asesoramiento e información sobre los cuidados de sí misma y del niño o niña.
- ✓ A ser informada específicamente sobre los efectos adversos del tabaco, el alcohol y las drogas sobre el niño o niña y ella misma.

Artículo 3º - Toda persona recién nacida tiene derecho:

- a) A ser tratada en forma respetuosa y digna.
- d) A la internación conjunta con su madre en sala, y a que la misma sea lo más breve posible, teniendo en consideración su estado de salud y el de aquélla.

3. Enfermería en la sala de parto y el cuidado humanizado

El acto del cuidado de enfermería debe darse a partir de la comunicación y de la relación interpersonal humanizada entre el profesional y la persona gestante, sujeto de cuidado, su familia o grupo social en las distintas etapas de la vida, su situación de salud y del entorno, lo que implica un juicio de valor y un proceso dinámico y participativo para identificar y dar prioridad a las

necesidades y decidir el plan de cuidados de enfermería. El cuidado de enfermería que hace énfasis en la humanización, tiene que ir más allá de realizar un simple procedimiento, debe permitirnos reflexionar sobre las necesidades de las mujeres que se encuentran en trabajo de parto y parto, las cuales deben ser atendidas con especial consideración por su estado de vulnerabilidad, quienes poseen una serie de experiencias acumuladas durante toda su vida y que fueron aprendidas directamente o transmitidas de generación en generación. Siempre considerando que están inmersas en una sociedad y en un medio ambiente que, probablemente, condicionan su comportamiento y su respuesta durante el trabajo de parto y parto. Se considera que el parto y el nacimiento son el principio y punto de partida de la vida y son, por ello, procesos que afectan al resto de la existencia humana. Entonces para que los resultados del parto se lleven a cabo en forma exitosa, el personal de salud que atiende a la madre y a su hijo debe asumir una alta responsabilidad que implica sus acciones, sus omisiones y su actitud humanizada en este proceso. La madre y su hijo son seres holísticos, con percepciones y sensaciones estrictamente individuales.

Para esto, enfermería, debe contar con las herramientas que le permitan desarrollar su misión, debe tomar una postura activa, con libertad de actuación y no de sumisión, y realizar su trabajo con autonomía, empoderamiento y seguridad, aplicando su cuerpo de conocimientos.

Como así también requiere de independencia, seguridad y apoyo administrativo, gerencia del servicio, interacción armoniosa y respetable en el equipo multi - profesional. Se debe capacitar y actualizar permanentemente para brindar un cuidado con conocimiento, calidez, eficacia, eficiencia, pertenencia y continuidad. Es importante destacar que el contacto físico es un factor de comodidad importante, ya que trasciende las barreras entre el profesional y el paciente, estableciendo una relación de confianza y apoyo emocional. Acciones como la presencia constante, la atención y la comodidad influyen positivamente; en los momentos difíciles ayuda el diálogo, e incluso pequeños actos como tomarle la mano hacen la experiencia del parto más cómoda y relajada.

Brindar apoyo continuo a la madre durante el parto trae resultados positivos en la reducción del consumo de drogas para el dolor, parto instrumentado, duración del trabajo de parto y disminución de la tasa de cesáreas. Además, resalta nuestro rol de, en conjunto con el equipo de salud, asumir nuestra profesión con responsabilidad ética, legal y moral, y no solamente técnica y científica; ayudando a la mujer durante el parto a explorar su cuerpo, conocer sus límites y seleccionar los mejores lugares y las formas en que ella y su bebé se sientan cómodos.. Esta actitud permite dar un lugar para que las mujeres en sus testimonios hagan énfasis en su bienestar y en la posibilidad de poder elegir y tener la libertad de llevar a cabo el proceso de dar a luz, siempre acompañadas y guiadas por el equipo de enfermería.

Los profesionales de enfermería deben actuar con imparcialidad y juicio crítico, protegiendo los derechos y promoviendo el cumplimiento de los compromisos de la mujer en trabajo de parto, su hijo por nacer y su red de apoyo. Debemos establecer un plan de educación y preparación para el acompañante que va a participar activamente en el trabajo de parto y parto. Favorecer un ambiente agradable, tranquilo, facilitando la aplicación de las terapias alternativas, y brindar apoyo psicológico, soporte espiritual. Promover la privacidad, llamar a la paciente por su nombre, mantener contacto físico y psicológico con ella y dar información al familiar. Debemos estimular prácticas útiles y benéficas para el trabajo de parto y parto, que favorecerán tanto a la embarazada como al bebé, como ser:

- Ofrecer a la mujer el máximo de informaciones y explicaciones; una actividad humanizante que debemos realizar durante el cuidado y atención de la gestante en salas de partos, es la de ofrecer información y explicaciones claras acerca de los procedimientos que se realizaran. La ausencia de comunicación e interacción asertiva es perjudicial para las madres, ya que les puede generar ansiedad y afecta los vínculos afectivos y de confianza que debe existir entre los profesionales de enfermería y la gestante, además, es la forma de dar cumplimiento a los objetivos de informar y aclarar las dudas e inquietudes a la madre, para lograr su participación activa en la toma de decisiones durante el nacimiento y posteriormente, para su autocuidado y el que debe recibir su recién nacido.

El consentimiento informado que se brinda a la usuaria sobre los procedimientos, técnicas y cuidados a los que va a ser sometida es un derecho, así como un principio ético y moral que debe ser seguido por los profesionales y que, por lo tanto, debe estar presente en la propuesta de humanización de la atención.

- Brindarles libertad de posición y movimiento durante el trabajo de parto; la superficie del área del canal de parto puede aumentar hasta en el 30% cuando la mujer pasa de estar acostada a la posición en cuclillas. En la posición supina, el peso del útero grávido reduce el flujo sanguíneo placentario por la compresión de la arteria aorta descendente y de la vena cava inferior. Estudios recientes también comprobaron ventajas que una embarazada tiene cuando camina, o hace variaciones de la posición erecta, durante el trabajo de parto, en detrimento de aquellas que se mantienen en el lecho.

Al disponer de camas que ofrecen múltiples posibilidades de cambio de posición; que se transforman incluso en sillas, debemos permitirle a las embarazadas elegir la posición más conveniente para parir (recostada, en cuclillas y otras). También se debe considerar ofrecer otros recursos que son usados para reducir la incomodidad de la embarazada y favorecer la evolución del trabajo de parto, como el apoyo en pelotas y caballitos, baño con agua tibia, y un ambiente con decoración en color, para romper la rigidez del ambiente hospitalario.

- Utilizar técnicas no invasivas y no farmacológicas de alivio del dolor: durante el trabajo de parto, como masajes y técnicas de relajación; uno de los elementos considerados como relevantes en el cuidado humanizado de las embarazadas es la utilización de métodos no invasivos y no farmacológicos de alivio de los dolores del parto. Los más usados son el baño con agua tibia, los masajes y el caballito o 'balancito', que consiste en estimular a la embarazada a mover las caderas de un lado para el otro de forma circular para facilitar el encaje y rotación del feto en la pelvis. Son técnicas que estimulan el aumento del flujo sanguíneo, mejorando la circulación cutánea y de los tejidos, y removiendo los productos del cansancio.

- Promocionar el contacto precoz piel a piel entre madre y bebé y dar apoyo al inicio del amamantamiento materno en la primera hora del posparto: los principales objetivos de la atención inmediata del recién nacido son proporcionar condiciones óptimas que permitan ayudarlo en su adaptación a la vida extrauterina y estar preparados para intervenir en aquellos casos que presenten condiciones patológicas que pongan en riesgo su vida. La atención del recién nacido normal requiere de secado inmediato evitar la hipotermia, y colocarlo con la madre para un contacto piel a piel, íntimo y precoz. Todos los procedimientos habituales, como tomar las medidas antropométricas, aplicar vitamina K y otros, deben ser realizados después del contacto con la madre.
- Valorar las necesidades y expectativas de las embarazadas en relación con la atención recibida: la relación entre enfermera y embarazada es establecida con atención, cordialidad, respeto y resolución de los problemas; el equipo de enfermería debe estar atento a las necesidades de la embarazada y sus expectativas, dispuesto a orientar y responder sus cuestionamientos, por medio de la observación, la solidaridad, el apoyo y el calor humano continuo. No debemos perder oportunidades para optimizar nuestra calidad profesional durante el proceso de atención de las gestantes, puesto que la obstetricia es un amplio espacio de formación y crecimiento tanto para la gestante y su familia como para los profesionales de la salud.
- Promocionar del protagonismo y la corresponsabilidad de las mujeres en su propio parto: la gestante debe ser informada de los diversos procedimientos que engloba la atención durante el parto. Se deberían llevar a cabo charlas informativas grupales dirigidas a las gestantes y a sus acompañantes sobre las opciones existentes. La captación se podrá llevar a cabo a través de un equipo interdisciplinario, que las animen participar a partir de la semana 33 de gestación. Como así también, favorecer que se presenten planes de parto informados, los que se deberán respetar siempre que sea posible. (Mayra & Guaymas, 2017)

4. Ley del Ejercicio de la Enfermería

En el ámbito de la Provincia de Buenos Aires la Ley 12.245 en su artículo 10 declara las obligaciones que tiene el nivel profesional y el nivel auxiliar de enfermería, entre ellas se puede considerar:

a) Respetar en todas sus acciones la dignidad de la persona humana sin distinción de ninguna naturaleza.

b) Respetar en las personas el derecho a la vida y a su integridad desde la concepción hasta la muerte.

Las obligaciones que dicta la ley, no hace referencia tácitamente sobre el embarazo, parto o post parto pero podemos incluir este proceso, cuando menciona el ciclo vital del ser humano, siendo que en cada una de las etapas que conforman al ciclo vital, enfermería brinda un cuidado especializado.

Teniendo en cuenta las obligaciones enumeradas en el artículo 10 de la ley, les está prohibido a los profesionales y auxiliares de la enfermería:

Realizar, propiciar, inducir o colaborar directa o indirectamente en prácticas que signifiquen menoscabo de la dignidad humana.

Esta prohibición, coloca a la enfermería, ya sea ejercida en el ámbito público o privado, a garantizar el trato o cuidado digno de la mujer en el parto.

4.1. Código de Ética de Enfermería

El Consejo Internacional de Enfermería en su documento detalla las siguientes normas éticas en los siguientes apartados en concordancia con la exigibilidad de la conducta impuesta por la ley en materia de asegurar el respeto de los derechos de las personas que acudan al sistema de salud.

Las enfermeras y los pacientes u otras personas que requieren cuidados o servicios

1. La responsabilidad profesional primordial de las enfermeras es para con las personas que necesitan cuidados y servicios profesionales de enfermería tanto en la actualidad como en el futuro, ya sean personas, familias, comunidades o poblaciones.

2. Las enfermeras promueven un entorno en el que todos reconocen y respetan los derechos humanos, valores, costumbres, creencias religiosas y espirituales de la persona, las familias y las comunidades.

3. Las enfermeras se cercioran de que la persona y la familia reciben información comprensible, precisa, suficiente y oportuna, de manera adecuada para las necesidades culturales, lingüísticas, cognitivas y físicas del paciente, además de para su estado psicológico, en la cual basar el consentimiento para los cuidados y el tratamiento correspondiente.

9. Las enfermeras facilitan una cultura de la seguridad en los entornos sanitarios reconociendo y abordando las amenazas para las personas y para una prestación de cuidados segura, en las consultas, servicios y centros sanitarios.

Las enfermeras y la práctica

7. Las enfermeras son defensoras de los derechos de los pacientes y mantienen una cultura de la práctica que promueve un comportamiento ético y diálogo abierto.

11. Las enfermeras participan activamente en la promoción de la seguridad del paciente. Fomentan la conducta ética cuando se producen errores o pseudo-errores, además de denunciar las situaciones en las que se ve amenazada la seguridad del paciente, abogar por la transparencia y cooperar con otros implicados para reducir el riesgo de errores.

Las enfermeras y la salud global

1. Las enfermeras valoran la atención de salud como un derecho humano y reafirman el derecho de acceso universal a atención de salud para todos.

2. Las enfermeras defienden la dignidad, libertad y valía de todos los seres humanos y se oponen a cualquier forma de explotación como la trata de personas y el trabajo infantil.

4.2. Teoría de Madeleine Leininger

Modelo del Sol Naciente

En 1970, Leininger elaboro el modelo de sol naciente el cual representa componentes esenciales de su teoría, este modo resulta un instrumento valioso para estudiar los diversos elementos y componentes se su teoría y para realizar las valoraciones clínicas que sean lógicas en la cultura.

La mitad superior del círculo representa los componentes de la estructura social y los factores de la concepción del mundo que influye en los cuidados y salud por medio del lenguaje y el entorno. Estos factores influyen en los sistemas enfermeros que se encuentran en la parte central del modelo. Las dos mitades unidas forman un sol entero que significa el universo que las enfermeras deben considerar para valorar los cuidados humanos y la salud.

Según esta teoría pueden establecerse tres tipos de cuidados enfermeros: Presentación y mantenimiento de los cuidados culturales; de adaptación y negociación de los cuidados culturales y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales.

El modelo del sol naciente describe a los humanos como personas que no se pueden separar de su procedencia cultural y de la estructura social, de su concepción de mundo, de su trayectoria vital y el contexto de su entorno, esto viene siendo un principio fundamental de la teoría de Leininger.

Fuentes teoricas

Leininger se baso en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcioné una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura.

La enfermería transcultural va más allá de los conocimientos y hace uso del saber de los cuidados enfermeros culturales para practicar cuidados culturalmente congruentes y responsables. Leininger declara que con el tiempo habrá un nuevo tipo de práctica enfermera que reflejara los distintos tipos de enfermería, los cuales se definirán y basaran en la cultura y serán específicos

para guiar los cuidados enfermeros dirigidos a individuos, familias, grupos e instituciones. Afirma que la cultura y el cuidado son los medios más amplios para conceptualizar y entender a las personas este saber es imprescindible para la formación y practica de enfermeras.

Leininger define que, así como la enfermería es significativa para los pacientes y para las enfermeras de todo el mundo, el saber de la enfermería transcultural y sus competencias serán imprescindibles para orientar las decisiones y las acciones de las enfermeras y así obtener resultados buenos y eficaces.

Enfermería Transcultural: Se refiere a las enfermeras que están formadas en enfermería transcultural y que tienen como labor desarrollar el saber y la practica de la enfermería transcultural.

Enfermería Intercultural: Se refiere a las enfermeras que usan conceptos antropológicos médicos o aplicados; la mayor parte de ellas no están autorizadas a desarrollar la teoría de la enfermería transcultural ni a llevar a cabo practicas basadas en la investigación.

Según Leininger, la enfermera transcultural es una enfermera diplomada, que es capaz de aplicar conceptos generales, principios y practicas de la enfermería transcultural creados por las enfermeras transculturales especialistas. Por otro lado Leininger defiende y promueve una teoría nueva y diferente, y no la teoría tradicional de la enfermería, que normalmente se define como un conjunto de conceptos relacionados entre sí de forma lógica y proposiciones hipotéticas que se puede probar a fin de explicar o predecir un hecho, fenómeno o situación. En cambio, Leininger define la teoría como el descubrimiento sistemático y creativo del conocimiento de un campo de interés o de un fenómeno que no parecen relevantes para entender o explicar fenómenos desconocidos.

Leininger, creo la teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales enfermeros, que tiene sus cimientos en la creencia de que las personas de diferentes culturas pueden informar y guiar a los profesionales y de este modo, podrán recibir el tipo de atención sanitaria que deseen y necesiten de estos profesionales. La cultura representa los modelos de su vida

sistematizados y los valores que las personas que influyen en sus decisiones y acciones.

Por tanto, la teoría esta enfocada para que las enfermeras descubran y adquieran los conocimientos acerca del mundo del paciente y para que estas hagan uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y practicas, todo con la ética adecuada.

No obstante Leininger anima a obtener el conocimiento del interior de las personas o culturales, ya que este conocimiento tiene mayor credibilidad. La teoría no tiene que ser necesariamente intermedia ni una gran teoría, aunque si debe interpretarse como una teoría holística o como una teoría de campos específicos de interés.

Leininger ha estudiado varias culturas en profundidad y otras tantas en colaboración con estudiantes universitarios, licenciados y profesores por medio de métodos cualitativos de investigación, a explicado 130 principios diferentes de los cuidados en cincuenta y seis culturas teniendo cada una diferentes significados, experiencias culturales y usos que hacen las personas de culturas parecidas o diversas.

Leininger afirmo que el objetivo de la teoría de los cuidados consiste en proporcionar cuidados que sean coherentes con la cultura. Considera que las enfermeras deben trabajar de tal modo que se explique el uso de los cuidados y significados, y así los cuidados culturales, valores, creencias y modos de vida pueden facilitar bases fiables y exactas para planificar e implementar eficazmente los cuidados específicos de la cultura.

Conceptos según la teoria de transculturacion

Salud: Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada.

Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos.

Incluye sistemas de salud, practicas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud.

Es universal a través de todas las culturas aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias especificas.

Cuidados: Acciones dirigidas a la asistencia, al apoyo o a la capacitación de otras personas o grupos que muestran necesidades evidentes o potenciales con el fin de atenuar o mejorar su situación o modo de vida.

Cuidados culturales: son todos los valores creencias y modos de vida aprendidos y transmitidos de forma objetiva que ayudan, apoyan, facilitan o capacitan a otras personas o grupo a mantener su estado de salud y bienestar o a mejorar su situación y estilo de vida o a afrontar la enfermedad, la discapacidad o la muerte.

Persona: Leininger se refiere a ella como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas.

Entorno: todos los aspectos contextuales en los que se encuentran los individuos y los grupos culturales.

Etnoenfermería: Se centra en el estudio y la clasificación sistemática de las creencias, valores y prácticas que se aplican en la asistencia de enfermería según los conocimientos cognitivos o subjetivos que tienen de ellos una cultura determinada, a través de las experiencias, las convicciones y el sistema de valores sobre fenómenos de enfermería reales o potenciales, como puede ser la asistencia, la salud y los factores ambientales.

Diversidad de los cuidados culturales: Variación o diferencia que existe en significados, modelos, valores, modos de vida o símbolos relacionados con la asistencia dentro de una colectividad o entre grupos humanos distintos, con el fin de ayudar, apoyar o facilitar medidas asistenciales dirigidas a las personas.

Universalidad de los cuidados culturales: La similitud o uniformidad dominante en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los cuidados que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan los modos de apoyo, asistencia, capacitación para ayudar a las personas.

APLICACIÓN DE LA TEORIA EN RELACION CON LA ENFERMERA-PACIENTE-FAMILIA.

Resulta esencial que el profesional de enfermería sepa responder de manera integral a las necesidades de los pacientes.

Es fundamental para llevar a cabo un proceso de relación de ayuda eficaz, que el profesional de enfermería tenga la capacidad de identificar y dar respuestas a las necesidades espirituales y emocionales de las personas a las que presta cuidado.

El profesional de enfermería tiene que descubrir y adquirir los conocimientos acerca del mundo del paciente y así haga uso de sus puntos de vista internos, sus conocimientos y practicas, todo con la ética adecuada.

Estado del Arte

En relación al tema de investigación elegido se han encontrado diversos resultados de otros estudios realizados previamente que se detallaran a continuación:

En el primer estudio encontrado se trata de un artículo de revista sobre “Enfermería y el apoyo emocional: La perspectiva de la parturienta” realizado por (Motta & Ojeda Campo Moré, 2012) quienes plantean como objetivo principal del estudio cualitativo, identificar y describir los tipos de atención ofrecida a las madres parturientas durante su periodo de parto; pudiendo detectar el apoyo emocional brindado por los profesionales de enfermería.

Las autoras Motta y Ojeda Campo Moré, 2012, plantea:

“El concepto de apoyo emocional desarrollado en esta investigación se fundamenta en tres aspectos básicos: lo emocional, lo físico y las informaciones. El apoyo emoción al se da a través de una aproximación cariñosa a la parturienta, con palabras que incentivan su coraje y que la elogian. El apoyo físico se provee por medio de tactos, masajes y del incentivo a la deambulación y a cambios en la posición, buscando siempre el confort físico de la mujer. La información se caracteriza por el ofrecimiento de cualquier orientación, ya sea sobre el desarrollo del trabajo del parto o sobre procedimientos médicos utilizados.”

Dicha investigación fue realizada en una maternidad universitaria, bajo un abordaje cualitativo utilizando como técnicas de recolección de datos: observación en el campo de trabajo y con entrevistas semi estructuradas. La población en estudio se trato de un grupo de 14 mujeres parturientas que estén en trabajo de parto, seleccionadas bajo ciertos criterios como: edad (17 a 35 años), ser primeriza, tener un desarrollo del embarazo saludable y tener un periodo gestacional de 37 a 42 semanas.

Los resultados arrojados en esta investigación fueron distribuidos por tres categorías:

A: Atención de rutina: Aquí se hace mención que a la hora de la asistencia a la parturienta una cierta cantidad de profesionales que conforman el equipo de

salud fueron disminuyendo su interacción verbal con la madre a medida que avanzaba el trabajo de parto y que en ciertos casos durante la realización de procedimientos de enfermería no se le brindó información sobre porqué se realizaba dicha acción. Demostrando así la deficiente capacitación de los enfermeros en brindar apoyo emocional e información adecuada.

B: Atención Interactiva: En este apartado se refiere a un trato diferente al anterior, donde todo el equipo de salud brindó la asistencia correcta a la madre parturienta, despejándole todo tipo de dudas, brindándole apoyo emocional a través de masajes o palabras de aliento; permitiéndole decidir sobre su propio cuerpo y a tener un rol activo y participativo en el proceso de parto.

C: Apoyo emocional: En este caso el equipo multidisciplinario, destacando principalmente el trabajo de enfermería fue muy bueno, ya que las parturientas recibieron un apoyo tanto físico como emocional; a través de masajes de relajación y palabras de aliento y elogios; la interacción verbal continua entre enfermera-paciente logro que el profesional cuente con información concreta en el momento de cómo se sentía la madre, buscando como resultado un mayor beneficio en el desarrollo del parto. Así como también se buscó la participación del acompañante de la parturienta, a través del incentivo e información brindada con las palabras acordes para su comprensión. Esto logra que la mujer se sienta segura y tranquila favoreciendo su positivamente en el parto.

Como consideración final de este estudio realizado se considera que el apoyo emocional que se les debe brindar a las mujeres parturientas durante todo el desarrollo del parto depende del compromiso y responsabilidades de cada profesional que integra un equipo de salud; y por un compromiso del Estado de encargarse que en cada centro de atención se brinde una asistencia de excelente calidad gracias a la correcta disponibilidad de profesionales de enfermería de acuerdo a la demanda de los paciente. Respetando su autonomía, permitiéndole la participación activa en el parto e informando con palabras acordes para la comprensión de la madre y su acompañante.

El segundo estudio encontrado se trata de una tesis de grado sobre “Violencia Obstétrica: Una manifestación oculta de la Desigualdad de género” en el Hospital Lagomaggiore de Mendoza; elaborada por (Quevedo, 2012, pág. 314)

quien plantea que la violencia obstétrica es una problemática existente hace años que afecta directamente a las mujeres, bebés y familias de estos. Este tipo de violencia contra la mujer fue reconocido recientemente en el año 2009 con la ley nacional N°26.485, en el mismo año que se promulgó en la provincia la ley N°8.130 que establece cuales son los derechos de los padres e hijos/as en el proceso de nacimiento (adaptación de la ley nacional N°25.929 del 2004). En dicho estudio se utilizó una estrategia metodológica de abordaje cuali-cuantitativo, de tipo descriptivo-exploratorio, con instrumentos de recolección de datos como las entrevistas, encuestas y observaciones en el campo de asistencia; tomando como unidad de análisis a mujeres puérperas y a mujeres profesionales. Las entrevistas se realizaron en principio a 30 puérperas luego a 8 mujeres y a 4 profesionales de salud.

En cuanto al análisis de los resultados del estudio realizado se puede decir que la violencia obstétrica existió en algunos casos particulares, dónde no se respetaron los derechos de la parturienta; a decidir por sí misma, a ser acompañada, a ser informada sobre cada intervención que se le realizaba y a ser llamada por su nombre, entre otros tantos. También se obtuvo como resultado que dicha violencia obstétrica y vulnerabilidad de derechos es un tema desconocido por la sociedad, las mujeres y un tema minimizado en cuanto a su gravedad por los profesionales de salud.

ESTRATEGIA METODOLÓGICA

Tipo de estudio

Se trata de un estudio cualitativo, método científico de observación que sirve para recopilar datos no numéricos. Se utilizó un diseño de estudio retrospectivo recopilando datos del pasado y de corte transversal ya que la investigación observacional analiza datos recopilados en un periodo de tiempo y población determinada.

Estudio de tipo descriptivo que buscó conocer el cumplimiento de los derechos de las mujeres durante el trabajo de parto, parto y puerperio a través de un análisis de datos cualitativo. El mismo fue analizado sobre las mujeres que asisten al Centro de Atención Primaria de la Salud N°298 ubicado en la Localidad de Punta Lara en la Provincia de Buenos Aires.

Población de estudio

La población seleccionada fueron todas las personas con experiencia de parto que asisten al Centro de Atención Primaria de la Salud N°298 ubicado en la Localidad de Punta Lara en la Provincia de Buenos Aires.

Muestra

En la siguiente investigación tomamos una muestra de 30 personas con experiencia de parto que concurren al Centro de Atención Primaria de la Salud N°298, durante el mes de Enero del año 2022. Un total de población de análisis de 30 personas.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis está representada por cada una de las personas con experiencia de parto que concurre al Centro de Atención Primaria de la Salud N°298, y que ha expresado su voluntad para participar de la entrevista, durante el mes de Enero del año 2022.

Criterios de inclusión

1. Persona que cuente con la mayoría de edad.
2. Que tenga la experiencia de haber tenido al menos un parto.
3. Que asiste al CAPS N° 298
4. Que manifieste su voluntad para colaborar con el estudio.

Criterios de exclusión

1. Persona sin experiencia de parto
2. Persona que no concurre al CAPS N° 298.
3. Persona que no manifieste su voluntad en querer participar.

Tipo de muestreo

Este muestreo fue no probabilístico: Intencional (Contacto con el entrevistado solo cuando asisto a CAPS) debido a que las muestras se recogieron en un proceso que no brindaba a todos los individuos de la población iguales oportunidades de ser seleccionados. La viabilidad de este proyecto estuvo garantizada ya que contamos con la valiosa colaboración de las mujeres.

Fuente de datos

Para la recolección de datos necesarios se utilizaron fuentes de datos de tipo primaria, mediante la realización de una entrevista a cada individuo de la muestra seleccionada.

Herramienta de recolección de datos

Se utilizara en esta recolección de datos un instrumento llamado entrevista que consta de preguntas abiertas que serán realizadas de manera personal logrando un contacto cara a cara con la persona, en un tiempo estipulado de 5-

10 minutos por sujeto. Dicho instrumento fue creado por el investigador según las necesidades de información de la investigación.

Para llevar a cabo la realización de dicha entrevista se usara una técnica adecuada en donde se buscara un momento oportuno ,con un ambiente acorde para poder realizar las preguntas elaboradas y darle tiempo necesario al entrevistado para que las conteste. El Instrumento de recolección de datos, que se incluirá en Anexos.

Contexto de análisis

Matriz de datos I Operacionalización de variables

Unidad de análisis	VARIABLES	Dimensiones de la Variable	Valores	Indicadores
Cada mujer (que haya tenido la experiencia de al menos 1 parto)	Características de la población	Edad	Años	Edad declarada.
		Número de partos	Cuantificables	Cantidad declarada
		Número de hijos vivos	Cuantificables	Cantidad declarada
		Nacionalidad	Argentina Extrajera	Nacionalidad declarada
		Nivel educativo	Primaria completa-incompleta Secundaria completa-incompleta Universitario completo-incompleto	Nivel declarado.
		Tipo de establecimiento de nacimiento de bebé	Institución pública Institución privada	Institución declarada.
		Tipo de parto	Parto Natural Cesárea	Tipo de parto declarado
	Acceso a la información pre- parto y el Derecho de autonomía de voluntad de la mujer	Información sobre sus derechos	SI –NO	Respuesta de cada entrevistada.
		Información sobre los cursos pre-parto	SI-NO	Respuesta de cada entrevistada.
		Identificación de cada uno de los profesionales	SI-NO	Respuesta de cada entrevistada.
		Tomar posición determinada	Pregunta abierta	Respuesta de cada entrevistada
		Recibir o no tratamiento farmacológico frente a dolor	Pregunta abierta	Respuesta de cada entrevistada
	Acciones del equipo de salud para fomentar un parto humanizado	Permitir el contacto madre e hijo inmediato	Pregunta abierta	Respuesta de cada entrevistada
		Contención verbal	Pregunta abierta	Respuesta de cada entrevistada
		Función del personal de enfermería		Prevención y Promoción de los derechos

O Conclusiones

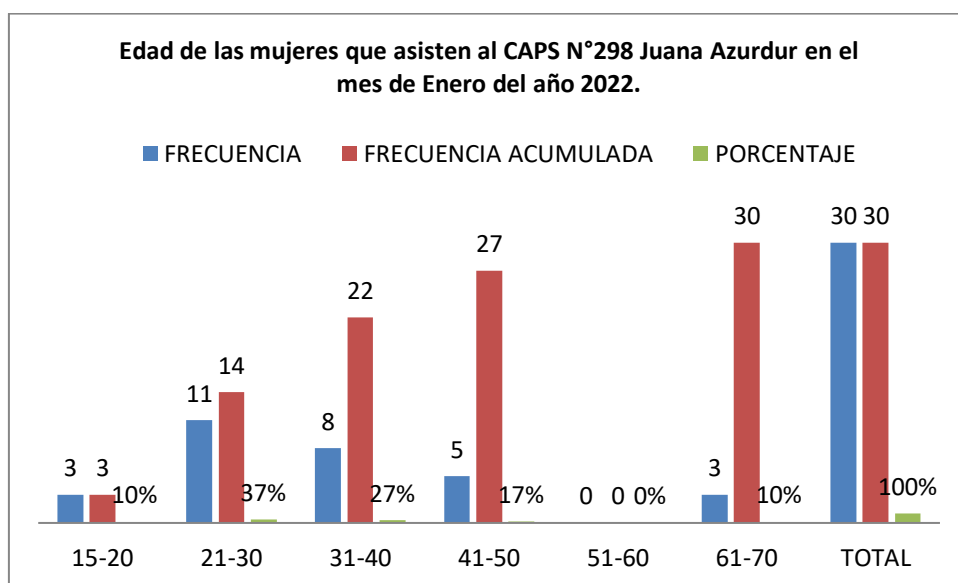
1. Contextualización y análisis de los resultados

Tabla 1: “Edad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

EDAD	FRECUENCIA	FRECUENCIA ACUMULADA	PORCENTAJE
15-20	3	3	10%
21-30	11	14	37%
31-40	8	22	27%
41-50	5	27	17%
51-60	0	0	0%
61-70	3	30	10%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 1: Edad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e interpretación de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 37 % corresponde a un rango de edad entre 21-30 años y un 27% tiene entre 31-40 años de edad. Mientras un 17% refiere tener entre 41-50 años de edad, también un 10% corresponde

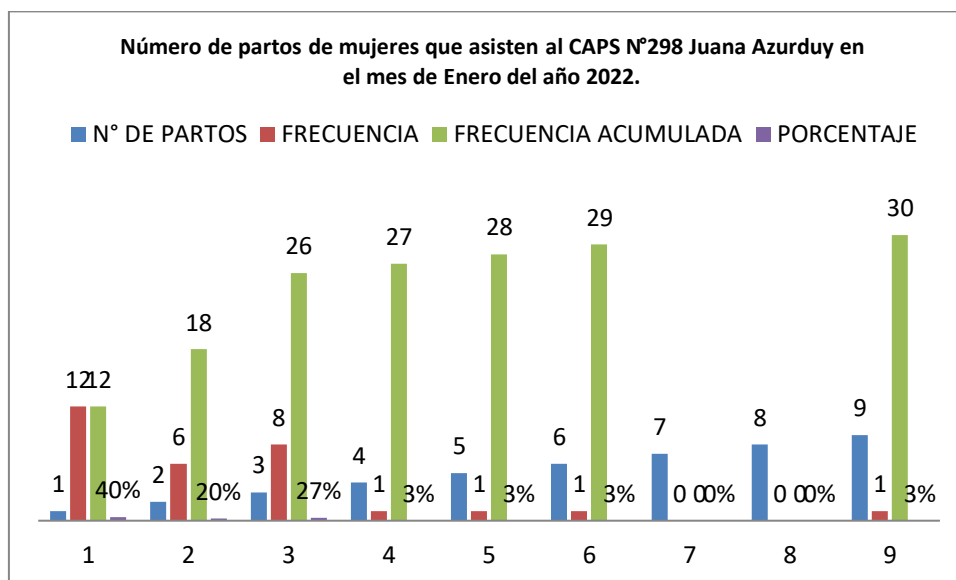
al rango de edad entre 15-20 años y otro 10% restante al rango de edad entre 61-70 años.

Tabla 2: “Número de partos de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

N° DE PARTOS	FRECUENCIA	FRECUENCIA ACUMULADA	PORCENTAJE
1	12	12	40%
2	6	18	20%
3	8	26	27%
4	1	27	3%
5	1	28	3%
6	1	29	3%
7	0	0	0%
8	0	0	0%
9	1	30	3%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 2: Número de partos de las mujeres que asisten que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

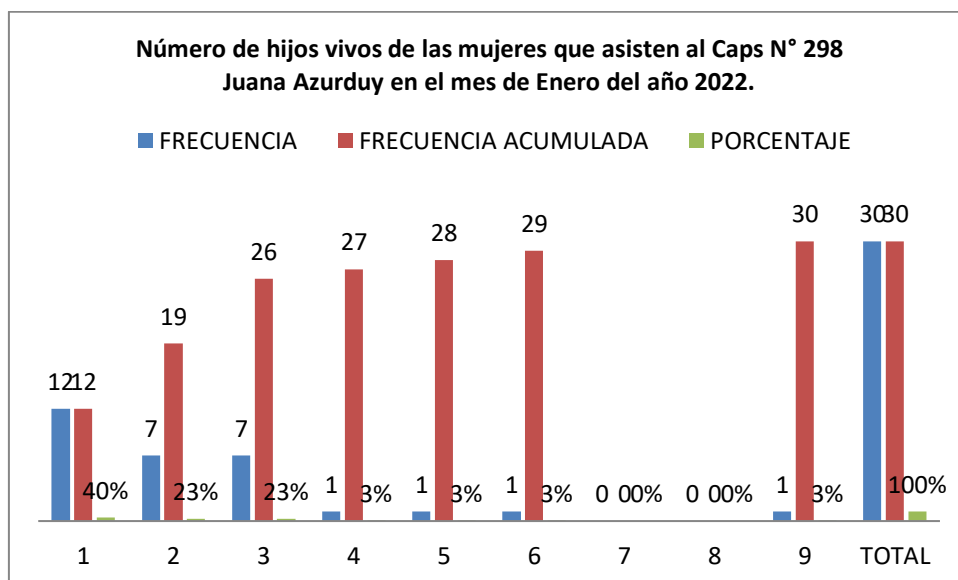
Análisis e interpretación de los datos: De las mujeres entrevistadas, el 40% de ellas dieron información que atravesaron 1 parto en su vida y un 27% de ellas respondieron que tuvieron 3 partos. Mientras un 20% indicó haber atravesado 2 partos y un 3% vivenciaron 4, 5, 6 y 9 partos.

Tabla 3: “Número de hijos vivos de las mujeres que asisten que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

N° DE HIJOS VIVOS	FRECUENCIA	FRECUENCIA ACUMULADA	PORCENTAJE
1	12	12	40%
2	7	19	23%
3	7	26	23%
4	1	27	3%
5	1	28	3%
6	1	29	3%
7	0	0	0%
8	0	0	0%
9	1	30	3%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 3: Número de hijos vivos de las mujeres que asisten que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

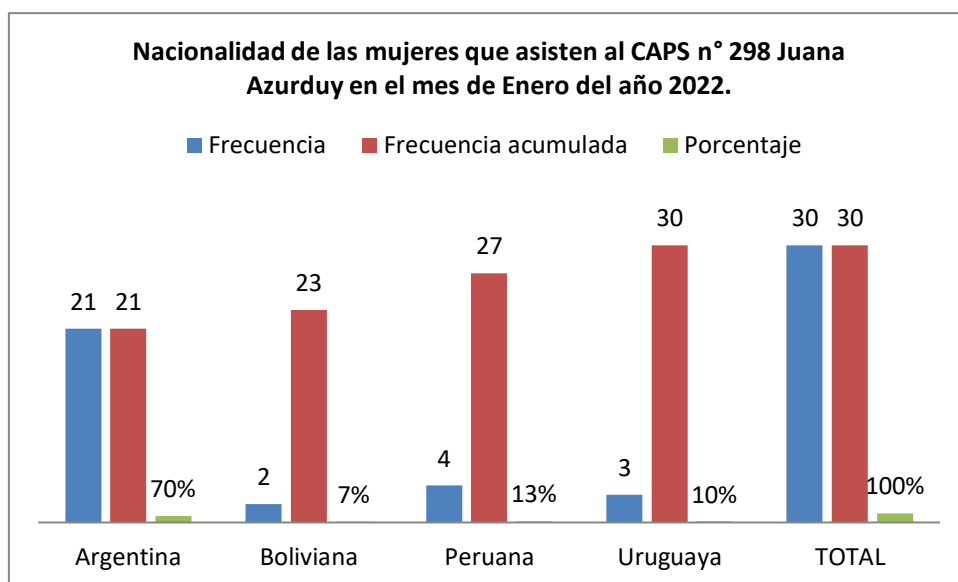
Análisis e interpretación de los datos: De las mujeres entrevistadas, el 40% de ellas dieron información que tienen como cantidad de hijos vivos, 1. Mientras que un 23% de ellas respondieron que tienen 2 y 3 hijos vivos. Y un 3% indicaron tener 4, 5, 6 y 9 hijos vivos.

Tabla 4: “Nacionalidad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

NACIONALIDAD	FRECUENCIA	FRECUENCIA ACUMULADA	PORCENTAJE
Argentina	21	21	70%
Boliviana	2	23	7%
Peruana	4	27	13%
Uruguay	3	30	10%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 4: Nacionalidad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e interpretación de los datos: Del total de mujeres entrevistadas se observó que un 70% son de nacionalidad Argentina, un 13% provenientes de Perú y un 10% nacidas en Uruguay. Mientras un 7% de ellas son de nacionalidad Boliviana.

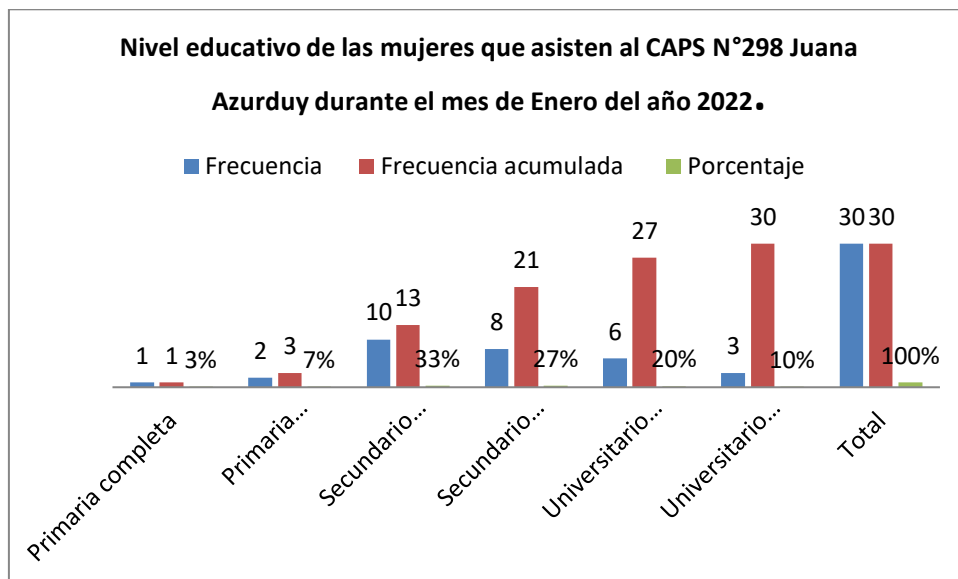
Tabla 5: “Nivel educativo de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

NIVEL EDUCATIVO	FRECUENCIA	FRECUENCIA ACUMULADA	PORCENTAJE
-----------------	------------	----------------------	------------

Primaria completa	1	1	3%
Primaria incompleta	2	3	7%
Secundario completa	10	13	33%
Secundario incompleto	8	21	27%
Universitario completo	6	27	20%
Universitario incompleto	3	30	10%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 5: Nivel educativo vivos de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e interpretación de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que un 33% indicó tener el secundario completo y un 27% refirió tener el secundario incompleto. En cuanto al nivel universitario, un 20% de ellas respondió tener su título completo y tan solo un 10% indicó tener el nivel universitario incompleto.

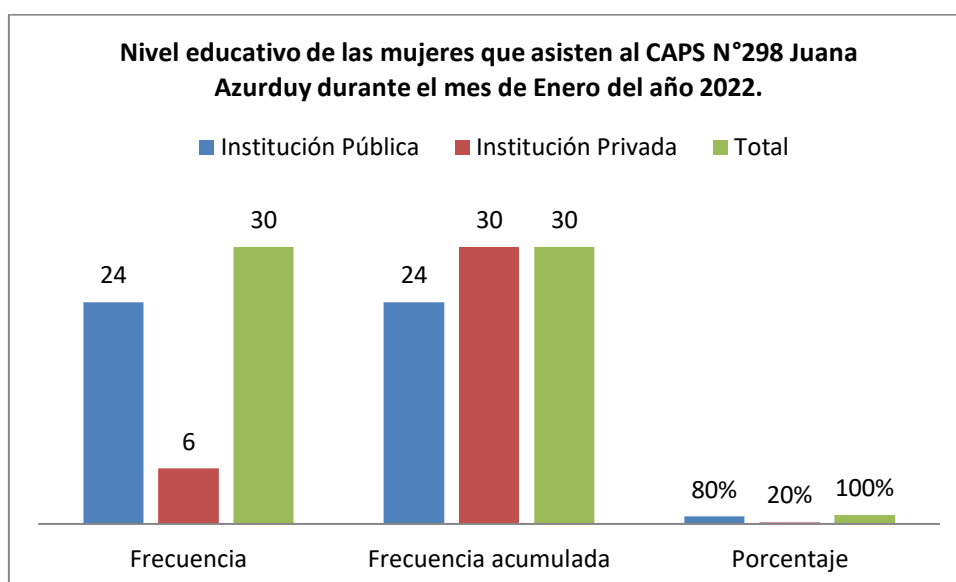
Por otro lado tan solo el 3% reflejó tener la primaria completa y un 7% el nivel primario incompleto.

Tabla 6: “Tipo de establecimiento de nacimiento del bebé de las mujeres que asisten al CAPS N°298 Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

Tipo de establecimiento de nacimiento	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Institución Pública	24	24	80%
Institución Privada	6	30	20%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 6: Tipo de establecimiento de nacimiento del bebé de las mujeres que asisten al CAPS N°298 Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e Interpretación de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que un 80% de las mujeres entrevistadas tuvieron el nacimiento de su hijo/hija en una institución pública y un 20% indicó tener el parto en una institución privada.

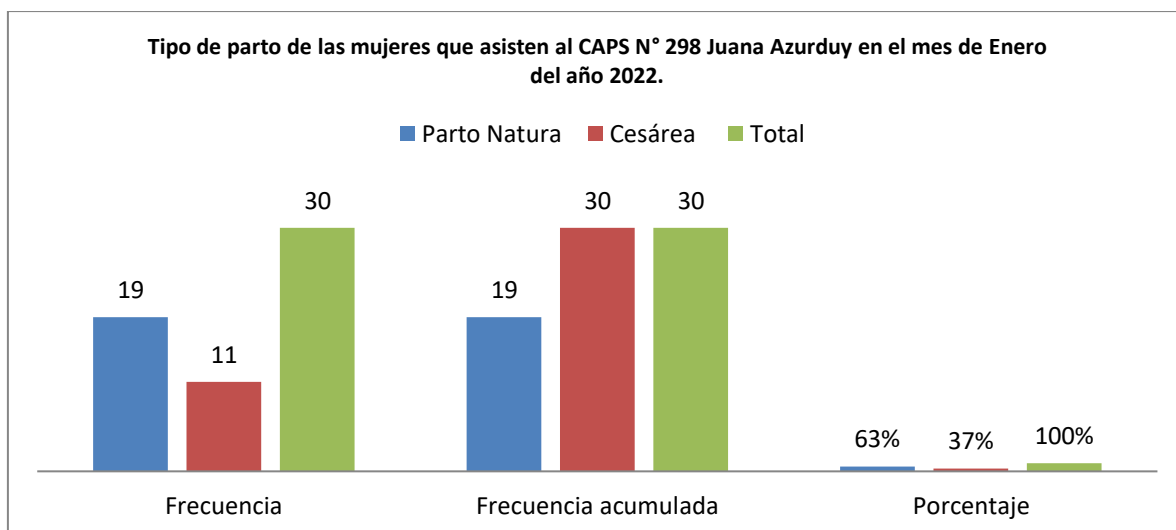
Tabla 7: “Tipo de parto de las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.”

Tipo de parto	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Parto	19	19	63%

Natural			
Cesárea	11	30	37%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 7: Tipo de parto de las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

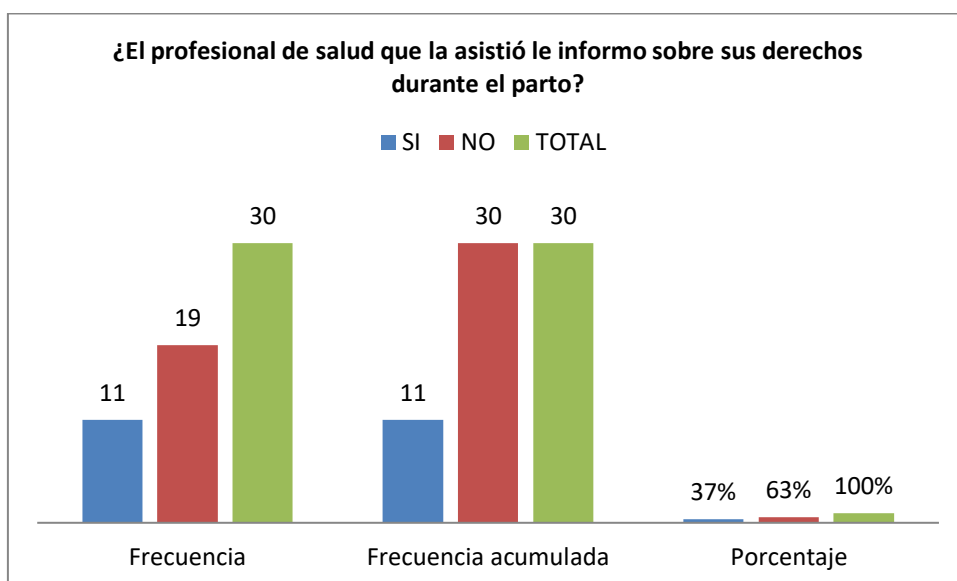
Analisis e interpretación de los datos: Del total de las mujeres entrevistadas se refleja que un 67% tuvo un parto natural y un 37% un parto por cesárea.

Tabla 8: “Información brindada por el profesional sobre los derechos durante el proceso de parto a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿El profesional de salud que la asistió le informó sobre sus derechos durante todo el proceso de parto?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	11	11	37%
NO	19	30	63%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 8: Información brindada por el profesional sobre los derechos durante el procesos de parto a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

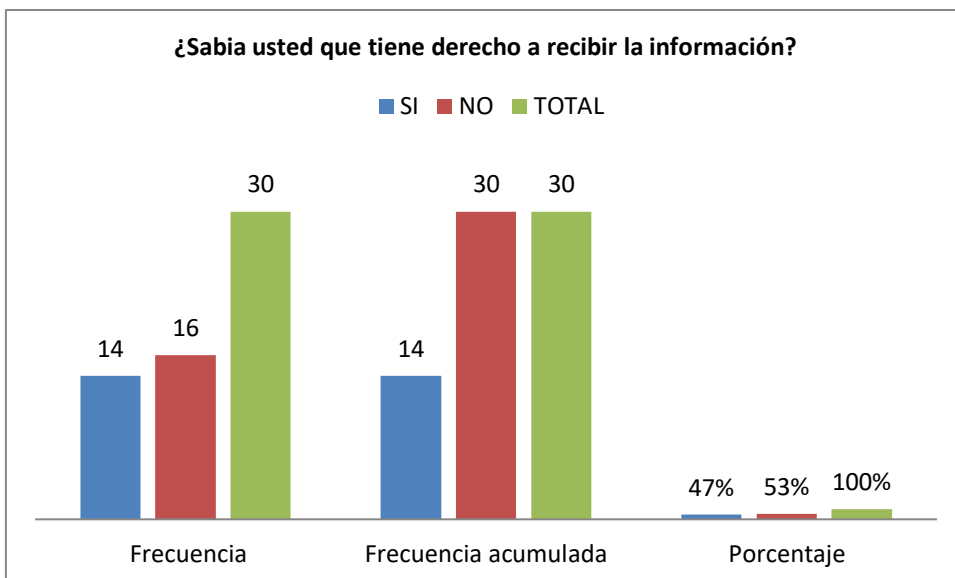
Analisis e Interpretacion de los datos: El 63% de las mujeres entrevistadas en el CAPS N° 298 Juana Azurduy informaron no haber recibido información por parte de profesional sobre los derechos con los que goza durante el proceso de parto, mientras que el 37% indico si haber recibido dicha información.

Tabla 9: “Indagar si cuentan con el conocimiento del derecho a recibir dicha información las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿Sabía usted que tiene derecho a recibir la información?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	14	14	47%
NO	16	30	53%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 9: Indagar si cuentan con el conocimiento del derecho a recibir dicha información las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero de año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

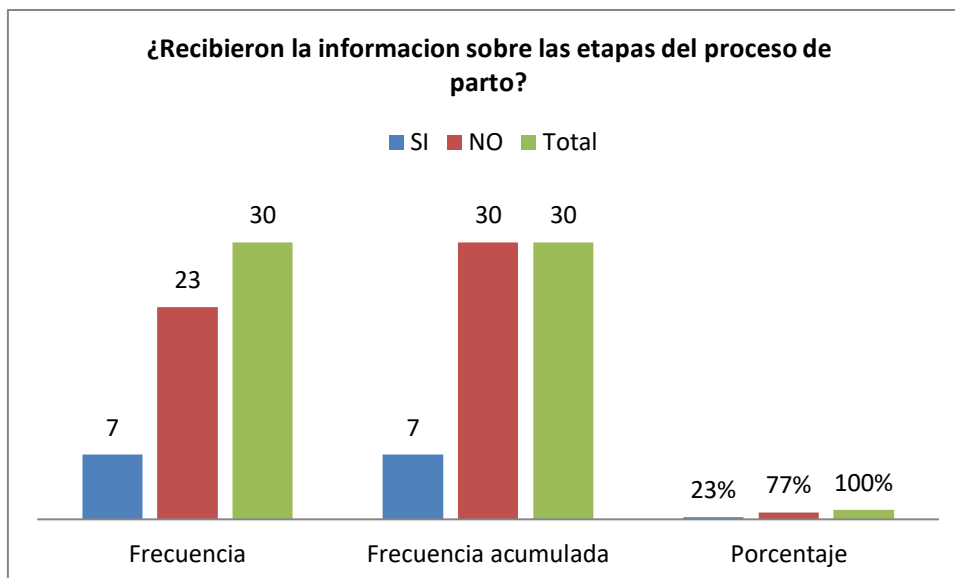
Analisis e Interpretación de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 53% indicó no saber que tiene derecho a recibir información en cuanto a sus derechos durante el proceso de parto, mientras que el 47% de las mujeres respondió de manera positiva.

Tabla 10: “Identificar si recibieron información sobre las etapas del parto las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿Le informó sobre las etapas del parto?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	7	7	23%
NO	23	30	77%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 10: Identificar si recibieron información sobre las etapas del parto las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

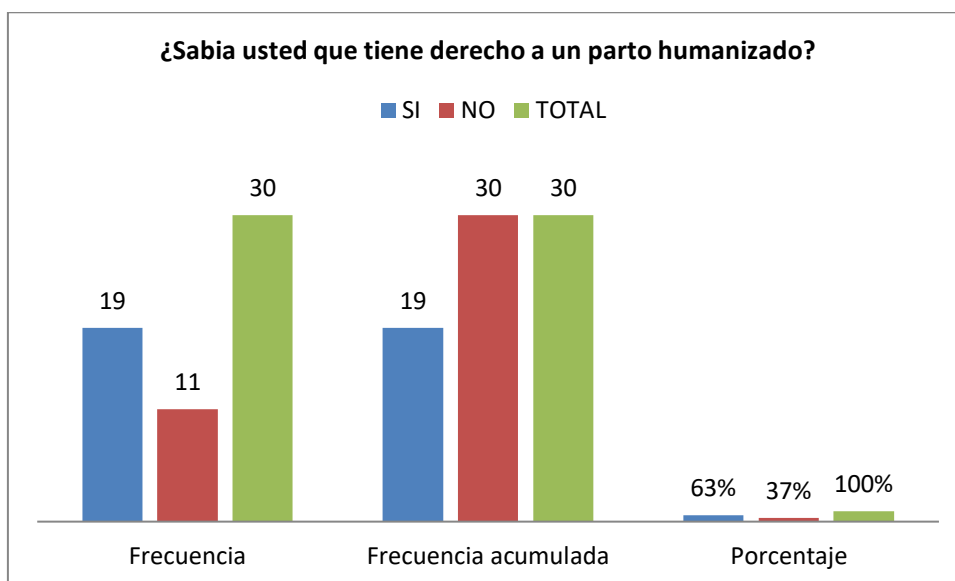
Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de las mujeres entrevistadas, un 77% respondió de manera negativa en cuanto a recibir la información sobre las diferentes etapas de proceso de parto, mientras que un 23% indico si haber recibido dicha información.

Tabla 11: “Indagar si contaban con el conocimiento del derecho a un parto humanizado las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿Sabía usted que tiene derecho a un parto humanizado?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	19	19	63%
NO	11	30	37%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 11: Indagar si contaban con el conocimiento del derecho a un parto humanizado las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

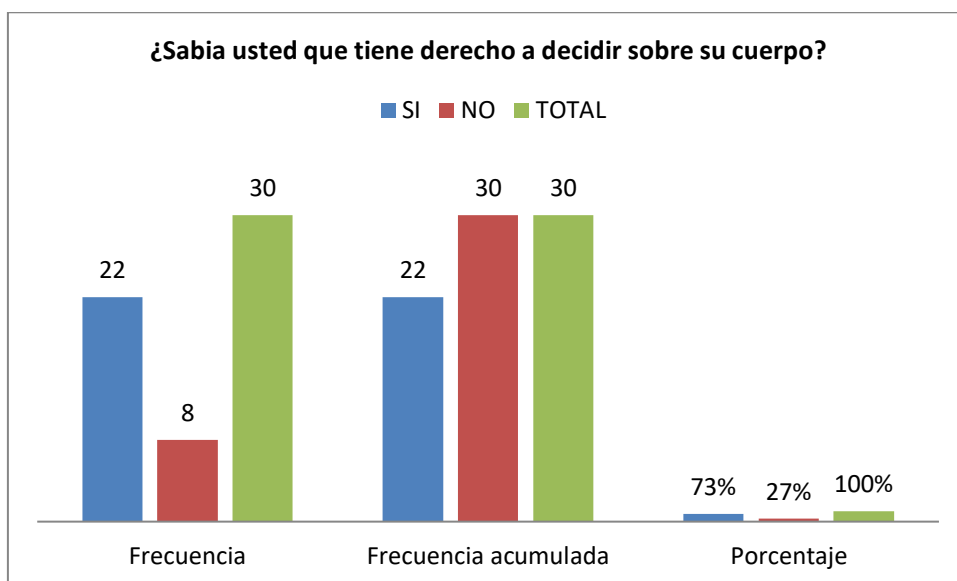
Análisis e Interpretación de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 63% responde de manera afirmativa saber que tiene derecho a un parto humanizado, mientras un 37% responde de manera negativa frente a esta pregunta.

Tabla 12: “Conocer si contaban con el derecho a poder decidir sobre su cuerpo las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿Sabía usted que tiene derecho a decidir sobre su cuerpo?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	22	22	73%
NO	8	30	27%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 12: Conocer si contaban con el derecho a poder decidir sobre su cuerpo las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

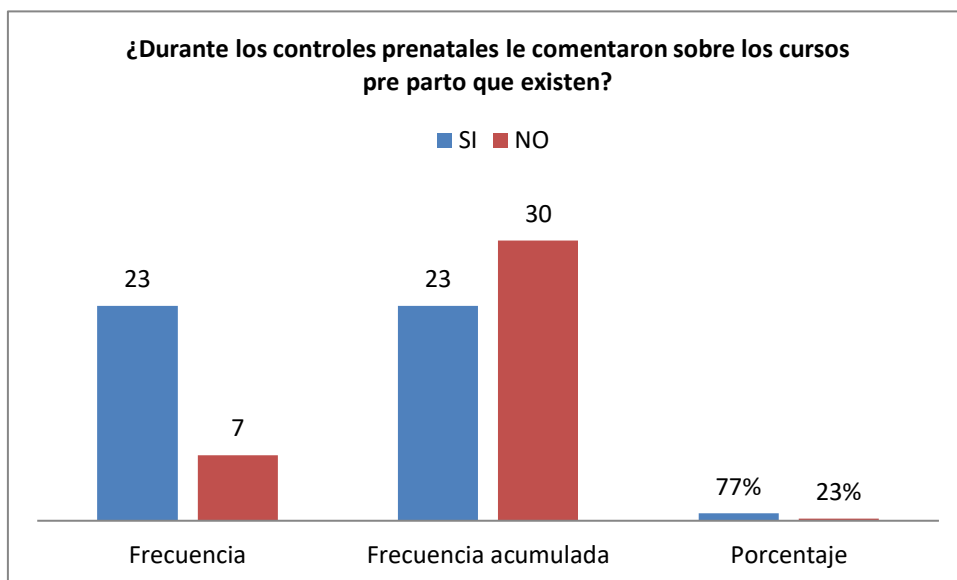
Analisis e Interpretacion de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que un 73% de las mujeres entrevistadas indicaron saber que tienen derecho a decidir sobre su cuerpo y un 27% de ellas indicaron que no.

Tabla 13: “Identificar si durante los controles prenatales le comentaron sobre los cursos pre parto que existen a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.”

¿Durante los controles prenatales le comentaron sobre los cursos pre parto que existen?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	23	23	77%
NO	7	30	23%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 13: Identificar si durante los controles prenatales le comentaron sobre los cursos pre parto que existen a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 77% responde de manera afirmativa que durante los controles pre natales le comentaron sobre los cursos pre partos existentes, mientras un 23% responde de manera negativa frente a esta pregunta.

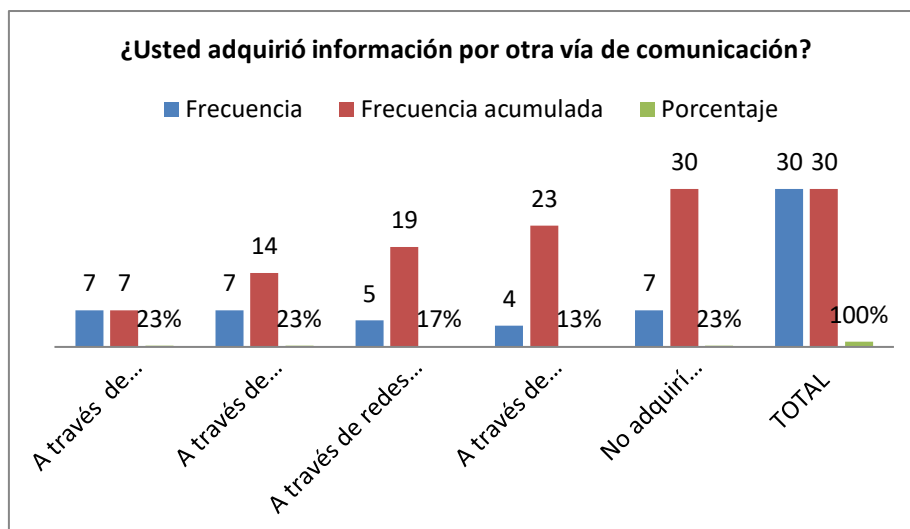
Tabla 14: "Identificar si adquirieron información por otra vía de comunicación las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022."

¿Usted adquirió información por otra vía de comunicación?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
A través de profesionales	7	7	23%
A través de vínculos cercanos (familiar-amigos)	7	14	23%

A través de redes sociales (Facebook- instagram-twitter)	5	19	17%
A través de conocimientos académicos	4	23	13%
No adquirí conocimientos	7	30	23%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Grafico 14: Identificar si adquirieron información por otra vía de comunicación las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

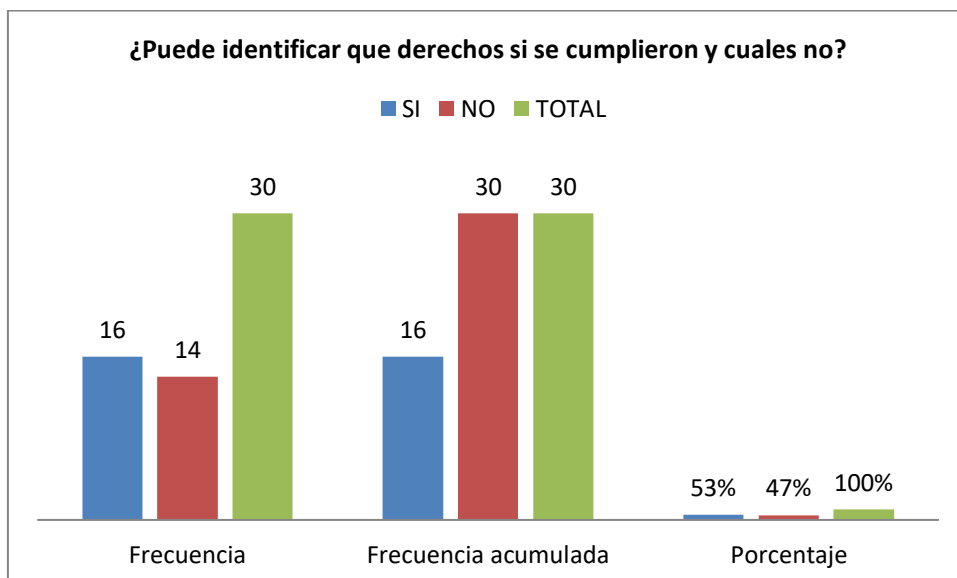
Analisis e Interpretacion de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que del total de la población entrevistada, un 23% adquirió información a través de los profesionales y vínculos cercanos; mientras otro 23% no adquirió información de ninguna vía de comunicación. Y un 17% refirió que adquirió conocimientos a través de las redes sociales y un 13% respondió adquirir información a través de los conocimientos académicos.

Tabla 15: Conocer si pueden identificar qué derechos se cumplieron y cuales no se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

¿Puede identificar qué derechos se cumplieron y cuáles no?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	16	16	53%
NO	14	30	47%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 15: Conocer si pueden identificar qué derechos se cumplieron y cuales no se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero de año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

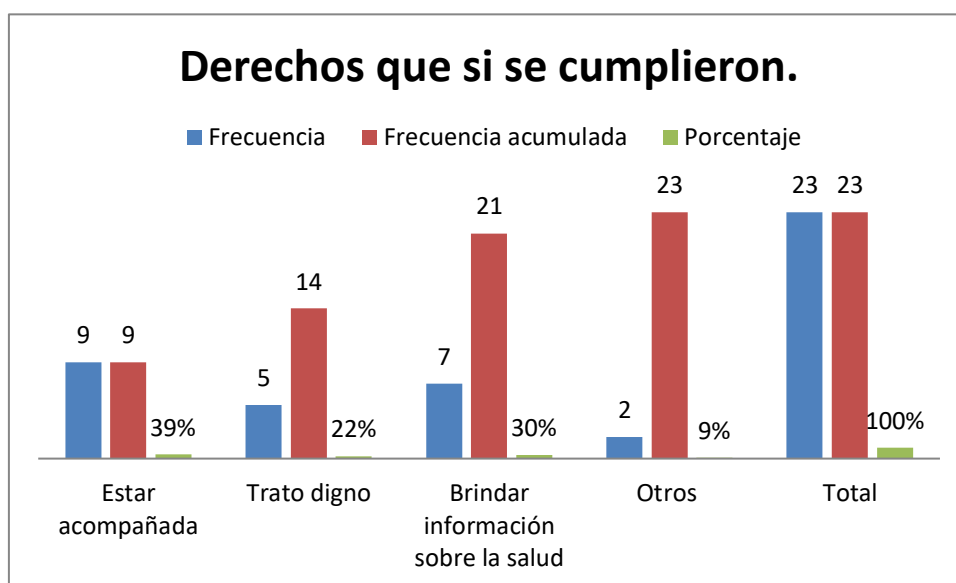
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que un 53% respondió de manera afirmativa poder identificar qué derechos si se cumplieron y cuáles no, mientras que un 47% respondió de manera negativa.

Tabla 16: Conocer si pueden identificar qué derechos si se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Puede identificar qué derechos SI se cumplieron:	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Estar acompañada	9	9	39%
Trato digno	5	14	22%
Brindar información sobre la salud	7	21	30%
Otros	2	23	9%
Total	23	23	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 16: Conocer si pueden identificar qué derechos si se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

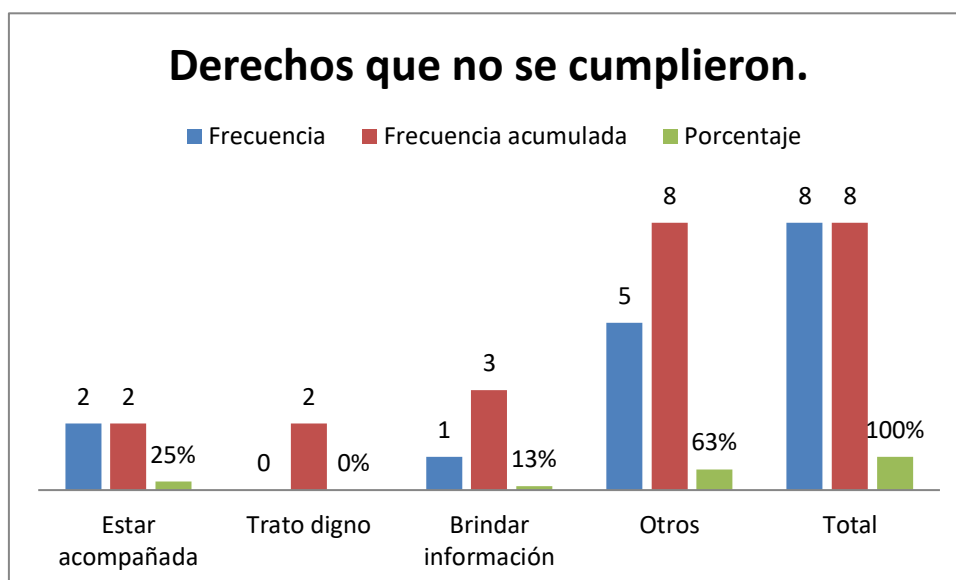
Análisis e Interpretación de los datos: Las mujeres que sí pudieron identificar qué derechos si se cumplieron, dieron respuesta como: estar acompañada por un familiar un (39%), que le brindaron información sobre el estado de salud de su bebé un (30%) y un 22% refirió haber recibido un trato digno. Mientras un 9% (2 mujeres) indicó otros derechos.

Tabla 17: Conocer si pueden identificar los que derechos no se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Puede identificar qué derechos NO se cumplieron:	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Estar acompañada	2	2	25%
Trato digno	0	2	0%
Brindar información	1	3	13%
Otros	5	8	63%
Total	8	8	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 17: Conocer si pueden identificar los que derechos no se cumplieron las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e Interpretación de los datos: Del total de las mujeres que pudieron identificar que derechos no se cumplieron un 25% indicó el no goce del

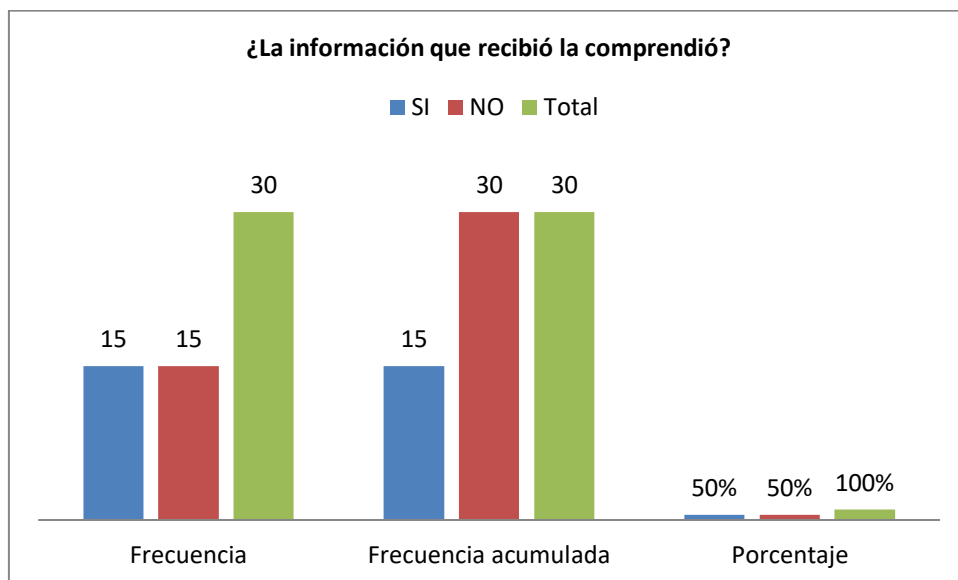
derecho a estar acompañada por un familiar, un 13% no recibió información sobre el parto y sobre la salud del bebé. Mientras en su mayoría (67%) indicó que no se respetaron otros derechos como: tomarla a posición anatómica en cama que ella deseara, el contacto inmediato madre e hijo, etc.

Tabla 18: Identificar si la información recibida fue comprendida por las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

¿La información que recibió la comprendió?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	15	15	50%
NO	15	30	50%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 18: Identificar si la información recibida fue comprendida por las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: El 50% de las mujeres entrevistadas en el CAPS N° 298 Juana Azurduy informaron si haber comprendido la información brindada, mientras el 50% restante respondió negativamente.

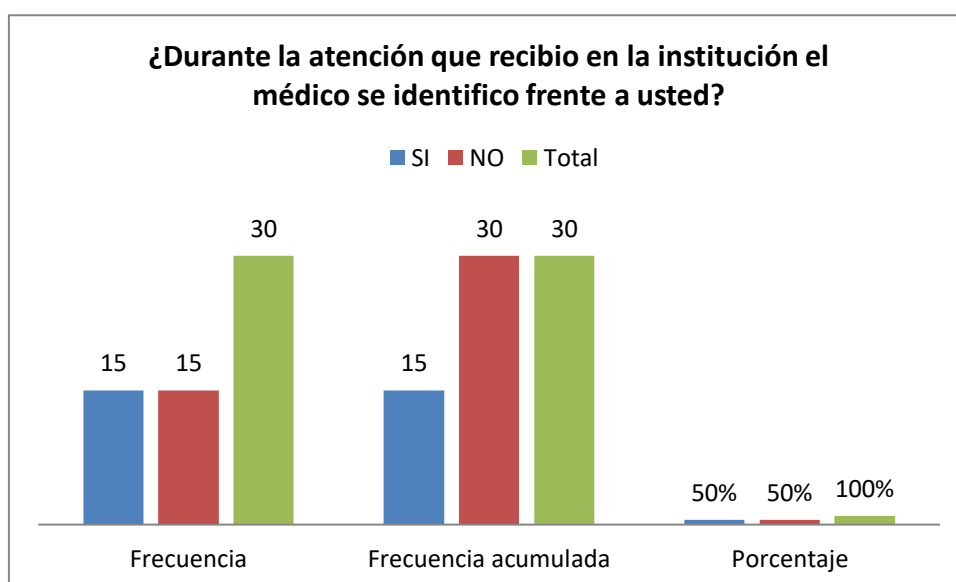
DURANTE EL TRABAJO DE PARTO:

Tabla 19: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales médicos se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Profesión: Médico	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	15	15	50%
NO	15	30	50%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 19: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales médicos se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

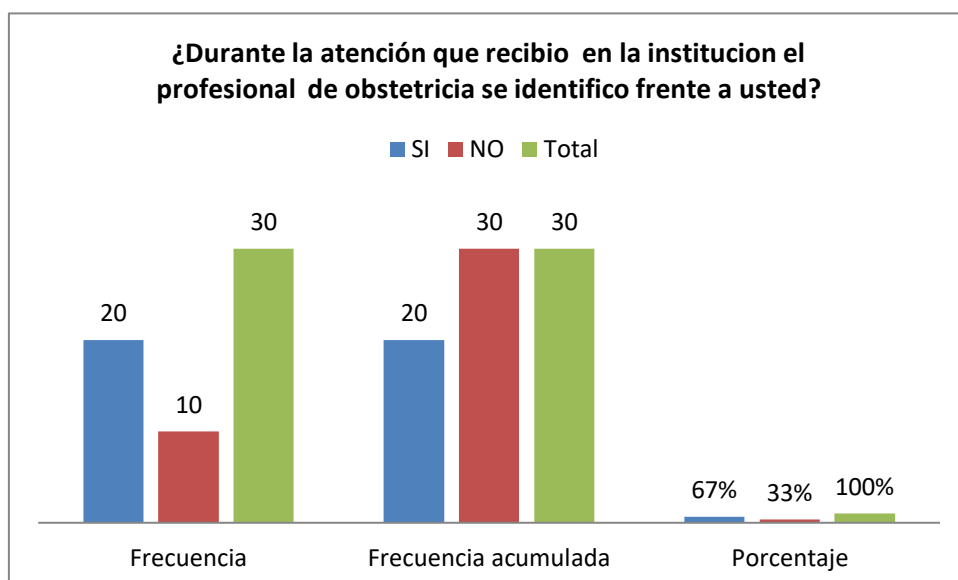
Analisis e Interpretacion de los datos: De total de mujeres encuestadas un 50 % de ellas respondió que el profesional médico se identificó al momento de su asistencia y otro 50% respondió que no se identificaron.

Tabla 20: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales obstétricos se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Profesión: Obstetra	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	20	20	67%
NO	10	30	33%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 20: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales obstétricos se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

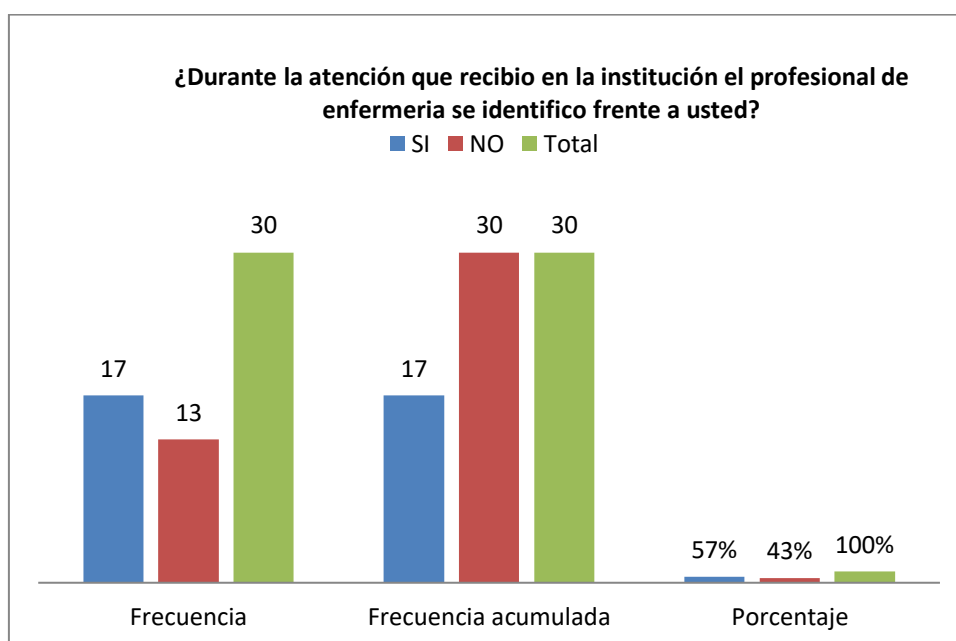
Analisis e Interpretacion de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que del total de la población encuestada, un 67% refirió si haber recibido la identificación de obstetra al momento de su atención. Mientras un 33% restante respondió de manera negativa frente a esta pregunta.

Tabla 21: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales de enfermería se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Profesión: Enfermera	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	17	17	57%
NO	13	30	43%
Total	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 21: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales de enfermería se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

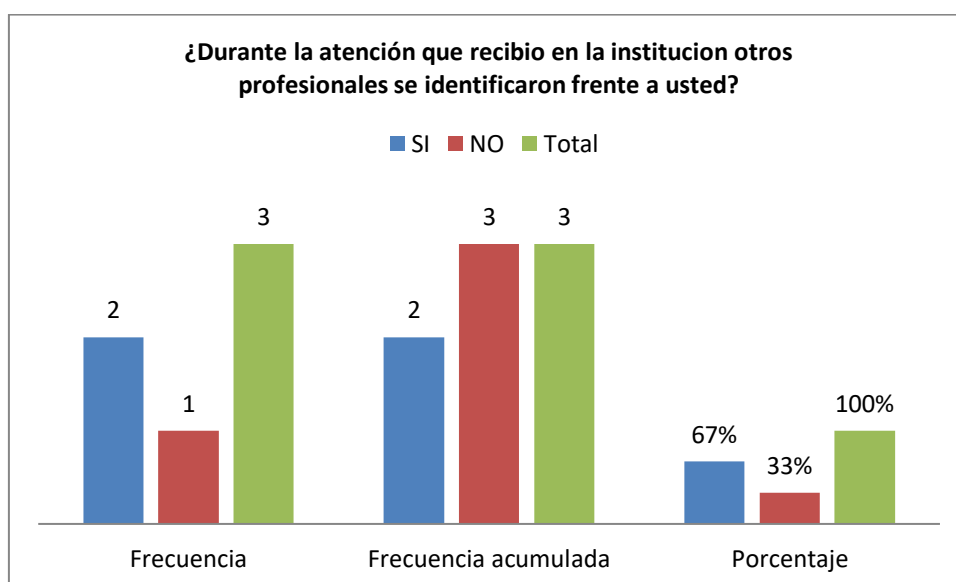
Analisis e Interpretacion de los datos: El 57% de las mujeres entrevistadas en el CAPS N° 298 Juana Azurduy informaron si haber recibido al momento de su asistencia por parte del equipo de salud la identificación del profesional de enfermería. El 43% restante respondió no haber recibido la identificación de dicho profesional.

Tabla 22: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución otros profesionales se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.

Profesión: Otros	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	2	2	67%
NO	1	3	33%
Total	3	3	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 22: Conocer si durante la atención que recibieron en la institución los profesionales se identificaron frente a las mujeres que asisten al CAPS N° 298 Juana Azurduy durante el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 67% responde de manera afirmativa haber recibido la identificación de otros profesionales del equipo de salud, mientras un 33% refiere que no. En este caso se trata del profesional anestesista.

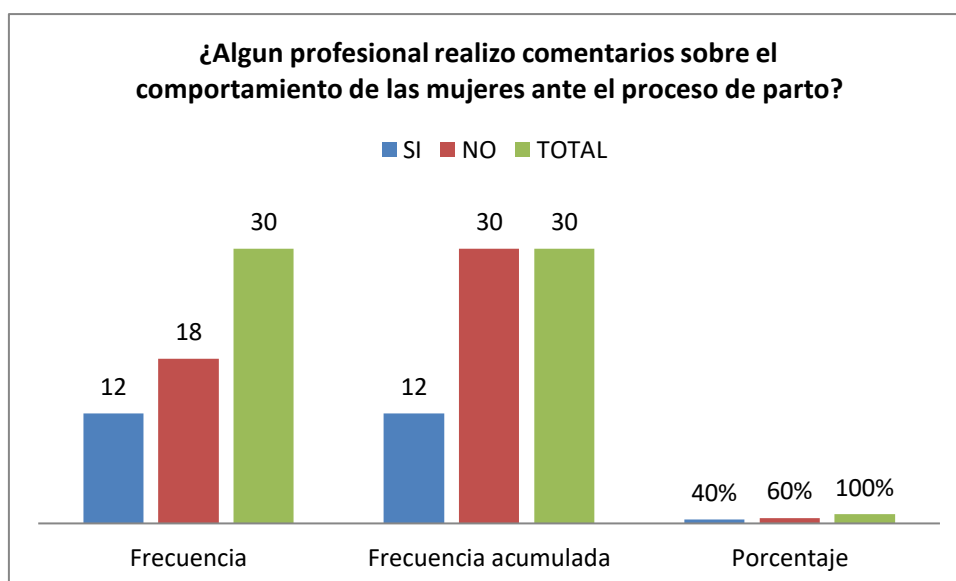
Tabla 23: Conocer si algún profesional del equipo de salud realizo algún tipo de comentario sobre su comportamiento (ofensivo-descalificativo-en broma)

ante el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Algún profesional realizó comentarios sobre el comportamiento de las mujeres ante el proceso de parto?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	12	12	40%
NO	18	30	60%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 23: Conocer si algún profesional del equipo de salud realizo algún tipo de comentario sobre su comportamiento ante el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

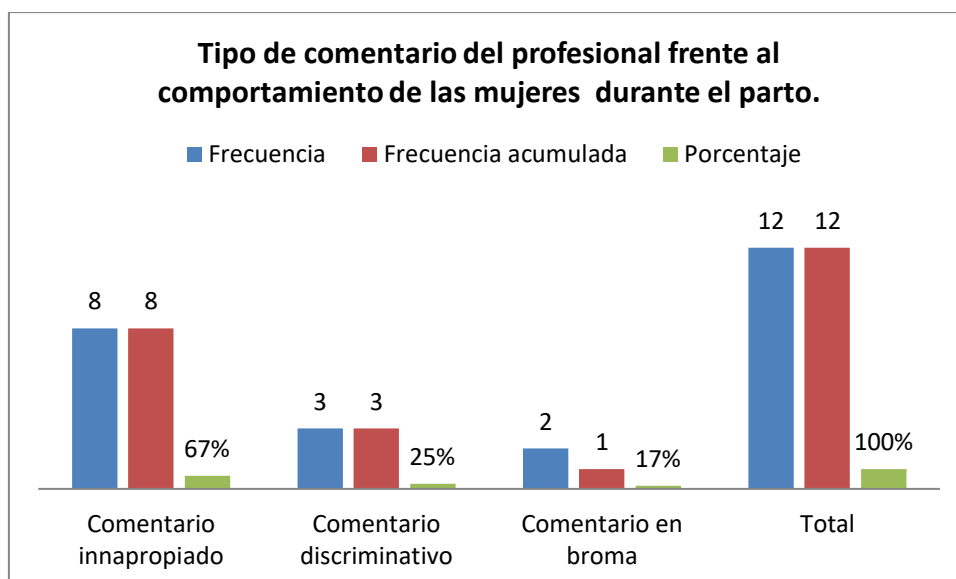
Analisis e Interpretacion de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que un 60% indico no haber recibido comentarios por parte del equipo de salud sobre su comportamiento ante el parto, mientras un 40% refirió si haber recibido comentarios.

Tabla 24: Identificar qué tipo de comentario realizó el profesional frente al comportamiento durante el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Diferencias de comentarios

Tipo de comentario del profesional de salud frente al comportamiento de la mujer durante el desarrollo del parto.	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Comentario inapropiado	8	8	67%
Comentario discriminatorio	3	3	25%
Comentario en broma	2	1	17%
Total	12	12	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 24: Identificar qué tipo de comentario realizó el profesional frente al comportamiento durante el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

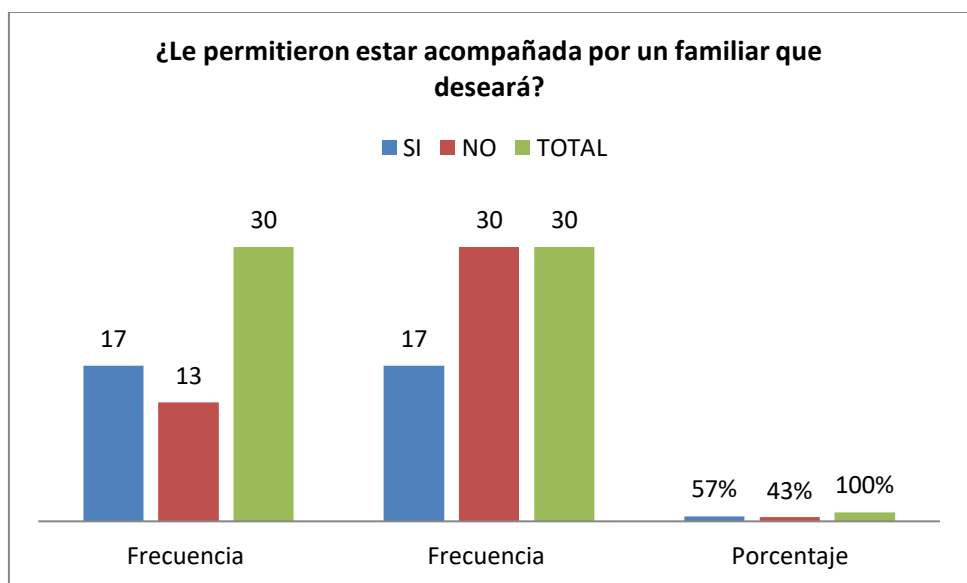
Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de mujeres entrevistadas que respondieron si haber recibido comentarios por parte de un profesional, un 67% de ellas refirió haber recibido un comentario inapropiado, un 25% expreso haber recibido un comentario discriminatorio y un 17% un comentario en broma.

Tabla 25: Indagar si le permitieron estar acompañada por un familiar que desearan las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Le permitieron estar acompañada por un familiar que desearan?	Frecuencia	Frecuencia	
SI	17	17	57%
NO	13	30	43%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 25: Indagar si le permitieron estar acompañada por un familiar que desearan las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

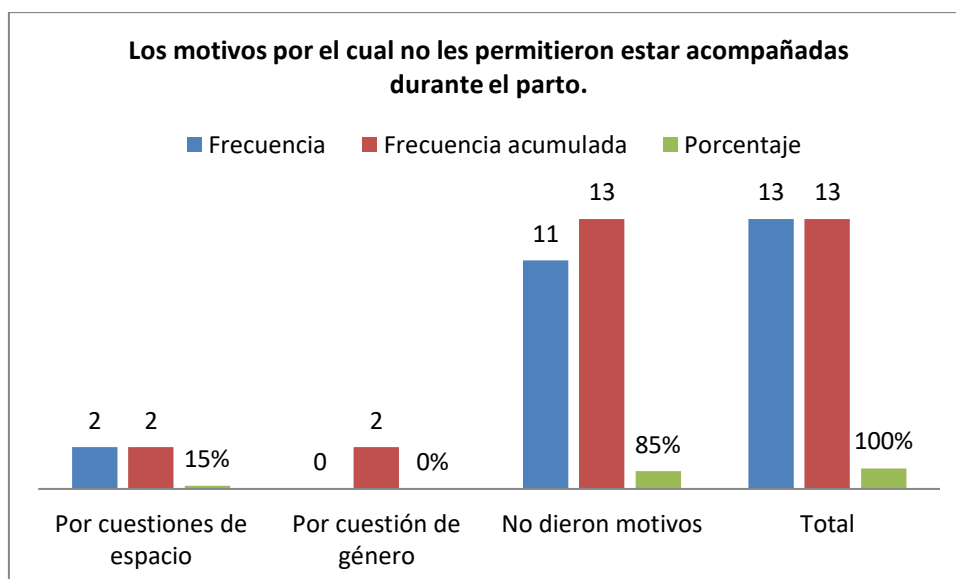
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 57% indicó que si se le permitió estar acompañada por un familiar que ella deseara, mientras un 43% respondió de manera negativa.

Tabla 26: Conocer los motivos por el cual no se le permitió estar acompañada por algún familiar a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Los motivos por el cuales no se le permitió estar acompañada por algún familiar	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Por cuestiones de espacio	2	2	15%
Por cuestión de género	0	2	0%
No dieron motivos	11	13	85%
Total	13	13	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 26: Conocer los motivos por el cual no se le permitió estar acompañada por algún familiar a las que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: Un 85% de las mujeres entrevistadas refirieron no haber recibido razones por las cuales no se le permitía estar acompañada por un familiar y un 15% de ellas respondió que el motivo de no permitirle el goce de dicho derecho es por cuestiones de espacio de

infraestructura. Un 0 % indico no haber recibido motivos por cuestiones de género.

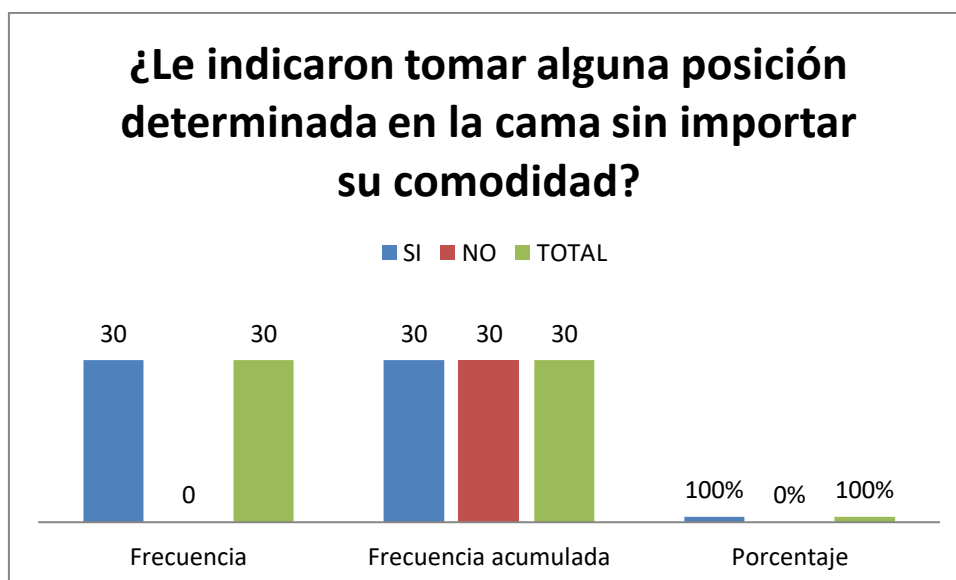
DURANTE EL DESARROLLO DEL PARTO:

Tabla 27: Identificar si le indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar la comodidad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Te indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar tu comodidad?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	30	30	100%
NO	0	30	0%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 27: Identificar si le indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar la comodidad de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

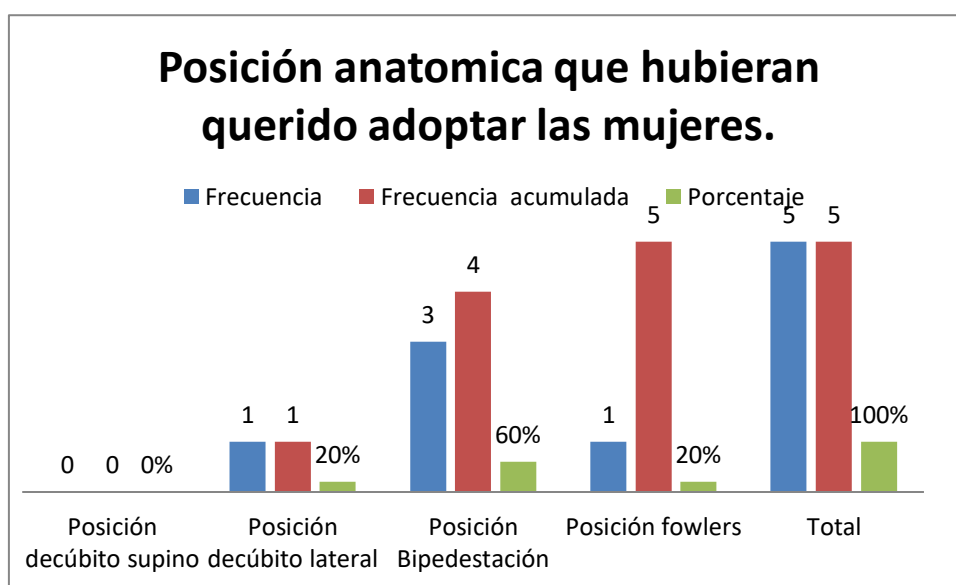
Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de mujeres entrevistadas el 100% respondió de manera afirmativa en cuanto a si se le indico tomar la posición anatómica decúbito supino en la cama sin importar su comodidad.

Tabla 28: Indagar la posición que hubieran querido adoptar las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Qué tipo de posición anatómica hubieran querido adoptar las mujeres?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Posición decúbito supino	0	0	0%
Posición decúbito lateral	1	1	20%
Posición Bipedestación	3	4	60%
Posición fowlers	1	5	20%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 28: Indagar la posición que hubieran querido adoptar las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

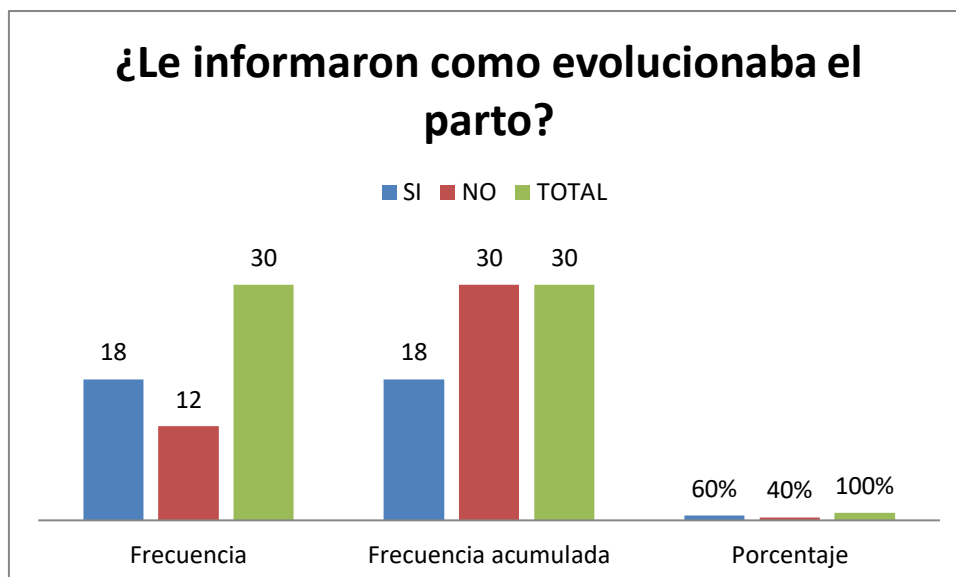
Analisis e Interpretacion de los datos: De las mujeres entrevistadas el 60% refirió haber querido adoptar la posición bipedestación para su comodidad y minimizar el dolor, un 20% la posición decúbito lateral y el 20% restante adoptar la posición fowlers.

Tabla 29: Identificar si durante el proceso de parto le informaron como evolucionaba el parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Durante el proceso de parto te informaron como evolucionaba dicho parto?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	18	18	60%
NO	12	30	40%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 29: Identificar si durante el proceso de parto le informaron como evolucionaba el parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

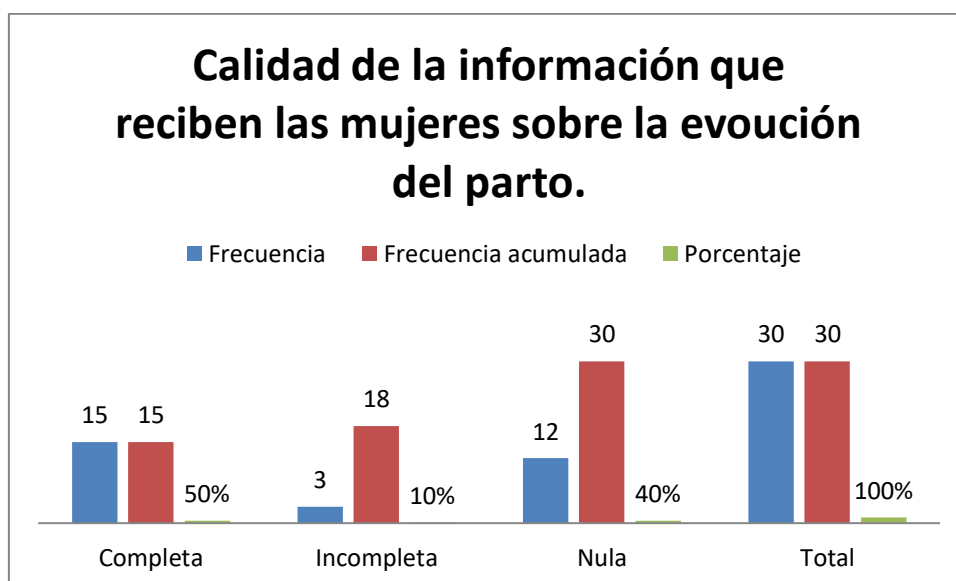
Analisis e Interpretacion de los datos: De total de mujeres entrevistadas, un 60% indico que equipo de salud si le informo como evolucionaba el parto, mientras que el 40% restante indico no haber recibido dicha información.

Tabla 30: Identificar la calidad de la información que reciben sobre la evolución del parto las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Qué tipo de información recibió?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Completa	15	15	50%
Incompleta	3	18	10%
Nula	12	30	40%
Tota	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 30: Identificar la calidad de la información que reciben sobre la evolución del parto las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

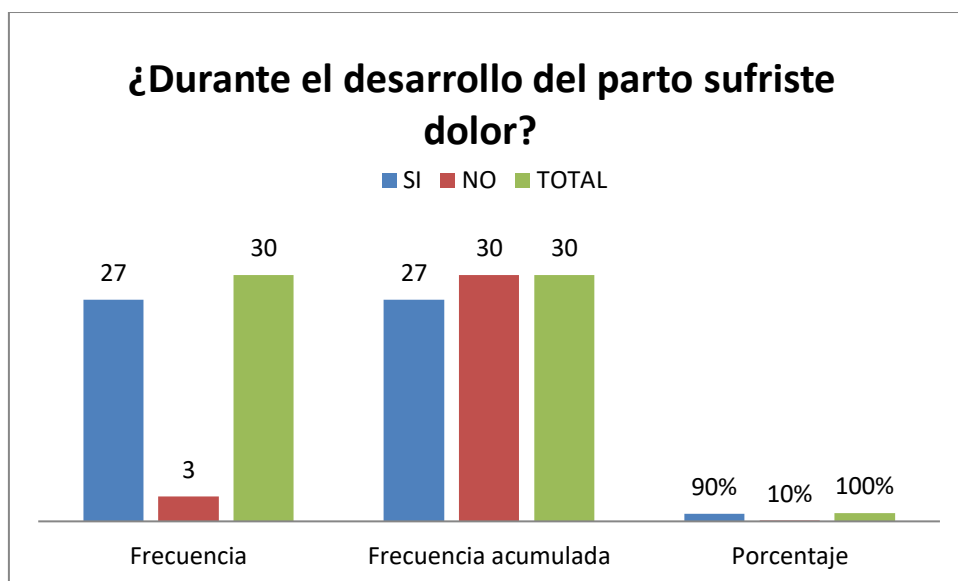
Análisis e Interpretación de los datos: El 50% de las mujeres entrevistadas en el CAPS N° 298 Juana Azurduy informaron haber recibido una información completa sobre la evolución de su parto y un 40% refirió que fue nula la información recibida. Mientras un 10% indicó que la información brindada fue incompleta.

Tabla 31: Conocer si durante el desarrollo del parto sufrieron dolor las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Durante el desarrollo del parto sufriste dolor?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	27	27	90%
NO	3	30	10%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 31: Conocer si durante el desarrollo del parto sufrieron dolor las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

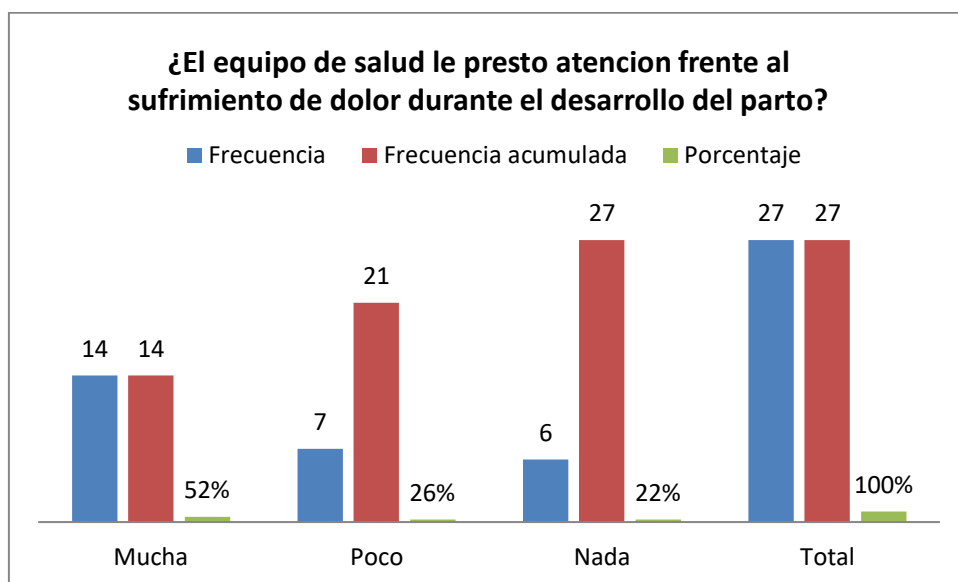
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 90% indicó haber sufrido dolor durante el desarrollo del parto, mientras un 10% indicó no haber sufrido dolor.

Tabla 32: Identificar si el equipo de salud frente al padecimiento de dolor le prestó atención a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿El equipo de salud le prestó atención?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Mucha	14	14	52%
Poco	7	21	26%
Nada	6	27	22%
Total	27	27	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 32: Identificar si el equipo de salud frente al padecimiento de dolor le prestó atención a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de las mujeres entrevistadas un 52% indicó que el equipo de salud le presto mucha atención frente a su dolor,

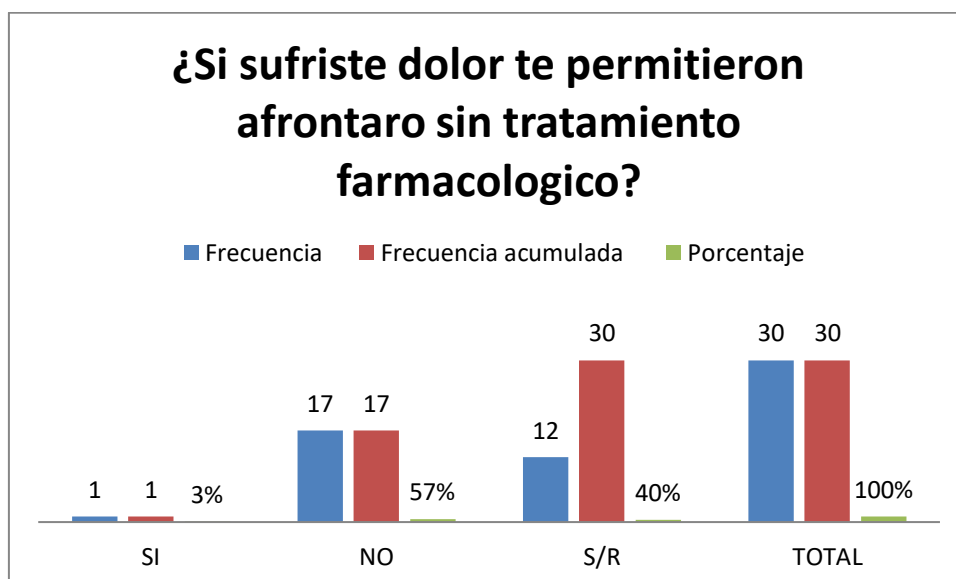
un 26% refirió que recibió poca atención por los profesionales y un 22% respondió que la atención que recibió fue totalmente nula.

Tabla 33: Conocer si frente al dolor le permitieron afrontarlo sin tratamiento farmacológico a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Si sufriste dolor le permitieron afrontarlo sin tratamiento farmacológico?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	1	1	3%
NO	17	17	57%
S/R	12	30	40%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 33: Conocer si frente al dolor le permitieron afrontarlo sin tratamiento farmacológico a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e Interpretación de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que un 57% indicó que al sufrir dolor no le permitieron afrontarlo sin tratamiento farmacológico, mientras un 40% de las

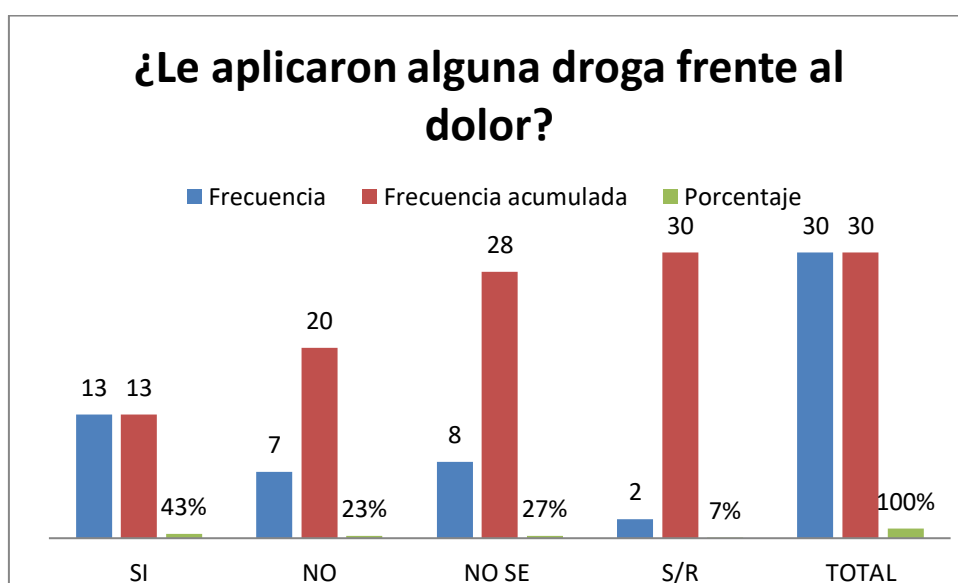
mujeres entrevistadas no respondieron a esa pregunta. Solo el 3% respondió de manera afirmativa de poder afrontar el dolor sin fármacos.

Tabla 34: Identificar si frente al dolor se le aplico alguna droga a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Le aplicaron alguna droga frente al dolor?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	13	13	43%
NO	7	20	23%
NO SE	8	28	27%
S/R	2	30	7%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 34: Identificar si frente al dolor se le aplico alguna droga a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

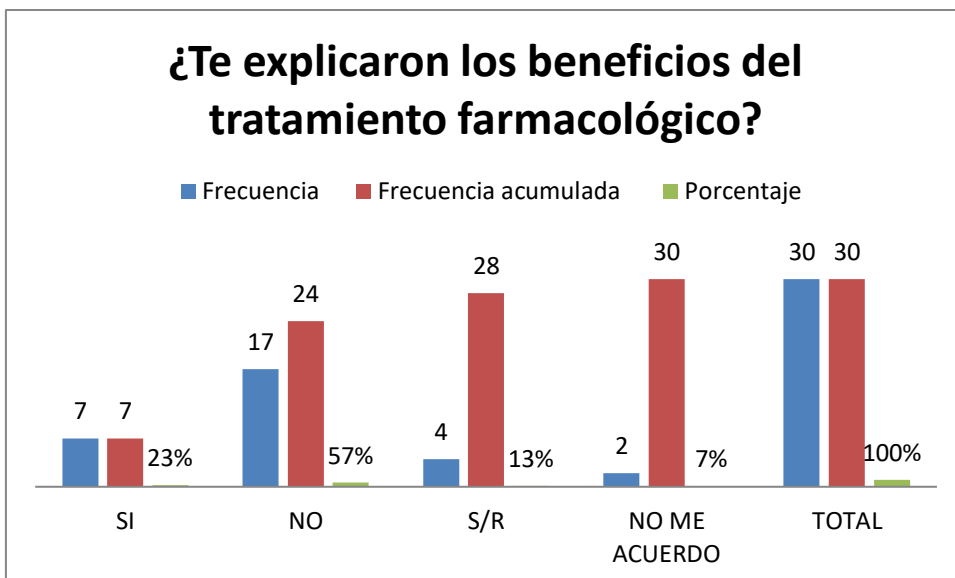
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 43% refirió que si le aplicaron alguna droga para afrontar el dolor, un 27% indico no saber si se le aplico o no alguna droga y un 23% respondió de manera negativa frente a dicha pregunta. Tan solo un 7% del total representa a las mujeres que no respondieron.

Tabla 35: Conocer si en el caso de necesitar tratamiento farmacológico le explicaron los beneficios de dicho fármaco a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Si necesitaste tratamiento farmacológico te explicaron los beneficios de dicho fármaco?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	7	7	23%
NO	17	24	57%
S/R	4	28	13%
NO ME ACUERDO	2	30	7%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 35: Conocer si en el caso de necesitar tratamiento farmacológico le explicaron los beneficios de dicho fármaco a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

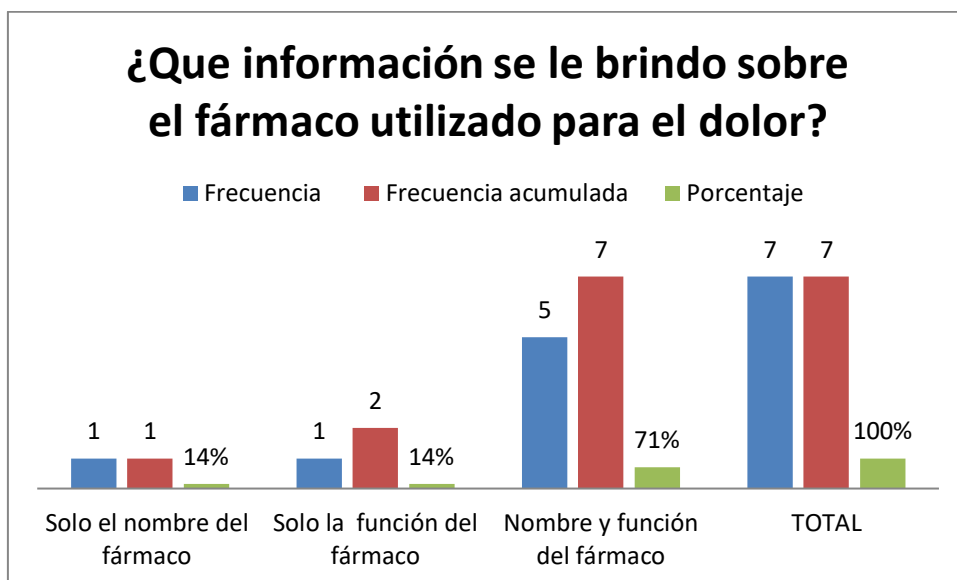
Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de mujeres entrevistada a las que se les pregunto si el equipo de salud le explicó los beneficios del tratamiento farmacológico un 57% indico no recibir esta información y un 23% de ellas refirió si haber recibido los beneficios del fármaco. Mientras un 13% no emitió respuesta frente a esta pregunta y solo un 7% respondió no acordarse si recibieron o no dicha información.

Tabla 36: Indagar qué información se le brindo sobre la droga utilizada para el dolor en las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Qué información le brindaron sobre la droga utilizada?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	
Solo el nombre del fármaco	1	1	14%
Solo la función del fármaco	1	2	14%
Nombre y función del fármaco	5	7	71%
TOTAL	7	7	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 36: Indagar qué información se le brindo sobre la droga utilizada para el dolor en las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

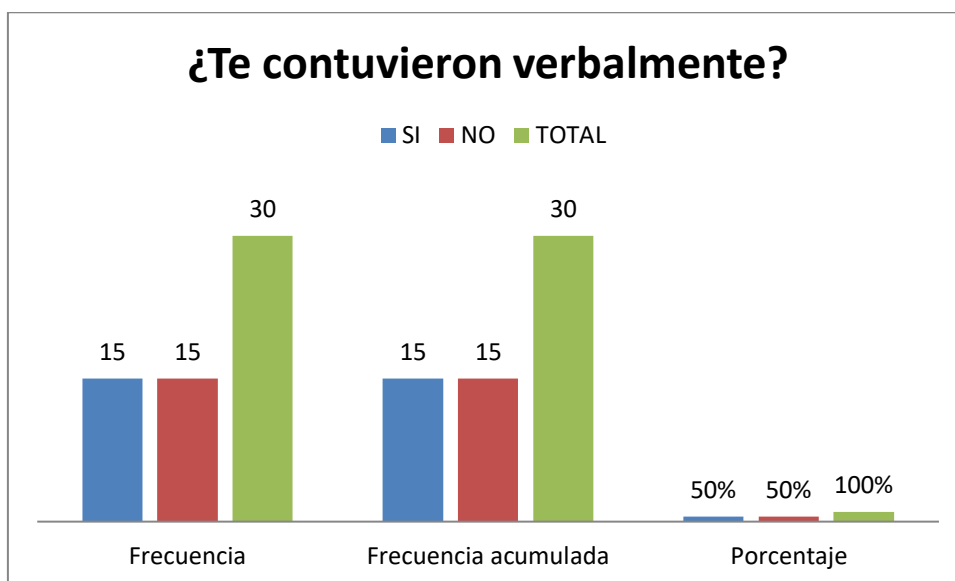
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que un 71% de ellas recibió información en cuanto a el nombre y la función del fármaco utilizado para afrontar el dolor durante su proceso de parto, mientras un 14% refirió haber adquirido solo el nombre y el otro 14% restante solo recibió la información sobre la función de dicho fármaco.

Tabla 37: Identificar si existió contención verbal por parte del equipo de salud hacia las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Te contuvieron verbalmente?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	15	15	50%
NO	15	15	50%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 37: Identificar si existió contención verbal por parte del equipo de salud hacia las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

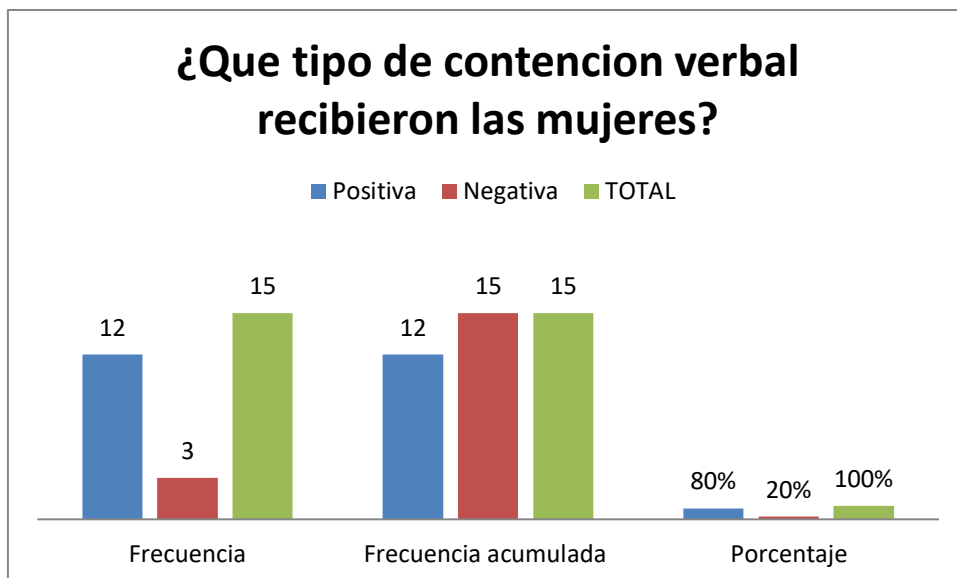
Análisis e Interpretación de los datos: Del total de mujeres entrevistadas el 50% de ellas refirió haber recibido una contención verbal por parte de equipo de salud, mientras el otro 50% restante indicó no haber recibido dicha contención.

Tabla 38: Indagar sobre el tipo de contención verbal que reciben las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Cómo fue la contención verbal?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Positiva	12	12	80%
Negativa	3	15	20%
TOTAL	15	15	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 38: Indagar sobre el tipo de contención verbal que reciben las que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos..

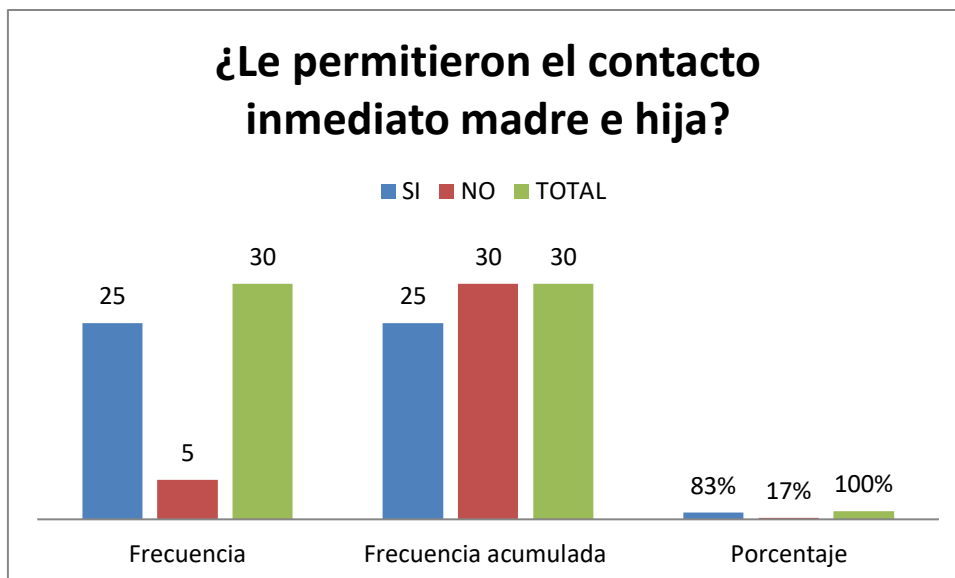
Analisis e Interpretacion de los datos: Un 80% de las mujeres entrevistadas refirió que la contención verbal fue positiva, mientras que el 20% restante de ellas respondió que recibió una contención negativa.

Tabla 39: Conocer si al momento del nacimiento del bebé se le permitió el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Le permitieron el contacto inmediato madre e hijo?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	25	25	83%
NO	5	30	17%
TOTAL	30	30	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 39: Conocer si al momento del nacimiento del bebé se le permitió el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

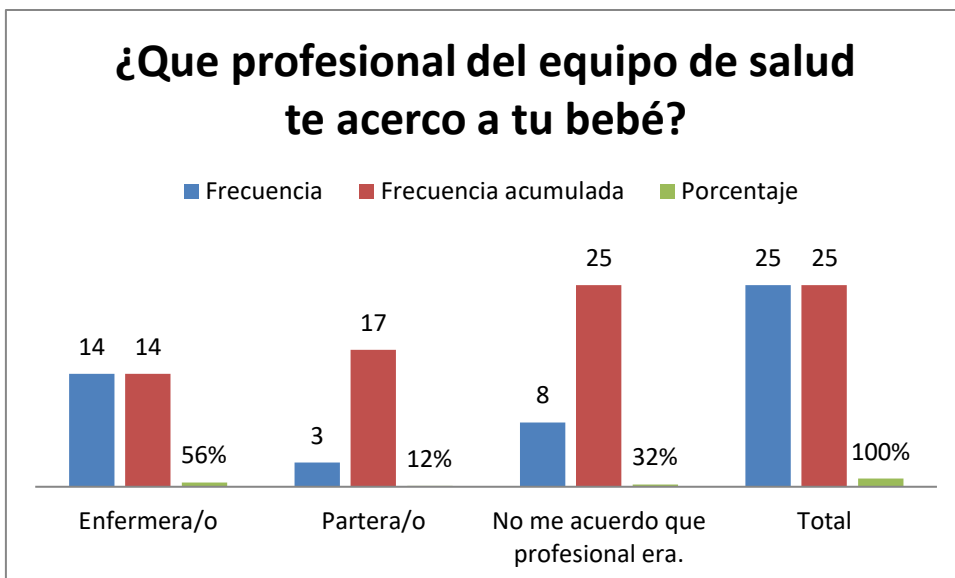
Analisis e Interpretacion de los datos: En la interpretación de los datos de las mujeres entrevistadas, se puede observar que el 83% de ellas indicaron que si les permitieron el contacto inmediato madre e hijo, mientras un 17% respondió de manera negativa.

Tabla 40: Conocer que profesional del equipo de salud permitió el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Qué profesional te acercó a tu bebé?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Enfermera/o	14	14	56%
Partera/o	3	17	12%
No me acuerdo que profesional era.	8	25	32%
Total	25	25	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 40: Conocer que profesional del equipo de salud permitió el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero de 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Analisis e Interpretacion de los datos: Del total de mujeres, un 56 % respondió que el profesional de enfermería le acerco a su hijo/a y un 32% refirió no acordarse que profesional permitió el contacto inmediato. Mientras un 12% de las entrevistadas respondió que la partera fue quien le acerco a su bebé.

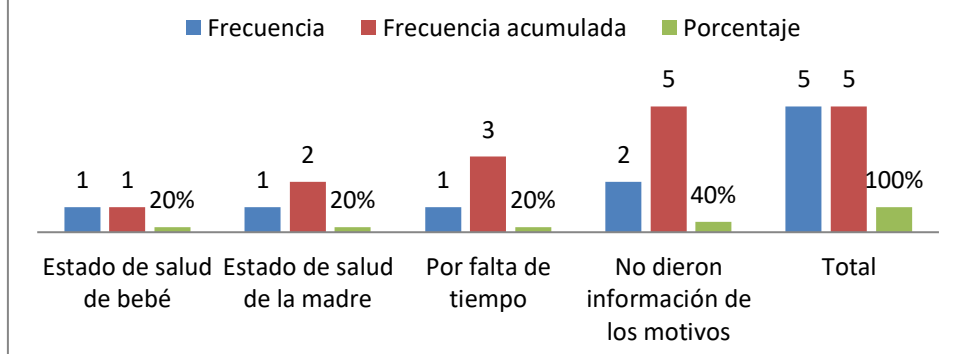
Tabla 41: Indagar sobre los motivos por los cuales no le permitieron el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Motivos por los cuales no le permitieron el contacto madre e hijo.	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
Estado de salud de bebé	1	1	20%
Estado de salud de la madre	1	2	20%
Por falta de tiempo	1	3	20%
No dieron información de los motivos	2	5	40%
Total	5	5	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022

Grafico 41: Indagar sobre los motivos por los cuales no le permitieron el contacto inmediato madre e hijo a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Motivos por los cuales no les permitieron el contacto inmediato madre e hijo.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

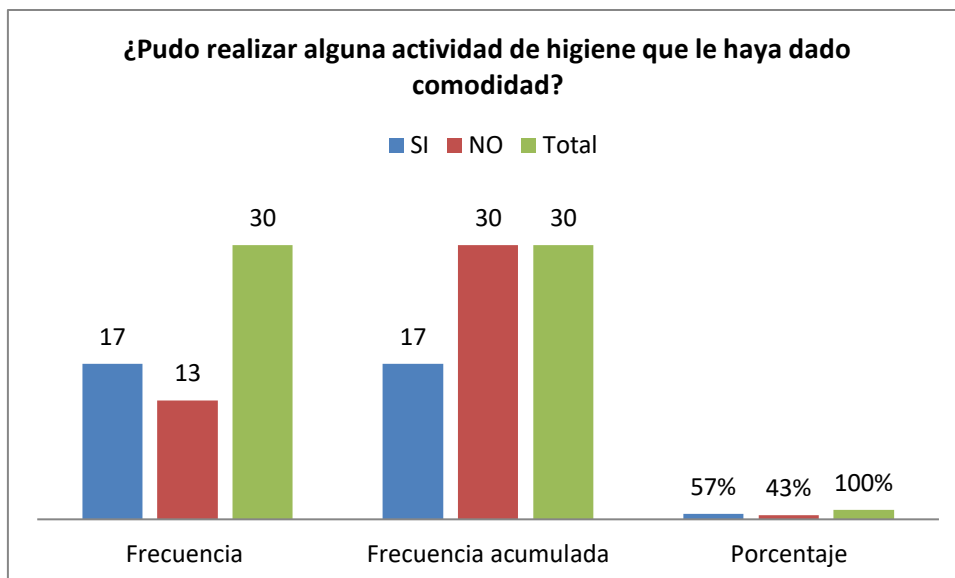
Analisis e Interpretacion de los datos: Como interpretación de los datos recabados en las entrevistas se puede decir que un 40% de las mujeres que respondieron no haber tenido el contacto inmediato madre e hijo no recibieron motivos frente a esta acción. Y un 20% de ellas indicaron que la negativa de este derecho fue por el estado de salud de la parturienta, un 20% por estado de salud del bebé y el otro 20% por la falta de atención personalizada.

Tabla 42: Identificar si luego del nacimiento del bebé pudieron realizar alguna actividad de higiene que les de comodidad a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Pudo realizar alguna actividad de higiene que le haya dado comodidad?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	17	17	57%
NO	13	30	43%
Total	30	30	100%

Gráfico 42: Identificar si luego del nacimiento del bebé pudieron realizar alguna actividad de higiene que les de comodidad a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Gráfico 42: Identificar si luego del nacimiento del bebé pudieron realizar alguna actividad de higiene que les de comodidad a las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

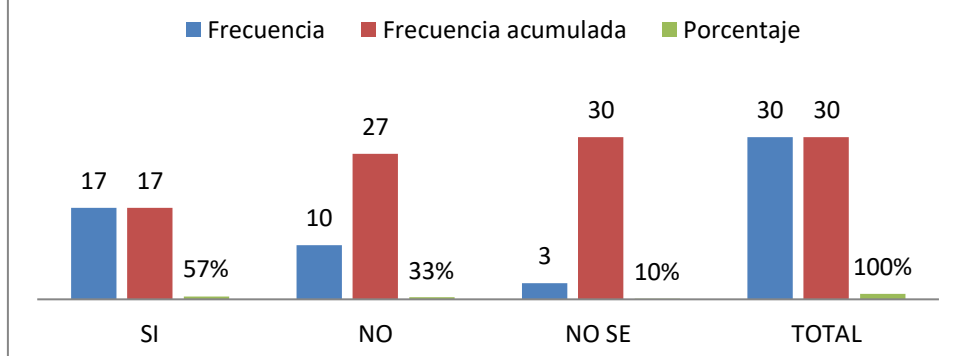
Analisis e Interpretacion de los datos: El 57% de las mujeres entrevistadas en el CAPS N° 298 Juana Azurduy respondieron que sí pudo realizar alguna actividad de higiene que le haya dado comodidad luego del parto, mientras un 43% indico no haber podido realizar ninguna actividad de higiene.

Tabla 43: Conocer si durante todo el proceso de parto pasaron por alguna situación que vulnere los derechos de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

¿Durante todo el proceso de parto paso por alguna situación que haya vulnerado sus derechos?	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
SI	17	17	57%
NO	10	27	33%
NO SE	3	30	10%
TOTAL	30	30	100%

Grafico 43: Conocer si durante todo el proceso de parto pasaron por alguna situación que vulnere los derechos de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero de 2022.

¿Durante todo el proceso del parto pasaste por alguna situación que haya vulnerado tus derechos?



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

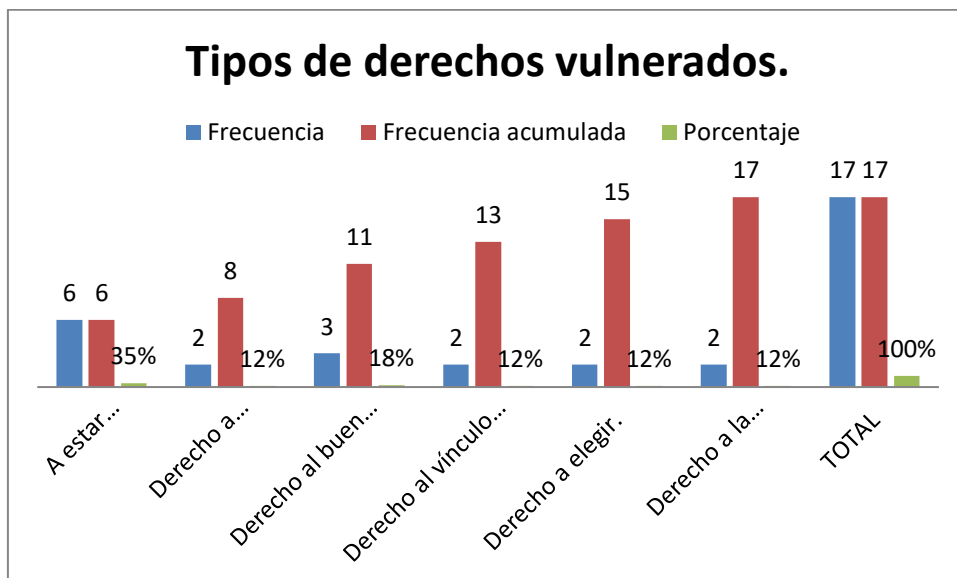
Análisis e Interpretación de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que un 57% de las mujeres refirieron haber pasado por una situación que haya vulnerado sus derechos durante el desarrollo del parto y un 33% respondió que no sufrieron dicha vulneración. Pero también un 10% de ellas indicó no saber si atravesó alguna situación de vulnerabilidad.

Tabla 44: Identificar qué derecho fue vulnerado durante todo el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Derecho vulnerado	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Porcentaje
A estar acompañada por alguien que ella desee.	6	6	35%
Derecho a expresarse libremente.	2	8	12%
Derecho al buen trato.	3	11	18%
Derecho al vínculo inmediato madre e hijo.	2	13	12%
Derecho a elegir.	2	15	12%
Derecho a la información.	2	17	12%
TOTAL	17	17	100%

Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.

Grafico 44: Identificar qué derecho fue vulnerado durante todo el proceso de parto de las mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022.



Fuente: Entrevista realizada a mujeres por parte del investigador. Elaboración propia, realizada a mujeres que asisten al CAPS Juana Azurduy en el mes de Enero del año 2022. Utilizando Excel para una mejor interpretación de los datos.

Análisis e Interpretación de los datos: Mediante lo analizado en el gráfico se puede determinar que del total de la población entrevistada, un 35 % de ellas sufrió la vulneración de del derecho a estar acompañada por alguien que desearan, a un 18% de las mujeres no se le respeta el derecho a recibir un buen trato por parte del equipo de salud durante su atención y un 12% indico que no se le respeta el derecho a la libre expresión durante su proceso de parto.

Así como también sucedió con otro 12% quienes refirieron que se pasó por alto su derecho al vínculo inmediato madre e hijo luego del parto, otros 12% también refirieron que se vulneraron sus derechos a elegir en todo el proceso de parto y a recibir información acorde sobre dicho proceso y salud de su bebé.

CONCLUSIONES FINALES

A partir de los datos recolectados se caracterizó la muestra, y si bien este es un estudio de tipo descriptivo podemos afirmar, en cuanto a las variaciones sociodemográficas:

El intervalo de edad prevalente es entre 21-30 años de edad (37%).

En cuanto a la nacionalidad un 70% (21 entrevistadas) del total (n=30) es de Argentina, un 13% (4 entrevistadas) son de nacionalidad Peruana y un 10% de Uruguay. Tan solo un 7% es de nacionalidad Boliviana.

Teniendo en cuenta el nivel educativo del total de mujeres entrevistadas, el 33% (10 entrevistadas) tienen el secundario completo y un 27% incompleta. Mientras un 20% de la muestra tiene el nivel universitario completo, un 10% cuenta con dicho nivel sin finalizar.

Por otro lado el nivel primario, un 7% (2 entrevistadas) lo tiene incompleto y tan solo un 3% de la muestra si.

En líneas generales la mayoría de las mujeres encuestadas tienen entre 21-30 años y son de nacionalidad Argentina.

Del total de mujeres entrevistadas ,12 de ellas, un 40%, refiere que atravesó un parto en su vida, mientras un 27%, 8 de las mujeres informo que vivencio en 3 partos.

En cuanto al número de hijos vivos de la muestra, un 40% (12 entrevistadas) relataron tener a su único hijo vivo, mientras un 23% de la población refirió

tener a sus 2 hijos vivos, así como otro 23% (7entrevistadas) respondieron tener a sus 3 hijos vivos.

Refiriéndonos al tipo de establecimiento de nacimiento del bebé de la mujer parturienta, hacemos hincapié en que su mayoría (80%) de ellas respondieron que tuvieron familia en una institución pública, mientras el 20% restante de la muestra informó que fue en una institución privada.

El 63% (19 entrevistadas) del total (n= 30) respondieron que vivenciaron un parto natural, mientras un 37% refirieron tener un parto por cesárea.

Dentro de este apartado nos encontramos con diversas preguntas cerradas que indagan sobre la información que recibieron por parte de los profesionales, las mujeres embarazadas durante sus controles prenatales.

Primeramente se indago sobre si durante su asistencia en dichos controles el profesional de salud le informo sobre sus derechos durante todo el proceso del parto. En este punto, la mayoría de las entrevistadas ,19 de ellas, un 63% respondieron que no recibieron dicha información, mientras que 11 de ellas, un 37% refirió que si obtuvieron esta información por el profesional.

Luego se indago si las mujeres cuentan con el conocimiento del derecho a recibir dicha información, donde un 53% (16 entrevistadas) refirió no saber esto, mientras un 47% restante indico si saber que gozan con este derecho.

También se investigó si las mujeres recibieron información sobre las etapas del proceso de parto, la mayoría de la muestra (un 77%) respondió que no le brindaron esa información y un 23% respondió que sí.

Teniendo en cuenta esto, indagamos si contaban con el conocimiento del derecho a un parto humanizado, del total de las mujeres entrevistadas un 63% (19 mujeres) respondió si saber de este derecho y el 37% (11 mujeres) restante respondió de manera negativa sobre este derecho. Así como se indagó si contaban con el conocimiento del derecho a decidir sobre su cuerpo, un 73% refirió positivamente y el resto respondió que no.

Dentro de la categoría “Durante los controles prenatales” se investigó si durante dichos controles se le informo sobre los cursos pre parto que existen.

Del total (n=30) un 77% (23 entrevistadas) refirió que si le comentaron sobre los cursos y un 23 % refirió no haber recibido esa información. También dentro de esta pregunta se buscó conocer si las mujeres adquirieron información por otra vía de comunicación. Un 23 % respondió adquirir conocimientos a través del profesional de salud, otro 23% refirió no adquirir conocimientos y otro 23 % indico recibir dicha información a través de vínculos cercanos (familiares-amigos).

Mientras un 17% (5 mujeres) adquirió información a través de redes sociales y un 13% a través de sus propios conocimientos académicos

Para las mujeres que realizaron los cursos de parto se les pregunto si podrían identificar qué derechos se cumplieron y cuáles no. De la muestra total (n=30) un 53% de ellas respondieron si poder contestar dicha pregunta. Dentro de los derechos que si se cumplieron el que mayor prevalencia tuvo fue el estar acompañada (39 %) y brindar información sobre la salud (30%) .Y los derechos que no se cumplieron que tuvieron mayor prevalencia fue el estar acompañada .

A manera de cierre de la categoría “Durante los controles prenatales” se investigó si dicha información brindada se comprendió. Como resultado se obtuvo que un 50% refirió si entender toda la información adquirida y un 50% restante que no comprendió dicha información.

En la categoría “Durante el trabajo de parto” se investigó si los profesionales del equipo de salud que asistieron a las mujeres se identificaron frente a ellas. Los profesionales que si se presentaron fueron: Un 50% el profesional médico, un 67% obstetra, un 57% el profesional de enfermería y por ultimo un 67% refirió la identificación de otro profesional; en estos casos fue el profesional de Anestesia. Dando como resultado que la mayoría de los profesionales se identificaron a la hora de la asistencia con cada mujer parturienta.

Por otro lado se indago si algún profesional de salud realizo algún tipo de comentario sobre el comportamiento de las mujeres ante el proceso de parto, donde un 60% (18 mujeres) refirieron que no le han realizado algún comentario durante su asistencia y un 40% indico que si. Los comentarios que

realizaron los profesionales fueron clasificados en tres categorías: Un 67%(8 mujeres) indico haber recibido comentarios inapropiados, un 25%(3 mujeres) comentarios discriminatorios y un 17% (2 mujeres) indico recibir comentarios en broma.

También se indago si a las mujeres parturientas se le permitió estar acompañada por un familiar o amigo que ellas desearan, donde un 57% respondió de manera afirmativa y un 43% refirió que no le respetaron dicho derecho. Frente a dichas respuestas se buscó conocer los motivos por los cuales ese 43% (13 mujeres) refirió que no se le permitió estar acompañada durante el trabajo de parto; se usaron 3 categorías para clasificar los motivos. La mayoría de ellas (85%) no le dieron motivo alguno del porque la negación de dicho derecho y un 15% por cuestiones de espacio. Cabe destacar que un 0% refirió que el impedimento de goce del derecho fue por cuestiones de género.

En la anteúltima categoría “Durante el desarrollo del parto” se indagaron diversas cuestiones relacionadas al momento puntual del parto. Se preguntó si le indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar su comodidad, frente a dicha pregunta el 100% (n=30) de las mujeres refirieron que si le indicaron una posición anatómica determinada. Se consideró de suma importancia conocer que posición le hubiese gustado adoptar a la parturienta en ese momento, para ello se utilizó una clasificación de subcategorías. Un 60% indico que le hubiese gustado la posición de bipedestacion,un 20% en posición decúbito lateral y otro 20% en posición fowlers. Y un 0% indico la posición decúbito supino.

Se indago si durante el proceso del parto le informaron como evolucionaba dicho parto, un 60% refirió positivamente y un 40% respondió que no recibió dicha información. En cuanto a esto se prestó atención a la calidad de la información recibida, para ello se utilizaron subcategorías como: información completa un 50% e información incompleta un 10%.El 40% restante de la población refiere a las mujeres que no recibieron información y se la agrupo en la subcategoría de información nula.

Se buscó conocer si la población entrevistada sufrió dolor durante el desarrollo del parto y un 90% (27 entrevistadas) respondió positivamente y tan solo un 10% indicó que no padeció dolor. En relación a esta pregunta se profundizó la pregunta consultando si frente al dolor el equipo de salud le prestó atención utilizando una clasificación determinada. Un 52% refirió haber recibido mucha atención, un 26% recibió poca atención frente a su dolor y el 22 % restante respondió que la atención por parte de equipo de salud fue nula.

En cuanto a la población de mujeres parturientas que sufrieron dolor pero deseaban atravesarlo sin tratamiento farmacológico se consultó si se respetó este derecho, del cual obtuvimos datos que un 57% (17 mujeres) no se le respetó dicho derecho, un 40% (12 mujeres) no respondió frente a esta pregunta y tan solo un 3% (1 mujer) respondió que si le respetaron afrontar el proceso del parto sin tratamiento farmacológico.

En relación a la población que sufrió dolor se investigó si le aplicaron alguna droga, donde un 43% refiere que usaron drogas, un 27% de la muestra indica no saber si se utilizó fármacos y un 23% dijo que no se usaron drogas. Por otro lado un 7% de las mujeres no respondió frente a esta pregunta.

También se buscó conocer si le explicaron los beneficios de dicho fármaco, donde un 57% refirió que no obtuvo dicha información pero un 23% que sí. De dicha población que recibió información, se profundizó la interrogación para saber qué tipo de información recibieron; para ello se clasificó en nombre de la droga, función de droga y nombre-función de droga. De esto un 71 % (5 entrevistadas) recibió la información de nombre -función del fármaco, un 14% indicó solo saber el nombre y otro 14% la función de dicho fármaco.

Por otro lado se investigó si las mujeres durante el desarrollo del parto recibieron una contención verbal, de cual un 50 % refirió que sí y un 50 % que no la recibió. En relación a esta pregunta surgió otra muy importante en cuanto al que tipo de contención; contención positiva recibió un 80% de la muestra (12 entrevistadas) y un 20 % restante (3 entrevistadas) refirió que recibió una contención verbal negativa.

A manera de cierre de esta categoría se indagó si a las mujeres parturientas al nacer el bebé se le permitió el contacto inmediato madre e hijo, quienes la mayoría (83%) refirió que sí se respetó este derecho y tan solo un 17% que no.

También se indagó sobre qué profesional logró este contacto inmediato madre e hijo. Donde el profesional de enfermería tiene un mayor protagonismo ya que un 56% refirió que fue dicho profesional, por otro lado un 32% de la muestra dijo no recordar que profesional fue quien le acercó a su hijo/a y un 12% respondió que fue la partera.

En cuanto a la muestra que no se le permitió el contacto inmediato madre e hijo, se buscó saber los motivos, aquí a mayoría (40%) refirió no recibir motivo alguno de porque no, un 20% por falta de tiempo a respetar ese derecho, un 20% relacionado a problemas de salud de la madre y otro 20% relacionado a problemas de salud del bebé.

En la última categoría “Luego del parto” se hizo hincapié en saber si luego del nacimiento del bebé las mujeres pudieron realizar alguna actividad de higiene que les haya dado comodidad; de las cuales un 57% (17 entrevistadas) refirieron que sí y un 43% (13 entrevistadas) indicó que no pudo realizar ninguna actividad.

Para cerrar dicha categoría se hizo hincapié en indagar si la población de mujeres pasó por alguna situación que haya vulnerado sus derechos durante todo el proceso del parto. Del total de la muestra (n= 30) un número significativo, un 57% (17 mujeres) respondieron que sí vivenciaron alguna situación y un 33% respondió que no; pero un 10% indicó no acordarse de haber atravesado alguna situación de vulnerabilidad.

Frente a estos porcentajes, se indagó en saber qué derechos fueron vulnerados, por lo cual se clasificó dichos derechos que fueron vulnerados según la respuesta de cada parturienta; un 35% (6 entrevistadas) refirió que no se le respetó el derecho a estar acompañada, un 18% (3 entrevistadas) indicó no haber recibido un trato digno durante todo su proceso de parto.

Por otro lado en porcentajes menores pero no menos significativo, un 12% de la muestra (2 entrevistadas) no se le ha respetado el derecho a expresarse libremente durante su parto y otro 12% (2 entrevistadas) refirió la vulneración del derecho del contacto inmediato madre e hijo .Por último un 12 % (2 entrevistadas) indico el no respeto del derecho de la información en cuanto a la salud del bebe, etapas del parto y evolución de dicho parto y otro 12% restante refirió no haber podido gozar el derecho de a elegir.

BIBLIOGRAFÍA

- Naciones Unidas. (s.f.). *Naciones Unidas*. Obtenido de Naciones Unidas: www.un.org
12245, L. (s.f.).
- Asamblea Permanente por los Derechos Humanos. (s.f.). *Derechos de la Mujer*.
Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina.
- CABA, D. d. (s.f.). *Informe sobre Derechos reproductivos y sexuales durante la crisis sanitaria. Observatorio de Igualdad de Género*.
- CONICET. (19 de Mayo de 2017). *La mujer embarazada tiene derecho*. Obtenido de <https://www.conicet.gov.ar/la-mujer-embarazada-tiene-derecho/>
- CONICET. (s.f.). *La mujer embarazada tiene derecho*.
- CONSAVIG. (2017). *Violencia de Género. Datos sobre Violencia Obstétrica*. Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación., Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Donato, N. A. (s.f.). *Derecho a la Salud*. Obtenido de salud.gob.ar/dels/entradas/derecho-la-salud
- El Senado y la Cámara de Diputados de la Nación Argentina. (1 de Abril de 2009). *Ley de Protección Integral a las Mujeres*. Obtenido de <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/ley-26485-152155>
- Malerba, M. (2012). *XXI Jornada de Enfermería Obstétrica. Enfermería en perinatología. Nuevos abordajes para la promoción y apoyo de la lactancia materna durante el embarazo y parto*. Buenos Aires.
- Mayra, C., & Guaymas, M. (2017). *Cuidados de enfermería para un trabajo de parto humanizado*.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. (2018). *Parto Humanizado*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ISBN.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. (2016). *Pacto Internacional de derechos económicos, sociales y culturales*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ISBN.
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Presidencia de la Nación. (s.f.). *Información Legislativa*. Obtenido de InfoLEG: <http://servicios.infoleg.gob.ar/>
- Ministerio de Justicia y Derechos Humanos. Secretaría de Derechos Humanos y Pluralismo Cultural. (2016). *Declaración Universal de Derechos Humanos*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: ISBN.
- Ministerio de Salud. Presidencia de la Nación. (2010). *Guía para la Atención del Parto Normal en Maternidades Centradas en la Familia*. Argentina: DINAMI.
- Motta, C., & Ojeda Campo Moré, C. (2012). *Enfermería y apoyo emocional: La perspectiva de la parturienta*. 17.
- OMS. (2019). *Un nuevo estudio demuestra un maltrato significativo de las mujeres durante el parto*.

- OMS. (s.f.). *Recomendaciones de la OMS para los cuidados durante el parto, para una experiencia de parto positiva.*
- Organización de las Naciones Unidas. (s.f.). *Naciones Unidas.* Obtenido de ONU: <https://www.un.org>
- Organización Mundial de la Salud. (1996).
- Presidencia de la Nación. (2017). *Violencia de Género Datos sobre Violencia Obstétrica.* Ciudad Autónoma de Buenos Aires.
- Quevedo, P. (2012). *Tesis quevedo.* Obtenido de Violencia obstétrica: una manifestación oculta de la desigualdad de género (Tesina de grado): <https://bdigital.uncu.edu.ar/4785>.
- Real Academia Española (RAE). (s.f.). *RAE.* Recuperado el 23 de Marzo de 2020, de RAE: <https://dle.rae.es/>
- Red Iberoamericana de Derecho Sanitario. (2012). *Declaración de Sevilla 2012.* Obtenido de <http://www.derecho.uba.ar/>
- Salud, M. d. (s.f.). *Argentina.gob.ar.*
- Salud, O. M. (9 de Octubre de 2019). *Un nuevo estudio demuestra un maltrato significativo de las mujeres durante el parto.* Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/09-10-2019-new-evidence-shows-significant-mistreatment-of-women-during-childbirth>
- Salud, O. P. (19 de Septiembre de 2019). *Recomendaciones de la OMS. Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva.* Obtenido de <iris.paho.org/handle/10665.2/51552>
- TELAM. (17 de Abril de 2020). *La violencia obstétrica y los derechos en el parto durante la pandemia.* Obtenido de <https://www.telam.com.ar/notas/202004/452745-violencia-obstetrica-partos-pandemia.html>
- UNICEF. (13 de Mayo de 2019). *Semana Mundial del Parto Respetado .* Obtenido de <https://www.unicef.org/argentina/parto-respetado>
- Unidas, O. d. (s.f.). *Derechos Humanos.* Obtenido de un.org/es/global-issues/human-rights
- García Suso, A. y Vera Cortés, M. (2002) "El ciclo vital y la salud humana" ISBN 84-95626-22-5, págs. 61-78
- OPS/OMS (2016) "Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo"

ANEXO I: Instrumento de Recoleccion de datos: Entrevista

Para la presente investigación se respetara la ley de consentimiento informado (Ley N°26.529) realizando dicha entrevista de forma anónima y confidencial. Los datos obtenidos se utilizaran con fines académicos y el participante no recibirá ninguna contribución monetaria.

DATOS PERSONALES

EDAD	N° DE PARTOS	N° DE HIJOS VIVOS

NACIONALIDAD:

NIVEL EDUCATIVO: Primaria Completa
 Primaria Incompleta
 Secundario Completo
 Secundario Incompleto
 Universitario Completo
 Universitario Incompleto

TIPO DE ESTABLECIMIENTO DEL NACIMIENTO DE BEBÉ:

INSTITUCIÓN PÚBLICA

INSTITUCIÓN PRIVADA

TIPO DE PARTO: PARTO NATURAL

CESÁREA

DURANTE LOS CONTROLES PRENATALES:

¿El profesional de salud que la asistió le informó sobre sus derechos durante todo el proceso de parto?

Si- No

¿Sabía usted que tiene derecho a recibir la información?

Si-No

¿Le informó sobre las etapas de dicho proceso?

Si – No

¿Sabía usted que tiene derecho a un parto humanizado?

Si-No

¿Sabía usted que tiene derecho a decidir sobre su cuerpo?

Si-No

2) ¿Durante los controles prenatales le comentaron sobre los cursos pre parto que existen? ¿Usted adquirió información por otra vía de comunicación?

3) Si realizó los cursos de pre parto en base a la información recibida puede identificar que derechos se cumplieron y cuáles no. ?

4) ¿La información que recibió la comprendió?

DURANTE EL TRABAJO DE PARTO:

1) ¿Durante la atención que recibió en la institución los profesionales que la asistieron se identificaron frente a usted?

PROFESIÓN:	IDENTIFICACIÓN: SI-NO
MEDICO	
OBSTETRA	
ENFERMERA	
OTROS	

2) ¿Algún profesional del equipo de salud realizo algún tipo de comentario (ofensivo-descalificativo-en broma) sobre tu comportamiento ante el proceso de parto?

3) ¿Te permitieron estar acompañada por un familiar o amigo que usted deseara ya sea tu parto natural o por cesárea?

DURANTE EL DESARROLLO DEL PARTO:

1) ¿Te indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar tu comodidad?

2) ¿Durante el proceso de parto te informaron como evolucionaba dicho parto?

3) Durante el desarrollo de parto sufriste dolor?

Si- No

4) Si sufriste dolor el equipo de salud como abordó frente a esta situación:

-¿Frente a tu dolor el equipo de salud le prestó atención?

-Si sufriste dolor. ¿Te respetaron afrontarlo sin tratamiento farmacológico?

-Si necesitaste tratamiento farmacológico, te aplicaron alguna droga? ¿Te explicaron el beneficio de dicho fármaco?

-¿Te contuvieron verbalmente? ¿ Dicha contención fue positiva o negativa?

5) ¿Al nacer el bebé te permitieron el contacto inmediato madre-hijo? ¿Qué profesional de equipo de salud te acercó a bebé?

LUEGO DEL PARTO:

1) ¿Luego del nacimiento del bebé pudiste realizar alguna actividad de higiene que te haya dado comodidad?

2) ¿Pasaste por alguna situación que vulneró tus derechos durante todo el proceso de parto?

ANEXO II: Matriz de datos

U/A	Edad	N° de partos	N° de hijos vivos	Nacionalidad	Nivel educativo	Tipo de establecimiento	Tipo de parto
1	23	1	1	Argentina	Secundario incompleto	Pública	Natural
2	40	2	2	Argentina	Primaria completa	Pública	Natural
3	37	2	2	Boliviana	Secundario incompleto	Pública	Natural
4	20	1	1	Argentina	Secundario completo	Pública	Cesárea
5	67	6	6	Argentina	Primaria incompleta	Pública	Natural
6	32	3	3	Uruguay	Universitario Completo	Privada	Natural
7	19	1	1	Argentina	Secundario completo	Publica	Cesárea
8	26	1	1	Argentina	Universitario Completo	Pública	Cesárea
9	30	2	2	Uruguay	Secundario completo	Privada	Cesárea
10	25	1	1	Argentina	Secundario incompleto	Pública	Natural
11	20	1	1	Peruana	Secundario incompleto	Pública	Cesárea
12	30	2	2	Argentina	Universitario incompleto	Privada	Natural
13	40	3	3	Argentina	Secundario completo	Publica	Natural
14	50	4	4	Peruana	Universitario Completo	Publica	Natural
15	28	1	1	Uruguay	Universitario Completo	Privada	Cesárea
16	48	1	1	Peruana	Universitario Completo	Publica	Natural
17	30	1	1	Argentina	Secundario completo	Publica	Natural
18	63	9	9	Argentina	Secundario completo	Publica	Natural
19	35	2	2	Argentina	Universitario incompleto	Publica	Cesarea
20	40	3	3	Argentina	Universitario incompleto	Publica	Natural
21	31	3	2	Argentina	Secundario incompleto	Publica	Cesarea
22	42	3	3	Argentina	Secundario completo	Publica	Natural
23	26	1	1	Boliviana	Secundario incompleto	Publica	Natural
24	22	1	1	Argentina	Secundario incompleto	Publica	Natural

25	61	2	2	Argentina	Universitario completo	Privada	Cesarea
26	32	3	3	Argentina	Secundario completo	Privada	Cesarea
27	29	3	3	Argentina	Primaria incompleta	Publica	Natural
28	28	1	1	Argentina	Secundario completo	Publica	Cesarea
29	44	3	3	Peruana	Secundario completo	Publica	Natural
30	49	5	5	Argentina	Secundario incompleto	Publica	Natural

1) ¿El profesional de salud que la asistió le informó sobre sus derechos durante todo el proceso de parto?	¿Sabía usted que tiene derecho a recibir la información?	¿Le informó sobre las etapas de dicho proceso?	¿Sabía usted que tiene derecho a un parto humanizado?	¿Sabía usted que tiene derecho a decidir sobre su cuerpo?	2) ¿Durante los controles prenatales le comentaron sobre los cursos pre parto que existen?	¿Usted adquirió información por otra vía de comunicación?	3) Si realizó los cursos de pre parto en base a la información recibida puede identificar que derechos se cumplieron y cuáles no.?
SI	SI	NO	SI	SI	Si,si fui.	Si por páginas de Facebook.	SI: Estar acompañada.No: Comentarios feos
NO	NO	NO	SI	SI	No, nunca me comentaron sobre los cursos.	No, no sabía nada.	No tenía idea de nada, en esa época que tuve familia no existía eso.
NO	NO	NO	NO	NO	No,no sabia nada.	S/R	La información que tuve fue nula.
SI : No me informo sobre todos los derechos pero si me dijo que podía estar siempre con alguien.	SI	SI	SI	SI	Si la obstetra desde el primer control me dijo.	Recibi informacion en los cursos,por la obstetra y por mi mamá.	SI: -Estar acompañada. -Respetar mis decisiones. - Darme información. NO: - No todos los que estaban en el quirofano me dijeron cual era su funcion.
NO	NO	NO	NO	NO	No,eso en mis años no existia,una tenia familia como podía.	S/R	S/R
SI	SI	SI	SI	SI	Si me han comentado.	Adquiri mas informacion por mi profesion,soy enfermera.	SI: -Estar acompañada. -Recibir informacion. - Trato digno. No:-Al momento de administrar drogas no te dan la información suficiente.
NO	NO	NO	SI	SI	Si,mi doctora me decia que si queria habia cursos.	Si,yo lei paginas de facebook.	Si: - Tratarme bien y respetarme. -Dejar que este mi hermana. No:- Cuando tenia dolores no me daban nada.
NO	SI	NO	SI	SI	Si,mi doctora me dio esa información.	Yo adquiri informacion gracias a mi profesion de enfermeria.	Si:- Estar acompañada. - Trato digno y personalizado. - Brindar informacion que se comprenda. No:-Presentacion de profesionales.
NO	SI	NO	SI	SI	Si,mi obstetra personal me informaron sobre los cursos y he ido.	Si,mi madre me ha informado,internet,etc.	SI: - Estar acompañada. NO: - Explicarme cada proceso.

NO	NO	NO	NO	SI	No.	Solo sabia lo que lei en internet	No tenía idea de nada, en esa época que tuve familia no existía eso.
NO	NO	NO	NO	NO	Si,pero no fui.	S/R	No fui.
SI: La obstetra.	SI	SI	SI	SI	Si,la obstetra me comento,me dio fecha y hora.	Se del tema por mis conocimientos propios y por lo que lei en internet.	SI:- Trato digno. - Trato como persona sana y respeto de mi derecho de voluntad. NO: -Palabras acordes,entendibles.
SI	SI	SI	SI	SI	Si me han comentado y he ido.	Obtuve informacion por mi madre y por lo que uno investiga.	Si: - Trato digno y respetuoso - Incentivacion -Estar acompañada por mi pareja. - Me daban la informacion sobre la salud de mi bebé.
NO	NO	NO	SI:Recien en mi ultimo parto supe todo esto.	SI	No tuve cursos ni me comentaron nada.	Lo poco que sabia era por experiencia propia.	S/R
SI: Los basicos: Estar acompañada y si tengo dudas que consulte.	SI	NO	SI	SI	Si fui y muy buena informacion brindan.	Por mis conocimientos propios y por los brindados en el caps.	S/R
SI: Poca informacion	SI	NO	NO	NO	Si,pero no realice los cursos por falta de tiempo.	No,sabia muy poco.	No
NO	NO	SI	SI	SI	Si fui,mi misma obstetra daba los cursos.	Por internet	SI: - Contencion personal
SI	NO	SI	SI	SI	Si pero no fui.	Informacion brindada por mi madre.	S/R
NO	SI	NO	SI	SI	Si,fui.	Soy estudiante de enfermeria y gracias a eso adquiri informacion.	SI:Nada se cumplio. No: - No estuve acompañada. -Estuve sola en todo momento. - No respetaban los tiempos.
SI	SI	NO	NO	SI	Si pero no fui.	Todo lo que sabia me lo dijo la obstetra.	SI: - Estar acompañada.
NO	NO	NO	NO	SI	Si,no fui.	La informacion me la daba mi abuela y mi mamá.	S/R
SI	SI	SI	SI	SI	Si,fui a tres encuentros.	Por conocimientos propios y por lo que me decia la doctora.	SI: - Considerarme sana -Informacion. - Acompañamiento. No:-
NO	NO	NO	NO	NO	No, no tuve muchos.	S/R	NO
NO	NO	NO	NO	NO	Si pero tuve dos controles nomas,estaba muy sola durante mi embarazo.	No,no se mucho,no tenia quien me diga nada.	S/R
NO	SI	NO	NO	NO	Si,no fui.	Por mi formacion academica.	No se cumplieron ninguno.
NO	SI	NO	SI	SI	Si,fui a uno solo.Me dieron mucha informacion,me gusto.	S/R	Si:-Estar acompañada.- Informacion correcta durante el parto. -Trato digno. No:-
NO	NO	NO	NO	SI	Si pero no fui porque	Por la doctora y mi mamá.	No, no se muchos.

					quedaba lejos el lugar.		
Si: Me dijo que podía estar con alguien.	NO	NO	SI	SI	Si pero no me dijeron la dirección ni nada. Solo me comento.	Mi mamá.	No se muchos. Si:-Estar acompañada.
NO	NO	NO	SI	NO	No,no existía eso.	No,no me dio nadie información.	S/R
NO	NO	NO	SI	SI	Si fui a uno, fue re lindo porque te daban mucha información.	Por los cursos de internet.	Si:-Dar me información de como estaban mis bebés. No:-Estar acompañada.

¿La información que recibió la comprendió ?	¿Durante la atención que recibió en la institución que asistió los profesionales se identificaron frente a usted?	¿Algún profesional del equipo de salud realizo algún tipo de comentario (ofensivo-descalificativo-en broma) sobre tu comportamiento ante el proceso de parto?	3)¿Te permitieron estar acompañada por un familiar o amigo que usted deseara ya sea tu parto natural o por cesárea?	1) ¿Te indicaron tomar alguna posición determinada en la cama sin importar tu comodidad?	¿Durante el proceso de parto te informaron como evolucionaba dicho parto?	Durante el desarrollo de parto sufriste dolor?	¿Frente a tu dolor el equipo de salud le prestó atención?
Si	Medico:No Obstetra:Si Enfermera:Si Otros:-	Si, me decían: "Ay nena deja de gritar así" ya se te va a pasar.	Sí, mi novio estuvo.	Sí, me dijeron que me acueste.	Solo me decían que todo iba bien.	Si	No
	Medico:No Obstetra:No Enfermera:No Otros:-	Sí, no sé qué profesión tenía cada uno pero me hicieron sentir mal. La famosa frase: "Si te gusto el durazno, aguántate la pelusa".	No, fui con mi tía y la dejaron afuera.	Solo me dijeron que me acueste.	No, hablaban entre ellos.	Si	Si pero me dijeron la frase que te comente anteriormente.
S/R	Medico:No Obstetra: No Enfermera: No Otros: -	Si,cuando ingrese al hospita en la sala de espera paso un doctor y dijo: "uff esta lleno de inmigrantes".Lo dijo porque eramos varias mujeres bolivianas.	No,estuve solita.	Yo sentia menos dolor estando parada y cuando estaba por nacer mi niño me dijeron que me acueste.	No.	Si	Si,dijeron "pasale algo".
Si	Medico: Si Obstetra: Si Enfermera: Si Otros:	NO	Si,por mi mamá.	Si,para la cesárea si o si debía estar sentada para a anestesia y despues acostada. El sentarme me fue muy incomodo y doloroso.	SI	SI: Hasta que me pusieron la	SI

	Anestesistas: No					anestesia	
NO	Medico: No Obstetra: No Enfermera: No Otros: -	Si, no podia decir que me dolia, tenia que quedarme calladita. Era todo muy distinto. Recuerdo que me dijeron: " Si te gusto abrirte de piernas"	No, siempre sola.	Si, siempre recostada boca arriba.	No, siempre hablaban entre ellos, palabras muy raras.	SI	No, seguian haciendo su trabajo.
Si.	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	No, no lo permitiria tampoco. Los profesionales con los que atravesé mi parto, fueron respetuosos.	Si, por mi marido.	Eso si no lo hicieron, la cama ya esta ahí, como preparada para parir en posición normal.	Si.	Si	Si.
Si	Medico: No Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	No, por suerte no.	Si, mi hermana mayor ingreso conmigo y estuvo en todo momento.	Si, me dijeron que me recueste.	Si, te dicen si va bien o que haces mal	Si.	Si.
SI	Medico: No Obstetra: NO Enfermera: SI Otros: Anestesista: SI	No.	Si, durante el trabajo de parto, uego cuando se decidió realizar la cesarea no dejaron ingresar a mi esposo.	Si, durante el trabajo de parto me pidieron que me acueste. Durante la cesarea tambien porque es la posición correcta.	SI	SI	SI
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	No	Si, mi marido ingreso conmigo en todo momento, excepto cuando ingrese al quirófano.	Al comienzo no, luego para la cesarea si.	SI	SI	SI
S/R	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera: SI Otros: -	Cuando lloraba del dolor y gritaba me decian que me caye porque asustaba al resto. Me lo dijeron como enojadas.	No, entre con mi mamá pero no la dejaron pasar. Dijeron que no habia lugar.	Si, me dijeron que me acueste.	No, no decian nada. Entre ellos si hablaban pero no entendia nada.	SI	NO
S/R	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera: NO Otros: -	Si me apuraban "dale chiquita". Era porque habia muchas mujeres para tener familia.	No.	SI, que me acueste. Me quise parar y me retaron.	No	Si	Un poco.
Si	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI	No	Si, en todo el proceso del parto.	No, me preguntaron si parada estaba mejor (Trabajo de parto). Si, me dijeron que me recueste. La cama ya estaba	Si pero poca informacion.	SI	SI

	Otros: -			posicionada de cierta manera.			
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	No,solo me decian como que estaban apurados y asi lo senti yo.Todo a las corridas y eso asustaba un poco.	Si,mi pareja.Aunque cuando ingrese al hospital ingrese sola y despues cuando estaba en trabajo de parto lo dejaron pasar. Pero el miraba desde un costado nomas.	Me dijeron que me acueste pero yo igualmente caminaba porque asi me calmaba el dolor.	SI	SI	SI
S/R	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera: NO Otros: -	Si, no me olvido mas.Fue un " uh otra mas.Basta de partos" Fue una partera,estaba apurada como enojada.Me senti mal,incomoda,queria que todo pase rapido.	Si pero un rato nomas,cuando estaba por nacer le pidieron a mi abuela que espere afuera.	La cama estaba ahí,te dicen que te acuestes y ya.	No,solo hablaban entre ellos,no se les entiende nada,uno no sabe lo mismo que ellos.	SI	Poco
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: Anestesista SI	No	Si,en todo momento.	Si,acostada.	SI	SI	SI
Poco	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera: NO Otros: -	Comentarios entre ellas,no se entendia bien pero me hacian sentir incomoda,habia escuchado un " uh esta".	No pero porque fui sola.	Si,que me suba a la cama y que me acueste.	SI	SI	SI pero poco.
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	NO	Si pero no quisieron ni mi mamá ni mi pareja.	Acostada.	SI	SI	SI pero al rato
S/R	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera: SI Otros: -	NO	No,le dijeron que espere afuera.	Si,de costado me pidieron que me acomode.	SI	SI	SI
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:NO Otros: -	No	No,entre sola y mi mamá se quedo afuera.	SI	Entre ellos,a mi nada.	SI	SI
SI	Medico: NO Obstetra: SI Enfermera:NO	NO	Si pero solo cuando fui a parto.	SI	SI	SI	SI

	Otros: -						
S/R	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:NO Otros: -	No	Si,en todo momento.	Acostada.	Si	No	S/R
Si	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:SI Otros: -	No,jamas	Si,por mi madre.	Si,primero quise estar parada y luego acostada.	SI	SI	SI
Poco	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera:NO Otros: -	Si,me tratan raro,me gritaban.Estaba asustada.	No,mi abuela queria entrar y no la dejaron.	Si yo queria estar sentada pero me dijeron que me acueste y asi no podia.	No,a mi no me decian nada.	SI	No,no me escuchaban.
S/R	Medico: NO Obstetra: SI Enfermera:NO Otros: -	Me decian "puja nena" pero yo no aguantaba mucho.Estaban apurados y me apuraban a mi .	No,fui sola	Si me dijeron que me acueste y yo hice eso.	No,hablaban entre ellos.	Si	No me prestaron atencion.
S/R	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:SI Otros: -	Si "¿ que haces fumando en el baño negra de mierda?" "Vamoa a arrancar con la cesarea porque no tengo todo el dia".	NO	NO	Poco y nada.	NO	S/R
S/R	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:SI Otros: -	NO	Si,entro mi abuela pero cuando fui al quirofano no la dejaron entrar.	Si,acostada.	Si aveces cuando yo preguntaba.	SI	Si,a veces.
Si,poco.	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:NO Otros: -	Si,me decian " dale nena" cuando caminaba despacio por el dolor o para subirme a la camilla.	No,estuve sola.	Me dijeron que me acueste.	No,hablaban entre ellos.	si	Poco
S/R	Medico: NO Obstetra: SI Enfermera:SI Otros: -	No me dijeron nada a mi,pero entre ellos hablaban,era incomodo.	Si,mi mamá.	Si,acostada.	No	No	S/R

S/R	Medico: NO Obstetra: NO Enfermera:NO Otros: -	NO	Si pero mi mamá no quiso entrar.	Acostarme	No,nada.Yo pregunte como estaba,me miraron y siguieron hablando entre ellos.	SI	NO
SI	Medico: SI Obstetra: SI Enfermera:SI Otros: -	NO	No porque no habia lugar,mi marido tuvo que esperar afuera.	Si,me dijeron que me recueste y que coloque los pies en el soporte.	Si,me decian como estaban mis bebes y como yo los podia ayudar a nacer.	SI	SI

Si sufriste dolor. ¿Te respetaron afrontarlo sin tratamiento farmacológico?	Si necesitaste tratamiento farmacológico, te aplicaron alguna droga?	¿Te explicaron el beneficio de dicho fármaco?	Te contuvieron verbalmente?	Dicha contención fue positiva o negativa?	¿Al nacer el bebé te permitieron el contacto inmediato madre-hijo?	¿Qué profesional de equipo de salud te acerco a bebé?	¿Luego del nacimiento del bebé pudiste realizar alguna actividad de higiene que te haya dado comodidad?
No me preguntaron nunca eso.	Me dijeron que me iban a dar algo pero no sé si me dieron.	si lo hicieron no sé qué me pusieron.	No, solo me decían "ya va a pasar".	No	Si	La enfermera me lo alcanzo, lo limpiaba y me lo dio para tenerlo a upa. También me dijo que le teta así se calmaba.	Sí, me cambie y me lave la cara con una toalla.
	No	No	No	Negativa	Me lo dieron un ratito	si te digo quien fue te miento porque no sabía quiénes eran.	No, solo estuve acostada, con dolor y tratando de atender a mi hija.
S/R	Nose que me dieron.	No me dijeron nada.	No.	S/R	Si lo alce a mi niño, pude darle el pecho.	Si no me equivoque fue la enfermera.	No.
S/R	Si	Me dijeron que era un analgesico que me iba a dormir de la cintura para abajo.	Si,positiva.	La anestesista y la enfermera me decian que todo iba bien ,que fataba poco.	Si,me lo acercaron,lo besé,lo acaricie.	Fue la enfermera.	No,solo acostada,sin habar hasta que se me vaya la anestesia.
No me preguntaron.	No	No te decian nada	No	S/R	Si,solo verlo un ratito.	No me acuerdo.	No,estar acostada solamente.
S/R	La respuesta fue	La respuesta fue	SI.	Positiva.	Si,el contacto,besar,lo,amamantarlo	Me lo acerco una enfermera.	Si,higienizarme sin hacer movimientos bruscos y ponerme

	basica.	basica.			o.		comoda.
No me preguntaron.	Si.	Si me dijeron que era un remedio que me iba a dormir el cuerpo.	Si.	Positiva.	Si,lo bese ,lo acaricie .No lo alce porque tenia miedo de tirarlo.	La enfermera me lo alcanzo.	Si,me puse ropa y me lave la cara.
S/R	Si.	Si,mas alla de mis conocimientos,la enfermera me informo que droga era y su función.	Si	Positiva.	Si,me lo acerco,lo bese,lo acaricie.No lo alce porque estaba un poco debil y tenia miedo de que se caiga.	La enfermera me lo acerco.	Si,ponerme la ropa comoda y relajarme.
S/R	SI	Me dijeron que me calmaba el dolor.	Si.	Positiva.	Si,me lo acerco,lo bese y le di el pecho.	La enfermera.	No me pidieron que no me mueva mucho por un rato y que luego me acomodaria y me pondria comoda.
S/R	No,no me escucharon.	No	No	S/R	No,me dijeron que era un varon y que tenian que secarlo y cambiarlo.Despues de un rato lo vi.	S/R	Si pero cuando pude me cambie.No me bañe ni nada porque otras mamas me decian que la enfermera era re mala.
No me preguntaron.	No lose	No	No	S/R	Si pero unos segundos.Era todo a las apuradas,solo toque a mi niño.	La verdad no me acuerdo.	No,tenia mucho dolor y la enfermera no venia seguido.
No preguntan.	SI	Si,me dijeron que era Oxiticina y que me iba a ayudar a dilatar y asi nacer mi bebé.	Si	Positiva: La enfermera me acariciaba la mano,me decia que respire profundo.	Si,me lo alcanzaron,le di la teta.Fue un momento único.	La enfermera.	Si,me pude cambiar.Despues otra enfermera me ayudo a higienizarme un poco.
S/R	Si,me dijeron que me iban a colocar gotero.	Que era para dilatar,me dijeron la droga pero no me acuerdo.	SI	Positiva	Si,le di la teta,lo besé.	La enfermera me lo alcanzo.	Por un par de horas no,despues mi cuñada quien se quedo conmigo me ayudo a cambiarme.
No preguntan.	Nose si me aplicaron algo. Yo senti dolor en todo momento.	S/R	NO	Nada	Si.	Una de las personas que estaban ahí,nose quien.	No,hasta que la enfermera no entraba a la habitacion y te decia que hacer.
No me preguntaron	SI	Oxitocina.	SI	S/R	SI	La enfermera,muy buena.	Si,higienizarme.

eso.							
S/R	Si	Pero no supe que era ni para que.	SI	Positiva	Si,pero me lo dieron porque yo lo pedi.	No se quien me lo acerco.	Si,me bañe al rato.
No me preguntaron.	No	No	SI	Positiva	Si	La enfermera o la doctora,no me acuerdo.	No,me acosté y luego cuando vino mi mamá me higienice.
S/R	SI	Pero nose para que era,no me acuerdo.	Si	Positiva	Si	No me acuerdo.	Lavarme,yo sola lo hice.
No,no me preguntaron.	SI	No me dijeron que era.	NO	S/R	No	No pude,estaba dormida.	Si,luego de despertar me.
NO	SI	Me pusieron gotero.	SI	Positiva	Si	La obstetra	Si,espere que me diga la enfermera y me ayudo.
S/R	SI	Pero no entendi mucho.	No	S/R	Si	Nose quien me la alcanzo.	Si.La enfermera me quiso ayudar pero no quise.Tenia vergüenza,queria a mi mamá.
SI	S/R	S/R	SI	Positiva: Muy atentas	SI	La enfermera me lo dio.	Si cambiarme la ropa.
Nunca me preguntaron,no me decian nada.	No sé,creo que no me pusieron nada.	S/R	NO	S/R	No,se lo llevaron porque no lloraba.	S/R	No,tampoco quise.Estaba incomoda.
No me preguntaron,igual yo queria un remedio para que no me duela.	No me dijeron si me iban a dar algo.	S/R	NO	S/R	Si me lo mostraron nomas.	La obstetra mando a otra persona,creo que era la enfermera.	No,estaba sucia e incomoda.
No me preguntaron	S/R	S/R	No: Estuve sola	S/R	No,se lo llevaron y no me dijeron nada.	Luego cuando lo trajeron fue la enfermera.	Si,mi mamá me ayudo a cambiarme.
Yo queria que me den algo pero no me preguntaron nada.	No.	No me dijeron nada.	Si.	No fue buena,negativa.	Si.	La obstetra me lo alcanzo.	No.
No me preguntaron	No.	No me preguntaron eso.	No.	Negativa	Si.	La enfermera lo alzo y me lo dio. Ella me lo tuvo un ratito	No,hasta que la enfermera no

eso.						cerca mio.	me decia yo no lo hacia.
No me preguntaron eso.	Creo que no porque yo pedi que no queria nada.	S/R	No	S/R	Si.	Me lo alcanzo la obstetra pero a los cinco minutos se lo llevo para controlarlo me dijo.	No hasta que no vino la enfermera no.
S/R	No me dijeron nada,a mi me dolia igual asi que no creo que me hayan puesto algo.	NO	NO	S/R	No,se lo llevaron directamente . Me lo alcanzaron a la habitacion despues de una hora.	S/R	Me cambie la remera,nada mas.
No me preguntan.	Si	No se que era.	Si,a medias.	S/R	Si,los vi ,les toque las manitos y se los llevaron para controlar me dijeron.	No se.	Higienizarme ,ponerme mas comoda.

¿Pasaste por alguna situación que vulnero tus derechos durante todo el proceso de parto?
Sí, que me reten cuando les decía que me dolía o gritaba de dolor, me pareció que no debía ser así. Ni que me digan que deje de gritar así. Ellos saben lo que es y más siendo mujeres deberían comprender, yo no gritaba porque tenia ganas.
Si obvio que si, en el momento que me dijeron eso me sentí más sola de lo que estaba, sentí que tenía que quedarme callada sino me podrían tratar peor. Me dio miedo.También estar sola, sin mi tia. Hoy de grande supe que podía estar acompañada, que es mi derecho.
La descriminacion por el doctor,no entendi ni entiendo hoy en dia el porque,en que cambia la nacionaidad de cada mujer.Eso fue un comentario equivocado,me hiso sentir como que moestaba ,que no tenia porque estar ahí.
No,tuve un proceso lindo,me senti respetada.
Muchas,hoy en dia con el nacimiento de mis nietos y bisnietos comprendi y me di cuenta que hay cosas que cambiaron .El estar acompañada por alguien en ese momento ,en que te digan si tu hijo esta bien,que te alienten.Todo eso yo no tuve.
No,tuve partos lindos,humanizados como deberia tener cada mujer.Igualmente se que no pasa siempre pero como profesionales debemos poner nuestro granito de arena y cambiar la realidad.
No,creo yo que no.
Si,el derecho a estar acompañada en todo el preceso.La cesarea que tuve no fue de alto riesgo por lo cual mi marido pudo haber ingresado a quirofano conmigo. Se cumplio el derecho a medias.

No,por suerte no.
Me hubiera gustado que este mi mamá, no me hubiera sentido tan sola.
Si,senti que me apuraban y yo no podia.No sabia como hacerlo,me retaban porque tardaba en pujar.
No,por suerte la pase bien dentro de todo.
No,nosé si fue por suerte pero tuve una linda experiencia.Como debe ser para todas las madres.
Lo que te comente,esos dichos de la partera me incomodaron ,uno no va para moestarlos,es su trabajo y mi bebé queria nacer.No me senti comoda,acompañada.Todo lo contrario.
No.
Si,la informacion que me daban era poca,no comprendia mucho.
Si,me dejaron sola cuando tuve al bebé.Espere como tres horas hasta que el camillero me llevo a la habitacion y mi bebé estaba ahí.
No.
Si,el no respeto del parto natural.Yo queria un parto natural,sin drogas.
No.
No,no sé.
No.Tuve una linda experiencia.
Si,queria que este mi mamá.Me senti muy sola.
No sé,no entiendo mucho.
Todos:Nada se respeto,estuve muy sola,no me decian nada.
Me hubiera gustado que este mi abuela en todo momento,tuve miedo en el quirofano sola.
No se todos los derechos por eso no se que esta bien y que no.
Me hubiera gustado que cuando estaba en el quirofano no haya tanta gente mirandome.
Si,creo que me tenian que decir algo de mi bebé,yo queria verlo apenas nacio y no me dejaron.Ahora comprendi que eso no debio pasar.

Si, me hubiera gustado que mi marido presenciara el nacimiento de sus hijos. Había lugar, era mi derecho no se porque no lo respetaron. Uno en esos momentos lo que menos necesita es discutir y pasar malos ratos, por eso las mujeres no decimos ni hacemos respetar nuestros derechos. Nos hacen sentir miedo al maltrato hacia uno, hacia el bebé, uno nunca sabe lo que puede llegar a pasar.

