

**Review of the current management of clinical
clinical euthyroid delivery vs. ancestral euthyroid delivery.**
**Revisión del manejo actual del parto eutóxico clínico vs el parto eutóxico
ancestral.**

Autores:

Pico-Solís, Vanessa Monserrath
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Internado Rotativo de Medicina
Ambato – Ecuador



vpico7658@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0009-0007-6637-2623>

Freire-Montesdeoca, Jessica Mariana
UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO
Docente Tutor
Ambato – Ecuador



jm.freirem@uta.edu.ec



<https://orcid.org/0000-0003-4997-9363>

Fechas de recepción: 28-FEB-2025 aceptación: 31-MAR-2025 publicación: 31-MAR-2025



<https://orcid.org/0000-0002-8695-5005>
<http://mqrinvestigar.com/>



Resumen

Introducción: Hasta no hace muchos años, el nacimiento de un hijo era un acontecimiento familiar y de la comunidad que solía tener lugar en los hogares, con la protección y ayuda de otras mujeres entrenadas. Las primeras civilizaciones agregaron a este acontecimiento innumerables significados culturales que a través de las generaciones han ido sufriendo varias transformaciones. **Objetivo:** Identificar el manejo, riesgos y complicaciones del parto eutócico clínico vs el parto eutócico ancestral. **Metodología:** La revisión plantea una investigación mediante un análisis documental, bajo la técnica observacional – analítica, en artículos de los últimos 5 años. **Resultados:** El gobierno conjunto con el Ministerio de Salud y toda el área médica ha buscado implementar el “Parto humanizado” en busca de mantener una armonía materno-fetal segura. **Conclusión:** Se concluye que es importante identificar los riesgos de mortalidad materno infantil asociados al parto ancestral y diseñar intervenciones que promuevan prácticas seguras y basadas en evidencia.

Palabras clave: Parto Humanizado; Parto; Medicina; Salud Materno-Infantil



Abstract

Introduction: Until not so long ago, the birth of a child was a family and community event that usually took place at home, with the protection and help of other trained women. Early civilisations added innumerable cultural meanings to this event that have undergone various transformations over the generations. **Objective:** To identify the management, risks and complications of clinical euthyroid birth vs. ancestral euthyroid birth. **Methodology:** The review proposes an investigation through a documentary analysis, under the observational-analytical technique, in articles from the last 5 years. **Results:** The government, together with the Ministry of Health and the entire medical field, has sought to implement 'humanised childbirth' in order to maintain safe maternal-fetal harmony. **Conclusion:** It is important to identify the risks of maternal and infant mortality associated with ancestral birth and to design interventions that promote safe and evidence-based practices.

Keywords: Humanizing Delivery; Parturition; Medicine; Maternal and Child Health



Introducción

A lo largo de la historia de la humanidad la mujer a buscado distintas formas de parir en diferentes variantes como son la posición de pie, así tal y cual lo demuestran los grabados, ceramios y esculturas de prácticamente casi todas las culturas en el mundo (1,2). Asimismo, existen ciertas ilustraciones de diferentes épocas que muestran el diseño de sillas para el parto en posición sentada y específicamente fue en la edad media que se vio florecer la fabricación de sillas para el parto en posición vertical (1).

Se considera que la posición adoptada naturalmente por las mujeres durante el parto ha sido descrita, en el año de 1882, por Engelmann, quien observó que las mujeres primitivas alcanzaban diferentes posiciones erectas, mediante el uso de palos, hamacas con cabestrillo, muebles, suspensión con cuerdas o con prendas de vestir anudadas, en posición de rodillas, de cuclillas, sentadas, semisentadas, usando ladrillos, piedras, pilas de arena o bancos de partos, entre otros (1,2).

Menciona la literatura que, en el siglo XVI, Mauriceau 'acostó' a las gestantes para parir, aparentemente con la intención de aplicar el instrumento de moda en aquel entonces: el fórceps. Del mismo modo, las mujeres de la nobleza, generalmente muy subidas de peso por su sedentarismo y vestimenta atiborrada, encontraron en dicha posición la comodidad para parir, debido a que no podían soportar estar en posición de cuclillas. Así pues, los médicos encontraron una forma más fácil de asistir el parto, creando mesas ginecológicas para el parto en posición horizontal y se instaló la costumbre de parir en posición echada en la cama 'como la Reina'(1,3).

En los años 70, las experiencias de Caldeyro-Barcia mostraron que el caminar durante el período de dilatación mejoraba la calidad de las contracciones, y a su vez, acortaba la duración del trabajo de parto llegándolo a hacer más tolerable en el ámbito del dolor (2).

En la actualidad existen pocos estudios en el Ecuador en donde se explica la manera de transmitir este legado ancestral, su esencia y su representación simbólica. Adicional a ello, con la llegada de la medicina occidental se ha dejado de lado el uso de las plantas medicinales de tal manera, que los saberes ancestrales se han vuelto culturas del pasado sin forma de replicarlas en la sociedad actual (1,2).



A estas practicantes de partos ancestrales o también conocidas como las parteras o parteros, no tienen una consideración válida dentro del área médica, debido a que no cuentan con un nivel académico de tercer nivel y por ello, no tienen los conocimientos necesarios para poder ayudar en el trabajo de parto de una mujer, degenerando de la misma manera el trato humanitario existente en el personal de salud, y en la relación madre- hijo (2).

La UNESCO (1982) define la palabra cultura como “el conjunto de características espirituales y materiales, intelectuales y emocionales propias de una sociedad o grupo social. Además del arte y la literatura, también se ocupa del estilo de vida, los derechos humanos básicos, los sistemas de valores, las tradiciones y las creencias” (4).

Se considera, que la especificidad y los nuevos procesos sociales, económicos y tecnológicos que emergen en el mundo moderno, requieren de un concepto de cultura que abarque muchas dimensiones, teniendo en cuenta la reflexión académica y las voces más influyentes, que, además de sus propiedades patrimoniales y estéticas, también proporcionen otro sistema de percepciones, valores y significados relacionados con diferentes tipos de procesos dentro de la sociedad (2-4).

En el ámbito académico, muchos autores se han interesado en definir el concepto de cultura como una respuesta a los procesos históricos en los que vivimos. Esto ha provocado un debate que destaca los múltiples aspectos y el importante papel de este concepto en la sociedad. La cultura puede abordarse a través de dos dominios complementarios: la estética y la antropología que tienen en cuenta el arte, los estilos de vida, las interacciones con otras culturas y los modos de organización social (3,5,6).

A su vez, la cultura implica principalmente pertenencia y cumple la función de distinguir a un grupo de otro; pero también debe entenderse como una estrategia de desarrollo porque es un recurso que atrae inversiones, genera crecimiento económico y empleo, así como innovación tecnológica y transformación social (7).

Según Martín-Barbero, la cultura puede estudiarse como un patrón de comportamiento, un conjunto de cláusulas gramaticales o un sistema narrativo (8). La cultura incluye identidades que forman parte de la diversidad cultural, y la diversidad entendida como recurso y oportunidad es aquel principio rector de la cultura. En definitiva, la cultura “es un recurso

global y territorial que fortalece el tejido social de una comunidad, su identidad, cohesión y nivel de desarrollo” (5,9,10).

El conocimiento ancestral es todo aquel conocimiento que poseen los pueblos y comunidades indígenas, transmitiéndolo principalmente de forma oral de generación en generación, de padres a hijos (transmisión vertical) o a través de ancianos o “sabios” (transmisión cruzada), esto como parte de la dinámica comunitaria (9,11).

Al mismo tiempo, la convivencia es parte de una característica de nuestros pueblos indígenas, pues, es este conocimiento antiguo el que abarca muchos aspectos del conocimiento y la tecnología, desde los idiomas hasta la cocina, desde las matemáticas hasta la artesanía, pasando por la medicina, la construcción, la silvicultura, la gestión ambiental y la microbiología, el clima, la producción y la alimentación, la agricultura y el riego, el transporte y las comunicaciones (9,11).

Sin embargo, se considera, y no solo de forma popular, que antes de la construcción de grandes o pequeños hospitales, de la aparición de las facultades de medicina y de los planes de estudio en obstetricia, que ya existían los partos y con ellos, mujeres y hombres que acompañaban a las parturientas durante sus embarazos y especialmente, a la hora de parir. También se menciona que muchas mujeres en el pasado parieron solas y que muchas otras en la actualidad, especialmente en zonas rurales y donde no hay presencia de centros de salud estatal, lo siguen haciendo (12,13).

La historia del Ecuador generada por la conquista hace más de 500 años, ha tenido su repercusión principalmente en la población indígena y afroecuatoriana, quienes mediante estrategias organizativas resistieron y enfrentaron el acometido de hegemonizar la cultura occidental, manteniendo así sus costumbres y tradiciones orales, tales como el conocimiento y la práctica de la medicina ancestral. Dicho de otra manera, la partería ancestral es parte de una milenaria tradición y de una larga lucha social, liderada por las organizaciones de los pueblos y nacionalidades que ha implicado la búsqueda de estrategias y gestiones para su reconocimiento y finalmente se han expresado como parte de los derechos colectivos en la Constitución de la República del Ecuador del 200 (13).

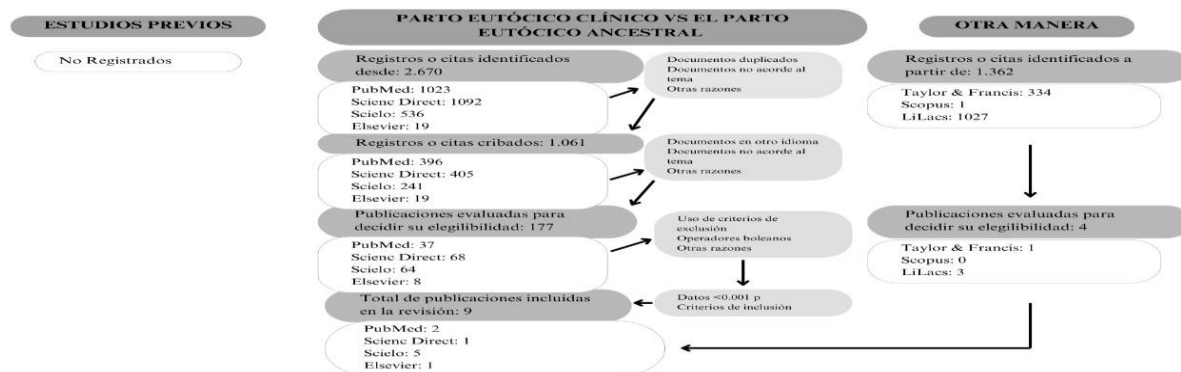
Cabe resaltar, que la Constitución de la República del Ecuador del 2008, reconoce la plurinacionalidad, y a su vez, incorpora el principio del Sumak Kawsay (Buen Vivir), con los enfoques de género e interculturalidad como ejes transversales; contribuyendo sustancialmente a garantizar la salud sexual y salud reproductiva de mujeres y de los recién nacidos, en base a la articulación y complementariedad entre los sistemas de salud ancestral, alternativos y convencionales (13).

En la actualidad se ha comenzado a comprender la relación entre la cultura y lo que antes se consideraba sólo un espacio político o económico. Por ello, la cultura es considerada un recurso estratégico cuya expresión conduce a la transformación social, humana y económica, contribuyendo al desarrollo sostenible. Por todo lo anteriormente expuesto el objetivo de la presente revisión bibliográfica es identificar el manejo, riesgos y complicaciones del parto eutócico clínico vs el parto eutócico ancestral.

Material y métodos

La revisión plantea una investigación mediante un análisis documental, bajo la técnica observacional – analítica que permite profundizar, contextualizar la revisión de datos y documentos, acerca del manejo actual del parto eutócico clínico vs el parto eutócico ancestral en artículos de los últimos 5 años en las bases científicas medicas más reconocidas como son: PubMed/Medline, Elsevier, Scopus, SciELO, LiLacs, Science direct, Taylor & Francis. Esta selección rigurosa de fuentes asegura la relevancia y actualidad de los datos recopilados para el estudio de las tendencias en investigación. así igual alrededor de 4500 artículos saltaron como parte de los resultados acorde al tema, sin embargo, al momento del uso de filtros el resultado final usado como relevancia para la investigación es de 13 artículos.

Figura 1. Algoritmo de búsqueda bibliográfica



Resultados

Tabla 1. Manejo actual del parto eutócico clínico vs el parto eutócico ancestral.					
AUTOR	AÑO	TÍTULO	DISEÑO	POBLACIÓN	CONCLUSIÓN
Durán Sanz Laura	2023	Perspectiva de las comadronas sobre violencia obstétrica ejercida durante el parto en mujeres transculturales con un embarazo normal: estudio cualitativo con un enfoque fenomenológico.	Estudio cualitativo fenomenológico descriptivo	Ginecología y obstetricia al personal de enfermería del Hospital Parc Taulí de Sabadell	Las prácticas de atención obstétrica y el trato hacia las mujeres durante el embarazo, puede variar según las culturas eh influir en su experiencia
Bettsi Adriana Malisa López	2018	“El parto humanizado y la medicina tradicional ancestral en las comunidades rurales del cantón salcedo en el año 2014”	Cuantitativa - Cualitativa	24361 mujeres embarazadas del sector rural del cantón Salcedo	La Medicina Tradicional como alternativa al momento del parto para establecer las preferencias de la mujer embarazada de los sectores rurales
Cedeño Kermia, Acosta Génesis	2020	El parto humanizado como instrumento de mejora y bienestar de la mujer y su producto	Estudio documental	No menciona	Parto humanizado como instrumento

					de mejora y bienestar en la mujer y su producto
Paniagua Torres	2015/ 2016	Comparación de los beneficios de la posición vertical durante el parto frente a otras posiciones	Revisión bibliográfica y análisis crítico	Mujeres gestantes a término candidatas a tener un parto norma	Incorporar la evidencia científica sobre las mejores posiciones y realizar una humanización de atención al parto dando la elección a la madre.
Pastor Altamirano David Esteban	2016	Modelo de gestión para partos en pacientes con cesárea previa en el Hospital Pablo Arturo Suarez	Cualitativo - Cuantitativo	380 pacientes con cesárea previa que acudieron al servicio de Ginecología y Obstetricia del Hospital Pablo Arturo Suárez	La cesárea es la intervención quirúrgica que tiene como objetivo extraer el producto de la concepción y sus anexos ovulares
Santillan Pineda Madelyn Rosa	2022	Enfermería y medicina ancestral-tradicional en la atención materno neonatal	Cuantitativo de campo, de corte transversal	60 profesionales de enfermería y 65	El conocimiento de los profesionales de salud en la

				señoras(es) parteras(os)	práctica clínica presentó desaciertos. A nivel ancestral el personal desconoce
Yamberla Pineda Janeth Isabel	2017	Cumplimiento de las Normas y Protocolo de Atención del Parto Culturalmente Adecuado, en las usuarias atendidas en el Hospital San Luis de Otavalo, diciembre 2015 – mayo 2016.	Cualitativa- cuantitativa y no experimental, de tipo observacional, descriptiva y de corte trasversa	87 parturientas que acudieron al Hospital San Luis de Otavalo	El personal de salud cumple parcialmente con la norma y protocolo de atención del PCA
Cardenas Maribel; Cachiguango Elizabeth	2012	Impacto y acogida del parto culturalmente adecuado por el equipo de profesionales de salud del Hospital San Luis de Otavalo en el año 2011 – 2012.	Investigativo, descriptivo y analítico	26 profesiones y 13 parteras del Hospital San Luis de Otavalo	Se evidencian varias ventajas del parto culturalmente adecuado frente a las desventajas
Gabriela Estefania Shañay Angos	2013	Beneficios del parto culturalmente adecuado en el binomio madre e hijo frente al parto biomédico del hospital cantonal Guamote en	Retrospectiva, transversal y descriptiva	Mujeres gestantes y mujeres en el puerperio inmediato que asisten al hospital cantonal	Las madres optan por el parto culturalmente adecuado porque es más cómodo y

		el periodo julio 2012 a febrero 2013		Guamote en el periodo enero a junio 2012 a febrero 2013.	menos doloroso
Gamero Rivera; Deyanira Kimiyo	2020	Relación entre el nivel de conocimiento sobre parto humanizado y la actitud de los internos de la facultad de obstetricia y puericultura de la universidad católica de santa maría. Arequipa, noviembre – 2019	Estudio de campo	35 internos de Obstetricia de la Escuela Profesional de Obstetricia y Puericultura de la Universidad Católica de Santa María en el periodo de estudio 2019	Existe relación inversa entre el nivel de conocimiento y la actitud de los internos de obstetricia con respecto al parto humanizado
José Arnau Sánchez; M ^a Emilia Martínez Roche; M ^a Dolores Nicolás; Viguera Encarnación; Bas Peña Rosario; Morales López Luís; Álvarez Munárriz	2012	Los conceptos del parto normal, natural y humanizado. El caso del área 1 de salud de la región de Murcia.	Estudio etnográfico	18 puérperas de la Unidad Médica Materno-Fetal del hospital Universitario Virgen de la Arrixaca	El punto más significativo de desencuentro entre los/as participantes se centra en el concepto de humanización del parto

Jair Ramírez Leyva	2019	Caracterización del manejo actual del embarazo ectópico	No refiere	No refiere	Manejo actual del embarazo ectópico, describiendo factores de riesgo, métodos diagnósticos y tratamiento
Clodoaldo Tentes Côrtes; Sonia Maria Junqueira Vasconcellos de Oliveira; Rafael Cleison Silva dos Santos; Adriana Amorim Francisco; Maria Luiza Gonzalez Riesco; Gilceria Tochika Shimoda	2018	Implementación de las prácticas basadas en evidencias en la asistencia al parto normal	Estudio de intervención casi experimental	42 profesionales, 280 puérperas y analizados datos de 555 prontuarios	Impacto positivo en la intervención educativa en la mejora de la asistencia a la parturienta

Elaborado por: Pico Solis Vanessa Monserrath.

Análisis de los Resultados



Con los estudios antes expuestos, se encontró beneficios significativos del parto eutócico, especialmente los enfocados en la integración con prácticas culturales y ancestrales. Es así como Pineda et. al, destaca la importancia de la enfermería en la combinación de la medicina tradicional con la atención moderna, buscando ayudar a mejorar la experiencia del parto humanizado (14).

Así mismo, Cedeño et. al, enfatiza que un parto humanizado, como un tipo de parto eutócico que promueve el bienestar tanto de la madre como el del recién nacido, esto centrado en respetar los procesos fisiológicos naturales y al mismo tiempo, reducir intervenciones innecesarias (15).

Por último, Cárdenas et. al, señala la acogida positiva que ha tenido el parto por parte del equipo de salud, sugiriendo la importancia de mantener con respeto a las tradiciones y preferencias de la mujer para que la misma puede tener una experiencia de parto más satisfactoria (16).

A pesar de los beneficios notorios del parto humanizado, existen varios desafíos que se plantean en la implementación de este, especialmente dentro de los entornos hospitalarios, y es así como acorde a Pineda et. al, este encontró que no siempre se cumplen las normas y protocolos de atención del parto culturalmente adecuado, lo que generan insatisfacción y desconfianza en las usuarias (14).

Por otra parte, la falta de capacitación del personal de salud en prácticas culturales y sobre todo la resistencia a abandonar intervenciones rutinarias son un obstáculo en la adopción de un modelo de parto más humanizado, tomando en cuenta a su misma vez, la falta de recursos y la sobrecarga de trabajo en los hospitales, lo cual limita la capacidad de ofrecer una atención personalizada y respetuosa a la usuaria (17).

Es así como los estudios sugieren que, para maximizar los beneficios del parto eutócico, es necesario fortalecer la capacitación del personal de salud en prácticas culturales y sobre todo humanizadas, garantizando el cumplimiento de las normas y protocolos establecidos, y a su vez, promoviendo la colaboración entre la medicina moderna y las prácticas ancestrales. Del mismo modo, es fundamental el papel del empoderamiento en las mujeres, con la finalidad de que estas tomen decisiones informadas sobre su parto y a partir de ello, se respeten sus

preferencias y tradiciones., y sobre todo mantener un enfoque evaluar el impacto a largo plazo del parto eutócico y superar los obstáculos en su implementación.

Discusión

El parto eutócico, es la práctica ancestral entendida como el nacimiento en condiciones fisiológicas normales, esta ha sido transmitida durante muchos siglos. Acorde a la Organización Panamericana de la Salud, la figura de la partera ha jugado un rol central desde tiempos remotos, ellas presente en el acompañamiento del alumbramiento en el hogar, ofreciendo apoyo emocional y físico a la madre durante el proceso de dar a luz (18).

Sin embargo, estas prácticas ancestrales no estuvieron exentas de riesgos tanto en la madre como en el feto, esto se irriga al uso de técnicas tradicionales, como el masaje para “mejorar la posición” del bebé, derivando en consecuencias graves, incluida la muerte de neonatos por esta ejecución inadecuada (19).

Ante estos riesgos, con el paso de los siglos ha surgido la necesidad de repensar el abordaje del parto tradicional y como integrarlo en la sociedad actual, de esta forma, se aplica el concepto de “parto humanizado”, que integra la medicina basada en la evidencia con los saberes ancestrales. Este modelo aplica un manejo clínico respetuoso, minimizando intervenciones innecesarias y promoviendo la autonomía de la mujer durante el proceso de nacimiento (20).

Ahora bien, acorde al Ministerio de Salud y otros actores del ámbito médico en el Ecuador, en los últimos años se ha impulsado la implementación de protocolos que buscan modernizar la atención al parto, centrando estas políticas en la actualización de técnicas clínicas, orientadas a brindar un servicio menos doloroso, preciso y seguro tanto para la madre como para el neonato (21).

En general, la clave dentro de este nuevo enfoque del parto humanizado, reside en la integración equilibrada de la tradición y la modernidad, esto con la finalidad, de reconocer el valor de los conocimientos ancestrales (que durante siglos han permitido acompañar de forma cercana y personalizada a las madre con sus neonatos), y combinarlos con prácticas médicas actualizadas, se ha logrado establecer un ambiente de armonía que fortalece la seguridad y el bienestar tanto de la madre como de su familia (20,21).

En definitiva, la evolución del parto eutócico en la actualidad hacia el parto humanizado evidencia una convergencia exitosa entre la sabiduría tradicional y los avances científicos, para ello, con ayuda del Ministerio de Salud Pública, y la capacitación continua del personal de salud, conjunto con la actualización de protocolos basados en la evidencia y el respeto por la diversidad cultural, han permitido reducir riesgos y mejorar los resultados maternos y neonatales, marcando un camino prometedor hacia partos más seguros y respetuosos para la madre (21).

Conclusiones

El parto eutócico ha evolucionado desde una práctica ancestral hasta convertirse en un modelo de atención que equilibra tradición y modernidad. Si bien los conocimientos tradicionales han sido fundamentales en el acompañamiento del nacimiento, también han implicado riesgos que han sido mitigados gracias a los avances médicos y la implementación de protocolos basados en evidencia. La adopción del parto humanizado en Ecuador refleja un esfuerzo por integrar el respeto a la diversidad cultural con la seguridad materno-neonatal, promoviendo un enfoque donde la mujer es protagonista de su propio proceso de parto. Con el apoyo del Ministerio de Salud Pública y la actualización continua del personal sanitario, se ha logrado mejorar la calidad de la atención, reduciendo complicaciones y garantizando un entorno más seguro y digno para las madres y sus hijos recién nacidos.

Referencias bibliográficas

1. Quintero BF. El concepto de cultura como fundamento de nuevos valores: una visión pluralista. Revista Científica UISRAEL. el 10 de septiembre de 2019;6(3):101–11.
2. Cultura: la performación de mundos sociomateriales [Internet]. [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-14352014000100003
3. Medina I A, Mayca P J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. enero de 2006;23(1):22–32.
4. Terán DET. Dra. Caroline Chang Campos.



5. Rodríguez Venegas V, Duarte Hidalgo C, Rodríguez Venegas V, Duarte Hidalgo C. SABERES ANCESTRALES Y PRÁCTICAS TRADICIONALES: EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN MUJERES COLLA DE LA REGIÓN DE ATACAMA. *Diálogo andino*. diciembre de 2020;(63):113–22.
6. Invertir en la diversidad cultural y el diálogo intercultural: informe mundial de la UNESCO - UNESCO Biblioteca Digital [Internet]. [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000187828>
7. Canclini NG. TODOS TIENEN CULTURA: ¿QUIÉNES PUEDEN DESARROLLARLA?
8. 86023575006.pdf [Internet]. [citado el 6 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/860/86023575006.pdf>
9. Bocanegra BMP, Sosa JCG, Simbaqueba DCM. Terapias complementarias durante la gestación y parto. Revisión integrativa. *Revista Cuidarte* [Internet]. el 1 de mayo de 2020 [citado el 6 de octubre de 2024];11(2). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/1056>
10. Zapata-Barrero R. La ciudadanía cultural como enfoque para políticas de inclusión: una propuesta para jóvenes del barrio barcelonés del Raval.
11. Maquera YM, Torres AC, Maquera YM, Vasquez MEZ, Pauca MJV. Percepción cultural del embarazo, parto y puerperio en las comunidades de los Andes peruano. *Revista Vive*. el 22 de junio de 2022;5(14):456–69.
12. López Miranda KP. Modernización e hibridación en la vida y prácticas tradicionales de San Felipe del Progreso. El caso de las parteras y su conocimiento ancestral. *Astrolabio Nueva Época: Revista digital del Centro de Investigaciones y Estudios sobre Cultura y Sociedad*. 2021;(26):229–61.
13. Guadalupe LAS. Conocimiento ancestral de plantas medicinales en la comunidad de Sahuangal, parroquia Pacto, Pichincha, Ecuador. *Revista Vive*. el 1 de enero de 2021;4(10):72–85.
14. Pineda MRS. Enfermería y medicina ancestral-tradicional en la atención materno neonatal [Internet] [bachelorThesis]. 2023 [citado el 5 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/10566>



15. TESIS PARTO HUMANIZADO COMO INSTRUMENTO DE MEJORA Y BIENESTAR DE LA MUJER Y SU PRODUCTO..pdf [Internet]. [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5206/1/TESIS%20PARTO%20HUMANIZADO%20COMO%20INSTRUMENTO%20DE%20MEJORA%20Y%20BIENESTAR%20DE%20LA%20MUJER%20Y%20SU%20PRODUCTO..pdf>
16. Cárdenas Rosero CM, Cachiguango Quinaluisa SE. Impacto y acogida del parto culturalmente adecuado por el equipo de profesionales de salud del Hospital San Luis de Otavalo en el año 2011-2012. [Internet] [bachelorThesis]. 2012 [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2076>
17. Durán Sanz L. Perspectiva de las comadronas sobre violencia obstétrica ejercida durante el parto en mujeres transculturales con un embarazo normal: estudio cualitativo con un enfoque fenomenológico [Internet] [bachelorThesis]. 2023 [citado el 24 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://eugdspace.eug.es/handle/20.500.13002/883>
18. Parteras tradicionales: salvar vidas conjugando los saberes de las medicinas ancestral y occidental - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado el 8 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/historias/parteras-tradicionales-salvar-vidas-conjugando-saberes-medicinas-ancestral-occidental>
19. Mayo Clinic [Internet]. [citado el 8 de marzo de 2025]. Parto en casa: conoce las ventajas y las desventajas. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/labor-and-delivery/in-depth/home-birth/art-20046878>
20. González JAA, Ramírez HJG, Vite VV. Nacimiento humanizado. Aportes de la atención intercultural a las mujeres en el embarazo, parto y puerperio. 2012;
21. Parto respetuoso, en libre posición y con pertinencia intercultural – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado el 8 de marzo de 2025]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/parto-respetuoso-en-libre-posicion-y-con-pertinencia-intercultural/>

Conflicto de intereses:

Los autores declaran que no existe conflicto de interés posible.

Financiamiento:

No existió asistencia financiera de partes externas al presente artículo.

Agradecimiento:

N/A

Nota:

El artículo no es producto de una publicación anterior.