

«Actitud hacia el parto vertical en estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas y la Facultad de Educación del VII ciclo UCV- Trujillo, Marzo-Junio 2009»

«Vertical attitude towards the birth of students in the Faculty of Medical Sciences Faculty of Education and the cycle VII UCV-Trujillo, March-June 2009»

Fany Espinola, Franshesca Lavado, Zoraida Montoya, Ana Saavedra, Patricia Varas, Cinthia Ysla ()*

RESUMEN

En el siglo XX se dejó de práctica común del parto vertical y se cambió al parto horizontal. El MINSA ha dispuesto la atención del parto vertical con interculturalidad, costumbre que permanece en nuestra zona andina y amazónica. Es importante conocer la actitud de quienes en el futuro cumplirán una función sanitaria y educativa en la población. El objetivo fue comparar la actitud hacia el parto vertical de estudiantes de las Facultades de Ciencias Médicas y de Educación de la UCV-Trujillo. Estudio comparativo y de corte transversal realizado en estudiantes del VII-Ciclo, 63 estudiantes de ciencias médicas y 53 de educación. La mayoría es costeño y profesora religión católica. El 54.0% en ciencias médicas y 80.4% en educación desconocía su práctica en centros de salud. Se empleó una escala de ítems bipolares, con puntuaciones de 1-7 puntos, validada por dos obstetrices, el coeficiente alfa de Cronbach fue 0.699. Se usó SPSS-17.0 y Minitab-15.0, test Chi-Cuadrado y T-Student. La actitud favorable hacia el parto vertical fue 73.0% en ciencias médicas y 82.1% en educación ($p=0.235>0.05$). Indistintamente, alrededor del 50% concordaba con tener (o que su pareja tenga) parto vertical, pero ciencias médicas (76.2%) recomendaría más el parto vertical ($p=0.010<0.05$) que educación (53.6%). Los primeros mostraron mejor actitud al mayor sangrado que se produciría en el parto vertical ($p=0.005<0.05$) y los segundos al pudor durante el mismo ($p=0.007<0.05$), no mostrando diferencias en otros aspectos ($p>0.05$). Se concluye que la actitud hacia el parto vertical entre ambos grupos de estudiantes difiere parcialmente.

Palabras clave: Actitud, Parto, Posición vertical.

ABSTRACT

In the twentieth century it was common practice in the vertical and horizontal confinement was changed. The Ministry has ordered the attendance vertical interculturality habit that remains in our Andean and Amazon. It is important to know the attitude of those in the future play a role in health and education the population. The objective was to compare the attitude towards the vertical of students from the Faculty of Medical Sciences and Education of the UCV-Trujillo. Comparative study conducted in cross-Cycle VII students, 63 students and 53 medical education. Most are coastal and professes Catholicism. 54.0% in the medical sciences and 80.4% unknown practice in education in health facilities. Used a bipolar scale items, with scores of 1-7 points, validated by two midwives, the Cronbach's alpha was 0.699. We used SPSS-17.0-15.0 and Minitab, Chi-Square and T-Student. The favorable attitude toward the vertical was 73.0% in medical sciences and in education 82.1% ($p = 0.235 > 0.05$). Indiscriminately, some 50% have matched (or your partner has) vertical, but medical science (76.2%) would recommend the more vertical ($p = 0.010 < 0.05$) to education (53.6%). The former showed a better attitude to the higher bleeding that would occur in the vertical ($p = 0.005 < 0.05$) and the second molestation for the same ($p = 0.007 < 0.05$), showing no differences in other aspects ($p > 0.05$). We conclude that the attitude toward the vertical between the two groups of students differed in part.

Key words: Attitudes, Childbirth, vertical position

(*) Universidad Cesar Vallejo – Trujillo Estudiante Escuela de Obstetricia V ciclo

INTRODUCCIÓN

En la actualidad la gran mayoría de mujeres andinas y amazónicas prefieren la posición vertical, ya sea en cuclillas o arrodilladas. El personal de salud ha sido entrenado para atender el parto en posición horizontal (acostada); pero el ministerio de salud al evaluar esta situación problemática de estas dos practicas totalmente diferentes ocasionan un desencuentro cultural entre el personal que atiende y las mujeres rurales que muchas veces prefieren abstenerse de acudir a los establecimientos; poniendo en riesgo su salud y la vida de ellas y su niño por nacer en caso de que se presente alguna complicación [32], según el informe 2008 de la ONG Proyecto del Consorcio Madre-Niño. Indican que el 90 % de usuarias del departamento de Huancavelica, manifestó sentirse satisfecha por el trato recibido y asegura que volvería a recurrir a los establecimientos del Minsa. [28]

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) hizo un calculo que se producirían 410 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos; es decir en el Perú una mujer fallece cada cuatro horas a consecuencia del embarazo, durante el parto o después de él, debido a que no se acepta la posición del parto vertical como una costumbre típica de ellas (interculturalidad). [30]

La elección de la posición vertical permite que durante el trabajo de parto se descarte el uso de fármacos y de la anestesia local en zona perineal; así mismo la episiotomía no se realiza lo que le otorga más comodidad a la mujer y menos riesgos de desgarros.

En lugar a ello como muestra de afectividad durante este proceso del parto se permite que la parturienta este acompañada de sus familiares más allegados practicándose a si «El parto humanizado» [35] [36]

A comparación con la posición horizontal la pelvis de la mujer se aplana haciendo el parto más difícil, en cambio se cree que en el parto vertical la fuerza de la gravedad juega un papel fundamental facilitando la dilatación por el peso que ejerce el bebé sobre el canal de parto, que además se encuentra mejor orientado. [5]

El Ministerio de Salud (Minsa) del Perú aprobó la Norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural con el fin de mejorar el acceso de la mujer andina y amazónica a los servicios de salud en la atención del parto. [34]

Es importante que como estudiantes universitarios de ambas facultades tengan conocimiento sobre el parto vertical ya que por un lado como futuros profesionales de la salud se debe tener en cuenta los derechos que los usuarios tienen como es el caso de poder elegir la posición de parto ofreciendo beneficios y una atención de calidad, disminuyendo así las muertes maternas y fetales; por otro lado los futuros educadores deben tener en cuenta la posición vertical por que ellos serán quienes rescaten y transmitan conocimientos que será de gran utilidad para su vida profesional.

El propósito de la presente investigación es comparar la actitud hacia el parto vertical en estudiantes de la facultad de ciencias médicas y la facultad de educación del VII ciclo UCV. Trujillo, Marzo- Junio 2009.

MATERIAL Y MÉTODOS

El presente es un estudio comparativo, transversal, tipo no experimental, el grupo de estudio consistió en estudiantes tanto de la facultad de ciencias medicas como la facultad de educación, que estén cursando el VII ciclo de la Universidad Cesar Vallejo, el universo muestral estuvo conformado por 63 estudiantes de la facultad de ciencias médicas (27 de Obstetricia y 36 de Medicina) y 56 estudiantes de la facultad de educación (16 de educación inicial y 40 de educación primaria).

La muestra estuvo conformada por la totalidad de la población en estudio de cada Facultad.

La técnica seleccionada fue la encuesta, El cuestionario estuvo conformado por 3 partes, la primera contenía los datos generales y 2 preguntas cerradas referentes a los antecedentes y al conocimiento de la practica en centro de salud dándole una validez de 1-2 a cada pregunta; la segunda parte estaba conformada por 2 preguntas cerradas referentes a la opinión sobre el parto vertical con una validez de 1-2; y finalmente la tercera parte estaba constituida por 10 ítems a cerca

de la actitud hacia el parto vertical con una escala del 1-7 considerando al puntaje mínimo con 10 y al máximo con 70.

La escala bipolar fue a criterio de las investigadoras determinando así un puntaje de 10-35 una actitud desfavorable y de 36-70 una actitud favorable. Para comprobar la validez del instrumento se tomó como referencia la apreciación crítica de dos profesionales de salud de la carrera de obstetricia brindando así ciertos puntos de vista para mejorar la redacción.

La confiabilidad fue determinada empleando el coeficiente alfa de Cronbach, cuyo valor fue 0.69.

RESULTADOS

En cuanto a las características, se muestra que en la tabla 1 tanto la facultad de ciencias médicas como la de educación muestran diferentes resultados, tal es así que la mayoría de estudiantes proceden de la costa con un 60.3% y 75.0% respectivamente, la religión más predominante es la católica alcanzando así un 82.5% y 76.8%; en el caso de los antecedentes familiares la gran mayoría dio a conocer que sus antepasados no habían realizado la práctica del parto vertical en 55.6% y 83.9% respectivamente, a cerca del conocimiento de la practica del parto vertical en centros de salud da a conocer que ambos grupos desconocen esta practica con 54.0% en ciencias médicas y 80.4% en educación.

TABLA 1
CARACTERÍSTICAS DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN UCV 2009

CARACTERÍSTICAS	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS		FACULTAD DE EDUCACIÓN	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
PROCEDECENCIA				
Costa	38	60.3	42	75.0
Sierra	13	20.6	6	10.7
Selva	12	19.0	8	14.3
RELIGIÓN				
Católico	52	82.5	43	76.8
Evangélica	6	9.5	7	12.5
Adventista	5	7.9	4	7.1
Atea	0	0.0	2	3.6
ANTECEDENTE FAMILIAR				
Si	28	44.4	9	16.1
No	35	55.6	47	83.9
PRACTICA DE PARTO VERTICAL EN CENTRO DE SALUD				
Si	29	46.0	11	19.6
No	34	54.0	45	80.4
TOTAL	63	100	56	100.0

Al análisis de la tabla 2 encontramos que los estudiantes del VII ciclo de la facultad de ciencias médica manifiestan que su actitud hacia el parto vertical es favorable en un 73.0%

TABLA 2
ACTITUD HACIA EL PARTO VERTICAL DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS. UCV 2009

ACTITUD	ESTUDIANTES	
	Nº	Porcentaje
Favorable	46	73.0
Desfavorable	17	27.0
Total	63	100.0

En la tabla 3 encontramos que los estudiantes del VII ciclo de la facultad de educación tiene una actitud favorable en un 82.1% hacia el parto vertical.

TABLA 3
ACTITUD HACIA EL PARTO VERTICAL DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE EDUCACION. UCV 2009

ACTITUD	ESTUDIANTES	
	Nº	Porcentaje
Favorable	46	82.1
Desfavorable	10	17.9
Total	56	100.0

En la tabla 4 puede apreciarse la media y la desviación estándar en aspectos específicos de la actitud en alumnos de ambas facultades dando a conocer que la facultad de ciencias médicas obtuvo un promedio bajo de 3.5 ± 2.2 en cuanto al tema de Episiotomía, 3.6 ± 1.9 en pudor y promedios más elevados como es el caso de «Sangrado» con 5.7 ± 1.6 y finalmente «Rapidez de salida del bebe» con 5.0 ± 1.9 de promedio. La facultad de educación obtuvo un promedio de 4 en la mayoría de los ítems presentando una excepción de 3.5 ± 2.5 de promedio en el tema «Desgarro perineal».

TABLA 4

MEDIAS Y DESVIACIONES ESTÁNDAR POR ÍTEM DE ACTITUD HACIA EL PARTO VERTICAL EN LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN UCV 2009

ITEMS DE ACTITUD	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS			FACULTAD DE EDUCACIÓN			t	p
	Promedio	Moda	Desviación estándar	Promedio	Moda	Desviación estándar		
1.Desgarro perineal	4.2	7	2.6	3.5	1	2.5	1.570	0.119
2.Sangrado	5.7	7	1.6	4.7	7	2.2	2.883	0.005
3.Salida del bebe	4.8	7	2.2	4.9	7	2.3	-0.374	0.709
4.Rapidez de salida del bebe	5.0	6	1.9	4.6	7	2.3	1.142	0.256
5.Episiotomía (corte vaginal en el parto)	3.5	1	2.2	4.0	7	2.1	-1.258	0.211
6.Dolor	4.1	7	2.5	4.3	4	2.1	-0.509	0.612
7.Comodidad	4.2	5	2.1	4.3	7	2.2	-0.418	0.677
8.Pudor	3.6	2	1.9	4.6	7	2.3	-2.766	0.007
9.Parto humanizado	4.9	6	1.9	4.4	7	2.2	1.262	0.210
10.Seguridad	4.8	7	2.0	4.9	7	2.1	-0.178	0.859

La tabla 5 muestra la comparación de las actitudes de los estudiantes tanto de la facultad de ciencias médicas como la facultad de educación teniendo así que la actitud mostrada hacia el parto vertical es favorable con 73.0% y 82.1% respectivamente.

TABLA 5
ACTITUD HACIA EL PARTO VERTICAL EN LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN UCV 2009

ACTITUD	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS		FACULTAD DE EDUCACIÓN	
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje
Favorable	46	73.0	46	82.1
Desfavorable	17	27.0	10	17.9
TOTAL	63	100	56	100.0
X2	1.408		p	0.235

La tabla 6 nos da a conocer que la posición de parto de preferencia sería en un 52.4% en posición vertical en estudiantes de ciencias médicas mientras que el 53.6% sería la posición horizontal en estudiantes de educación; y por ultimo a cerca de la recomendación del parto vertical ambas facultades tienen una opinión positiva que sobrepasa el 50 %.

TABLA 6
OPINIÓN SOBRE EL PARTO VERTICAL DE LOS ESTUDIANTES DEL VII CICLO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN UCV 2009

OPINIÓN SOBRE EL PARTO VERTICAL	FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS		FACULTAD DE EDUCACIÓN		X2
	Nº	Porcentaje	Nº	Porcentaje	
POSICION Vertical	33	52.4	26	46.4	0.42
Horizontal	30	47.6	30	53.6	
RECOMENDACIÓN DEL PARTO VERTICAL					6.71
Si	48	76.2	30	53.6	
No	15	23.8	26	46.4	
TOTAL	63	100	56	100.0	

DISCUSIÓN

A cada persona se le atribuye ciertas características propias, en la investigación los estudiantes de ciencias médicas y educación hicieron mención que en una gran mayoría los estudiantes de ambas facultades proceden de la costa, lo que les permite desarrollarse como futuros profesionales, no existe ausencia de la fe religiosas ya que tanto los que pertenecen a la facultad de salud y educación se identifican con la religión católica; así mismo manifestaron algo alusivo al tema y era que en su mayoría la posición adoptada en caso de un embarazo sería la posición horizontal y es

por ello que no tienen generaciones que hayan practicado el parto vertical. Es importante el conocimiento actual y para ello la mayoría ambas facultades afirmó que desconocían la práctica de esta posición vertical para la atención de parto en los centros de salud.

La actitud es la forma de pensar y actuar de cada persona, los estudiantes de ciencias médicas consideran favorable la posición vertical ya que está demostrado que ofrece beneficios durante el trabajo de parto y ayudan a aumentar la comodidad tanto de la madre como del feto [21] [22]; esta posición se asocia a una reducción en la duración de la fase activa del parto, reducción de episiotomías, disminución del dolor, reduce el trauma obstétrico y las alteraciones en la frecuencia cardíaca fetal, existiendo una confianza entre la parturienta y obstetra. [12] [13] [14] [15] [27]

A comparación con la posición horizontal la pelvis de la mujer se aplana haciendo el parto más difícil, en cambio se cree que en el parto vertical la fuerza de la gravedad juega un papel fundamental facilitando la dilatación por el peso que ejerce el bebé sobre el canal de parto, que además se encuentra mejor orientado. [5]

Uno de los mayores desafíos de la obstetricia moderna es garantizar la calidad de la atención de parto humanizado, que incluyen medidas de comodidad durante el trabajo de parto para la madre y el niño por nacer; así mismo disminuir los riesgos de someter a grandes tiempos de dolor a la gestante. [3]

En la actualidad la gran mayoría de mujeres andinas y amazónicas prefieren la posición vertical, ya sea en cuclillas o arrodilladas. El personal de salud ha sido entrenado para atender el parto en posición horizontal (acostada); pero el ministerio de salud al evaluar esta situación problemática de estas dos prácticas totalmente diferentes ocasionan un desencuentro cultural entre el personal que atiende y las mujeres rurales que muchas veces prefieren abstenerse de acudir a los establecimientos; poniendo en riesgo su salud y la vida de ellas y su niño por nacer en caso de que se presente alguna complicación [32]

En España se toma en cuenta este tipo de parto pero con una minoría del 15% así mismo esta posición ya viene siendo aceptada por el

personal de salud [23], tal es el caso que el MINSA desarrolló una norma técnica dirigida al parto vertical con la finalidad de la adecuación intercultural y así mejorar los servicios de salud [34], en el Perú - Huancavelica se realizó una investigación en la cual el 94% optó por esta posición brindando una mejor calidad de atención y aceptación de costumbres andinas [28]. Al aceptar esta posición como una gran alternativa buscando el beneficio de la parturienta y aceptando el proceso de interculturalidad y el parto humanizado obtendremos así la disminución de muertes maternas; aceptando a la posición vertical como una alternativa favorable.

Por otro lado la facultad de educación refiere una actitud favorable hacia el parto vertical, esta posición no nace de ahora sino que se desarrolló hace siglos atrás; pero se ve olvidada con el avance de la tecnología [2] [3]. En nuestro país, tradicionalmente el parto se realizaba en posición vertical, con la llegada de la medicina occidental se reemplaza al parto horizontal; pero en algunas partes del país, en especial la región sierra conserva esta costumbre que data desde sus antepasados. [15]

Un estudio realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (Unicef), Organización Panamericana de la Salud (OPS) y Fondo de Población de las Naciones Unidas (UNFPA) hizo un cálculo que se producirían 410 muertes maternas por cada 100 mil nacidos vivos; es decir en el Perú una mujer fallece cada cuatro horas a consecuencia del embarazo, durante el parto o después de él, debido a que no se acepta la posición del parto vertical como una costumbre típica de ellas (interculturalidad). [30]

Al hablar de interculturalidad se refiere a la interacción entre culturas, de una forma respetuosa, horizontal y sinérgica, donde se concibe que ningún grupo cultural esté por encima del otro, favoreciendo en todo momento la integración y convivencia de ambas partes [38]

En México en una investigación tomo en cuenta la libertad de elección en la posición de parto con un 99% de preferencia por el parto vertical y la práctica del parto humanizado [26], es de suma importancia que

los educadores se encuentre informados acerca de este tema para poder rescatar y difundir nuestras costumbres sobre el parto, tal es el caso de que en Ecuador se realizó una investigación referente al parto vertical teniendo así la recuperación de la cultura andina con partos menos dolorosos y más efectivos. [24]

Así mismo en el Perú surge una gran influencia el educar como es el caso de la instauración de casas de espera, tratando de brindar un ambiente agradable similar al de casa para que exista más accesibilidad y confiabilidad en los centros de salud. [27] [32]

Ambas facultades refirieron tener una actitud favorable de acuerdo a los beneficios que ofrece este tipo de parto pero cabe mencionar que esta actitud se encuentra dentro de parámetros medios en los estudiantes haciéndolo un poco dudoso aun en la aceptación por esta posición en el trabajo de parto, pudiendo verse influenciada por las costumbres, la vergüenza o la falta de conocimiento.

CONCLUSIONES

El 73% de los estudiantes del VII ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas presentaron una actitud favorable hacia el parto vertical.

El 82.1% de los estudiantes del VII ciclo de la Facultad de Educación presentaron

una actitud favorable hacia el parto vertical.

En general no se encontró diferencia significativa en la actitud hacia el parto vertical entre los estudiantes del VII Ciclo de la Facultad de Ciencias Médicas y de la Facultad de Educación, pero los primeros mostraron mejor actitud al mayor sangrado y los segundos en cuanto al pudor.

Los estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas recomendarían el parto vertical que los estudiantes de la Facultad de Educación.

AGRADECIMIENTOS

A Dios y a la Virgen de la Puerta, por brindarnos esta oportunidad de poder realizar con mucho entusiasmo la presente investigación y le sea útil a quien lo necesite.

A nuestros padres por brindarnos la oportunidad de formarnos en esta Casa de Estudios por la confianza que depositan día a día en nosotros; y por el constante apoyo incondicional que nos brindan.

Al docente Carlos Minchón Medina, por el estímulo brindado a lo largo de la elaboración del presente proyecto.

Deseamos que este trabajo de investigación sea de su más grato agrado, gracias.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- [1]. López De Oliveira Anatalia. Riesgos y beneficios de la maternidad neonatal lado izquierdo posiciones verticales y semi-sentado durante el parto, la madre y el recién. [en línea] Sao Paulo; 2005. [fecha de acceso 01 de mayo del 2009]. Url disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/>
- [2]. Ministerio de Salud .Norma técnica para la atención de parto vertical con adecuación intercultural N° 003- MINSA/DGSP- V.01 [en línea] 2005. Disponible en: <http://www.bvcooperacion.pe:8080/biblioteca/bitstream/123456789/3037/1/BVCI0002997.pdf>
- [3]. Rovati Lola, París Eva. Parto vertical 2006[fecha de acceso 17 de julio 2000]. Url disponible en: <http://www.bebesymas.com/parto/parto-tumbada-o-parto-vertical>
- [4]. González Miguel. Parto vertical: cambiar la forma de nacer, cambiará la forma de vivir. Hospital comunitario de Aquismón. Sa slp. México. Disponible en: <http://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articles/788/1/Parto-Vertical-Cambiar-la-forma-de-nacer-cambiara-la-forma-de-vivir.html>
- [5]. [Wikimedia foundation, inc.](http://es.wikipedia.org/wiki/Alumbramiento).parto. Wikipedia [en línea]. 2005. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Alumbramiento>
- [6]. González Jesús. Obstetricia [en línea]. España: elsevier; 2006. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: http://books.google.com.pe/books?id=N_v49qVtSRUC&printsec=frontcover&dq=obstetricia#PPA285,M1
- [7]. B. José, c. José. Tratado de ginecología: fisiología, obstetricia, perinatología, ginecología, reproducción. [en línea]. España: díaz de santos; 1993. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=CYdfAhqjG1IC&printsec=frontcover&dq=obstetricia#PPA201,M1>

- [8]. University of Virginia. El embarazo y el nacimiento. [en línea].2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: http://www.healthsystem.virginia.edu/uvhealth/peds_pregnant_sp/labor.cfm
- [9]. Parto y cesárea.[en línea].2005 [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: http://www.drscope.com/pac/gineobs/o3/o3_pag14.htm
- [10]. A. Luis, d. Luis, r. Humberto. Semiología médica integral. [en línea].antioquia: universidad de antioquia; 2006. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: <http://books.google.com.pe/books?id=AqkUJ-UVcWcC&pg=PA479&dq=fases+del+trabajo+de+parto>
- [11]. Cárdenas Oswaldo. Parto vertical. Revista en buenas manos [en línea]. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: <http://www.enbuenasmanos.com/articulos/muestra.asp?art=729>
- [12]. Health sutter. Posiciones para la expulsión [en línea]. 2008 [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: http://www.embarazo.sutterhealth.org/laboranddelivery/labor/ld_labr-pos.html
- [13]. Kantu. Parto vertical escuchar y preguntar. [video] peru: ministeri de salud; 2007. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=zpqCwIsYHEg>
- [14]. Wikimedia foundation, inc..actitud. Wikipedia [en línea]. 2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/actitud>.
- [15]. Aguilar Eduardo. Familias con actitud positiva. [en línea]. México, 2003: editorial pax; 2006. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: http://books.google.com.pe/books?id=naFL5eoZt5EC&printsec=frontcover&dq=actitud#PPA1_M1
- [16]. Pérez Rodrigo. Actitud. [en línea].2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: <http://www.asimetcapacitacion.cl/actitud.htm>
- [17]. S. Francisco. El materno ofrecerá en un año poder dar a luz en posición vertical. Revista hoy. [en línea].2006. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: http://www.hoy.es/prensa/20061218/badajoz/materno-ofrecera-poder-posicion_20061218.html
- [18]. P. Carlos. Parir sin sufrir...- Parto vertical. Revista on line. [en línea].2007. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] N° 22 url disponible en: <http://www.bebeabordo.com.ar/revistas/revista10/parirsinsufrir.htm>
- [19]. E. Alejandra. Impulsa salud programa parto vertical en Oaxaca. Revista medicina tradicional. [en línea].2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://medicosyquilliris.blogspot.com/2008/12/impulsa-salud-programa-parto-vertical.html>
- [20]. Lzd/rrc. Parto vertical se practicará por primera vez en clínica universitaria de san marcos. [en línea].2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://www.andina.com.pe/Espanol/Noticia.aspx?id=V/9DVBcG+bQ>
- [21]. S. Francisco. El materno ofrecerá en un año poder dar a luz en posición vertical. Revista hoy. [en línea].2006. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: http://www.hoy.es/prensa/20061218/badajoz/materno-ofrecera-poder-posicion_20061218.html
- [22]. Chávez Marco. Parto en posición sentada. Med. Revista de Ginecología y obstetricia [en línea].1994. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] VOL. 39 N°17 url disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bVrevistas/ginecologia/Vol_39N17/parto_posicion.htm
- [23]. Portal TV Per. Posición vertical. 2009. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] Url disponible: http://www.tvperu.gob.pe/index.php?option=com_content&task=view_notp&id=6173&Itemid=2&ncid=19%20-%2028k
- [24]. Wikimedia foundation. parto. Wikipedia [en línea]. 2005. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: <http://es.wikipedia.org/wiki/Alumbramiento>.
- [25]. Diario la república publicaciones «el retorno del parto vertical» [en línea]. 2009 fecha de acceso 17 de abril del 2009. Url disponible: <http://www.larepublica.com.pe/content/view/197181/592/>.
- [26]. Minsa – salud «reforzara parto vertical» [fecha de acceso 25 de abril 2009]. Url disponible en: http://www.agenciaorbita.org/index.php?option=com_content&task=view&id=3888&Itemid=42
- [27].
- [28]. Reportaje cuarto poder sobre el maravilloso milagro del parto vertical agosto 2008. [video] Perú [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: <http://www.youtube.com/watch?v=h5QJW9koslY>.
- [29]. Instituto tercer mundo «el parto vertical y el país multicultural» fecha de acceso 23 de agosto del 2005]. Url disponible en: <http://www.gloobal.net/iepala/gloobal/fichas/ficha.php?entidad=Textos&id=1158>
- [30]. Artemisa noticias «mujeres hoy» publicado en el 2005 [en línea]. 2009 [fecha de acceso 17 de abril del 2009]. Url disponible en: <http://www.convencion.org.uy/menu4-757.htm>
- [31]. Junta de asesores médicos de babycenter «parto natural» [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en: http://espanol.babycenter.com/pregnancy/el_parto_y_el_nacimiento/parto_natural/
- [32]. Burgo Calos. «parto y nacimiento humanizado» publicado en el 2003 [fecha de acceso 13 de abril de 2009].url disponible en: <http://www.partohumanizado.com.ar/>
- [33]. Wikimedia foundation, inc. «interculturalidad» [en línea]. 2008. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Url disponible en : <http://es.wikipedia.org/wiki/Interculturalidad>
- [34]. Wikimedia foundation, inc.declaracion de helsinki. Wikipedia [en línea]. 2009. [fecha de acceso 13 de abril de 2009] url disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Declaraci%C3%B3n_de_Helsinki
- [35]. Ranzana karina. Parto en cuclillas historia, fundamentos y repercusión en las primeras experiencias de vida.2006. [en línea] 2005. [fecha de acceso 13 de abril de 2009]. Disponible en: <http://www.bvcooperacion.pe:8080/biblioteca/bitstream/123456789/3037/1/BVCI0002997.pdf>