

## Percepción del parto humanizado en las púerperas del primer nivel de atención

*Perception of humanized childbirth in puerperal women at the first level of care*

<https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0186>

Elida Reyes Rueda<sup>1\*</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-2466-2063>

[ereyes@utmachala.edu.ec](mailto:ereyes@utmachala.edu.ec)

Jorge García Maldonado<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1303-6577>

[jagarcia@utmachala.edu.ec](mailto:jagarcia@utmachala.edu.ec)

Carmen Paccha Tamay<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-7323-2764>

[cpaccha@utmachala.edu.ec](mailto:cpaccha@utmachala.edu.ec)

Sara Saraguro Salinas<sup>1</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-4711-1416>

[ssaraguro@utmachala.edu.ec](mailto:ssaraguro@utmachala.edu.ec)

Recibido: 28/11/2022

Aceptado: 13/01/2023

### RESUMEN

**Introducción:** Parto humanizado caracterizado por el respeto a los valores, creencias, sentimientos, dignidad y autonomía de la mujer durante el proceso del alumbramiento.

**Objetivo:** Determinar la percepción del parto humanizado en las púerperas atendidas en el primer nivel de atención de la Provincia de El Oro, Ecuador.

**Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, transversal. La muestra estuvo conformada por 100 púerperas atendidas en el Centro de Salud Tipo C, Velasco Ibarra durante el periodo junio-diciembre de 2020. Se aplicó una encuesta elaborada por autores. Los datos fueron procesados en programa SPSS versión 25.

**Resultados:** La percepción en cuanto al trato del personal de salud 50% se identifica con las usuarias, 80% explican procedimiento que van a realizar, 65% no dan buen trato, 58% de las pacientes no tienen acompañamiento profesional. Al 64% no les permiten la presencia de la pareja o familiar durante esta experiencia; 68% no reciben orientaciones durante trabajo de parto, 68% no respetan la intimidad; 46% no promueven lactancia materna exclusiva. Respecto a la percepción de parto humanizado señalan medianamente favorable 76% y el 24 % consideran como favorable.

**Conclusiones:** En cuanto al trato profesional donde la identificación de los profesionales y la explicación del proceso del parto en la mayoría de las usuarias fueron percepciones muy buenas en cuanto al acompañamiento familiar que mala, el irrespeto a la intimidad, orientación y elección de posición para dar a luz fue regular.

**Palabras clave:** Parto humanizado, acompañante, percepción

1. Universidad Técnica de Machala, Machala, Ecuador

\* Autor de correspondencia: [ereyes@utmachala.edu.ec](mailto:ereyes@utmachala.edu.ec)

## SUMMARY

**Introduction:** Humanized childbirth characterized by respect for the values, beliefs, feelings, dignity and autonomy of the woman during the birth process. **Objective:** To determine the perception of humanized childbirth in puerperal women attended at the first level of care in the Province of El Oro, Ecuador. **Materials and methods:** Descriptive, cross-sectional study. The sample consisted of 100 puerperal women attended at the Type C Health Center, Velasco Ibarra during the period June-December 2020. A survey prepared by authors was applied. The data were processed in the SPSS version 25 program. **Results:** The perception regarding the treatment of health personnel, 50% identify with the users, 80% explain the procedure they are going to perform, 65% do not treat them well, 58% of the Patients do not have professional support. 64% are not allowed the presence of their partner or family member during this experience; 68% do not receive guidance during labor, 68% do not respect privacy; 46% do not promote exclusive breastfeeding. Regarding the perception of humanized childbirth, 76% indicate moderately favorable and 24% consider it favorable. **Conclusions:** Regarding the professional treatment where the identification of the professionals and the explanation of the birth process in the majority of the users were very good perceptions regarding the family accompaniment than bad, the disrespect for privacy, orientation and choice of position for giving birth was regular.

**Keywords:** Humanized childbirth, companion, perception

## INTRODUCCIÓN

El parto constituye un acontecimiento paradójico en la vida de la mujer dado, precisamente, por ser la culminación del embarazo humano y al unísono el inicio de una nueva vida, razón por la que se le atribuye especial interés a nivel universal (1). Por lo tanto, el parto es un proceso natural, es uno de los acontecimientos más importantes en la vida de la mujer (2).

Esto quiere decir, que humanizar el parto implica brindarle atención de calidad a la gestante para lograr la vivencia satisfactoria del trabajo de parto y el parto respetando la fisiología del parto, aspectos socioculturales. Así como, apoyo emocional, darle poder de decisión, garantizar su autonomía y privacidad (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que todas las mujeres tienen el derecho a tener una experiencia del parto, significativa en su vida personal (4). Por otro lado, anualmente ocurren 140 millones de partos sin complicaciones. No obstante, en los últimos años se ha incrementado de forma significativa prácticas médicas para iniciar, acelerar, finalizar, regular y supervisar el proceso fisiológico del parto, como la cesárea o la administración de oxitocina para la dilatación cervical, entre otras que comprometen la salud de la madre y del feto (5).

A nivel mundial un número considerable de mujeres soportan maltrato físico y psicológico hasta negligente durante los controles prenatales, parto y puerperio en el primer nivel de atención (6). De acuerdo con lo reportado por García, et al, toda violencia obstétrica de forma directa o indirecta en el ámbito público y/o privado que vulnere los derechos reproductivos de las mujeres es considerado como trato deshumanizado (7).

En Ecuador, durante el año 2020 ocurrieron 180 muertes maternas, muchas de ellas por causas que pudieron prevenirse; mientras que en el 2018 se reportaron 1.990 muertes de recién nacidos, la cifra más alta en los últimos diez años (8). Hoy día, se reconoce la atención de ese tipo, es decir, se permite a la mujer decidir acerca de la posición para dar a luz: ginecológica u horizontal, sentada, acostada de lado, cuclillas, arrodillada o de pie (9).

En tal sentido, la igualdad de género dentro de la sexualidad y reproducción, así como la corresponsabilidad de mujeres y hombres en el cuidado de la familia, instan al acompañamiento de la pareja en la gestación, parto y posparto. Contribuyendo en la disminución del riesgo materno e incide en el bienestar madre-hijo. Así mismo, el apoyo emocional durante el alumbramiento puede reducir el dolor de las gestantes, favorecer el parto natural y hacer más confortable la experiencia (10).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) el manejo del parto se debe realizar con enfoque intercultural dentro de una institución de salud; es decir, la protagonista, la mujer, es quien decide el modo de dar a luz, respetando el albedrío, técnicas corporales, terapias no farmacéuticas para controlar el dolor (11) Igualmente, el parto humanizado, implica tener en cuenta el entorno, acompañamiento familiar, vestimenta de la parturienta, ingesta de bebidas, libre posición, ritual de la placenta (12). Por ello hemos propuesto realizar un estudio con el propósito de determinar la percepción del parto humanizado en las puérperas atendidas en el primer nivel de atención de la Provincia de El Oro, Ecuador.

## **MATERIALES Y MÉTODOS**

Se realizó un estudio descriptivo y transversal entre junio-diciembre de 2020. La muestra se conformó del total de mujeres que fueron atendidas en el período de estudio del Centro de salud Tipo C, Velasco Ibarra de la ciudad de Machala.

Se incluyeron a las gestantes que firmaron el consentimiento informado y mayores de 18 años. Se excluyó del estudio mujeres embarazadas que por su condición de salud no podían dar información, mujeres que han tenido una cesárea programada; mujeres con parto inferior a 37 semanas de gestación; partos que terminaron en cesáreas. Para la recolección de información se revisó las historias clínicas de las pacientes, así como también se hizo la consulta de artículos científicos en las bases de datos Scielo, Scopus, Google Académico, PubMed y Redalyc. Los datos obtenidos, se transcribieron y ordenaron mediante el uso del programa SPSS versión 25, además de Microsoft Excel, estos fueron presentados gráficamente por medio de tablas y gráficos, según sus características. Posterior a esto, se interpretaron y analizaron, para lo cual fue necesario contrastarlos con la normativa nacional.

## RESULTADOS

El total de partos analizados durante el período de estudio fueron 100, de los cuales 88,0% de las encuestadas señalan que reciben atención de los profesionales con empatía, un 79% de las puérperas declaró que el personal de salud siempre explica los procedimientos que van a realizar, 78% de la población estudio manifestó que han recibido información sobre el trabajo de parto, en cambio 23% refiere que algunas veces el profesional la llamó por su nombre y al 35% de ellas nunca se les solicitó autorización para examinarlas.

**Tabla 1.**

Percepción del trato del profesional de salud durante el parto

| Trato del profesional                                    | Nunca |     | Algunas veces |     | Casi Siempre |     | Siempre |     |
|--|-------|-----|---------------|-----|--------------|-----|---------|-----|
|  | N     | %   | N             | %   | N            | %   | N       | %   |
| Identificación del personal de salud                     | 32    | 32% | 12            | 12% | 6            | 6%  | 50      | 50% |
| Explicación del trabajo de parto                         | 12    | 12% | 10            | 10% | 0            | 0%  | 78      | 78% |
| Se dirigen a la paciente por su nombre                   | 11    | 11% | 23            | 23% | 18           | 18% | 48      | 48% |
| Empatía durante el parto                                 | 0     | 0   | 7             | 7%  | 5            | 5%  | 88      | 88% |
| Trato no amable  | 65    | 65% | 10            | 10% | 25           | 25% | 0       | 0%  |
| Comunicación profesional-paciente                        | 8     | 8%  | 15            | 15% | 0            | 0%  | 77      | 77% |
| Explicación de los procedimientos                        | 9     | 9%  | 6             | 6%  | 6            | 6%  | 79      | 79% |
| Autorización para examinarla                             | 35    | 35% | 5             | 5%  | 10           | 10% | 50      | 50% |
| Largos períodos de tiempo sin acompañamiento profesional | 58    | 58% | 16            | 16% | 12           | 12% | 14      | 14% |
| Interés por su bienestar                                 | 6     | 6%  | 8             | 8%  | 10           | 10% | 76      | 76% |

Respecto al acompañamiento, se observa que el 36% de las mujeres encuestadas manifestó les han permitido que la pareja o familiar los acompañen durante el trabajo de parto, mientras que el 64% mencionó su deseo de tener la compañía de un familiar durante el parto.

**Tabla 2.**

Percepción acerca de la presencia de algún familiar durante el parto

| Acompañamiento         | N   | %      |
|------------------------|-----|--------|
| Deseaba compañía       | 64  | 64,0%  |
| Recibió acompañamiento | 36  | 36,0%  |
| Total                  | 100 | 100,0% |

De los aspectos evaluados en forma desfavorable en la dimensión comodidad y confianza destaca que al 98% se les realizó tactos repetitivos; nunca se les enseñó las diferentes posiciones para dar a luz; al 37,1% de ellas se les realizó tactos repetitivos y no se les brindó privacidad; al 58,6% se les administró oxitocina durante el trabajo de parto; al 64,3% se les hizo episiotomía rutinariamente y al 65,7% no se le consintió amantar a su bebé.

**Tabla 3.**

Percepción de la comodidad y confianza durante el parto

| Comodidad y confianza                                   | Nunca |     | Algunas veces |     | Casi Siempre |     | Siempre |     |
|---|-------|-----|---------------|-----|--------------|-----|---------|-----|
|   | N     | %   | N             | %   | N            | %   | N       | %   |
| Orientación de las posiciones durante el parto          | 68    | 68% | 12            | 12% | 10           | 10% | 10      | 10% |
| Se promovió la elección de la posición durante el parto | 89    | 89% | 0             | 0%  | 0            | 0%  | 11      | 11% |
| Deambuló durante el TP                                  | 21    | 21% | 12            | 12% | 23           | 23% | 44      | 44% |
| Cambió de postura durante el TP                         | 16    | 16% | 9             | 9%  | 18           | 18% | 57      | 57% |
| Colocaron enema   | 92    | 92% | 0             | 0%  | 0            | 0%  | 8       | 8%  |
| Rasuraron   | 88    | 88% | 2             | 2%  | 0            | 0%  | 10      | 10% |
| Tactos repetitivos                                      | 98    | 98% | 0             | 0%  | 0            | 0%  | 2       | 2%  |
| Privacidad  | 68    | 68% | 18            | 18% | 0            | 0%  | 14      | 14% |
| Uso de oxitócicos durante el TP                         | 29    | 29% | 1             | 1%  | 0            | 0%  | 70      | 70% |
| Permitieron ingesta de alimentos                        | 27    | 27% | 8             | 8%  | 14           | 14% | 51      | 51% |



|                                      |    |     |   |    |   |    |    |     |
|--------------------------------------|----|-----|---|----|---|----|----|-----|
| Elección de vestimenta durante el TP | 13 | 13% | 0 | 0% | 0 | 0% | 87 | 87% |
| Episiotomía                          | 24 | 24% | 0 | 0% | 0 | 0% | 76 | 76% |
| Contacto inmediato con el RN         | 8  | 8%  | 0 | 0% | 0 | 0% | 92 | 92% |
| Lactancia inmediata                  | 46 | 46% | 6 | 6% | 9 | 9% | 39 | 39% |
| Ambientes limpios y cómodos          | 3  | 3%  | 0 | 0% | 0 | 0% | 97 | 97% |
| Equipamiento disponible              | 2  | 2%  | 0 | 0% | 0 | 0% | 98 | 98% |

En la tabla 4. Se observa que el 76,0 % de las pacientes tuvieron una percepción favorable de la atención humanizada del parto y el 24.0 % de ellas medianamente favorable.

**Tabla 4.**

Percepción del parto humanizado

| Percepción             | N   | %      |
|------------------------|-----|--------|
| Favorable              | 24  | 24,0%  |
| Medianamente favorable | 76  | 76,0%  |
| Total                  | 100 | 100,0% |

## DISCUSIÓN

De acuerdo con los resultados presentados en esta investigación se puede detallar que la percepción del trato recibido por los profesionales de salud durante el parto el 88% recibieron trato amable; en cambio el 23% de las encuestadas admitieron que el personal de salud no las llama por su nombre y el 35% no les solicitaron permiso para examinarlas. De acuerdo con Franco, et al, las pacientes deben ser orientadas con la información necesaria respecto al trabajo de parto, para infundir la suficiente confianza y de esta manera evitar algún riesgo (13).

Además, García, et al. Considera que existen factores externos e internos que influyen en el personal de salud y no brindan la calidad de atención específicamente en el trato a usuarias y familiares es el desconocimiento de las costumbres y tradiciones arraigadas en lo relacionado al parto (14).

Frente a lo expuesto muchos estudios concuerdan con los resultados de estos estudios. Vásquez y col, destaca que el 82% de las usuarias no reciben trato amable, frente al 6% a veces reciben un trato cordial, respetuoso y no emplean palabras que resulten fáciles para ellos (15), que coincide con nuestro estudio. En lo que concierne, a la percepción del acompañamiento durante el trabajo de parto el 64% mencionan que es importante

fortalece el vínculo familiar. Lafaurie y col, señalan como experiencia positiva el acompañamiento que reciben de su entorno afectivo (16). Así mismo, un estudio en Uruguay señaló que el acompañamiento durante el parto es un factor de protección emocional, proporciona seguridad y confianza (17), lo que concuerda con esta investigación relacionada con el acompañamiento durante el parto.

Diferentes autores defienden la libre elección de la posición durante el parto, como es el caso de Lanero, quien afirma que la rotura artificial de la bolsa amniótica, la administración de oxitocina, la administración de enema, el rasurado del periné, la ingesta de comida y bebida durante el periodo de dilatación, la posición durante el expulsivo y episiotomía son de vital importancia para lograr la confianza y comodidad en la mujer (18). Por otro lado, García y col, señalan los profesionales de salud algunas veces explicaban que podían adoptar una posición más cómoda (69,5%) y ofertaron alternativas para el dolor 73,2% (19). Concordando con este estudio por lo que 68% de las encuestadas manifestaron que no reciben orientación sobre la elección de posición y tampoco se promueve la lactancia materna inmediata. El parto humanizado incluye respeto de las necesidades de elegir la posición en la cual las mujeres deseen tener su parto, caso contrario se estaría vulnerando sus derechos y generando un acto de violencia obstétrica. Acerca de la percepción del parto humanizado se caracterizó por ser medianamente favorable en un 76%. En el estudio de Aliaga, et al. se menciona que el 38,9% de usuarias tienen el nivel aceptable, seguido del 33,3% en el nivel insatisfecho (20).

## CONCLUSIONES

Al finalizar la investigación acerca de la percepción de las puérperas sobre el parto humanizado gran parte de las mujeres mencionaron que no reciben trato humano, se sintieron solas no logrando crear vínculo afectivo y confianza generando dudas, inquietudes y ansiedad lo que impidió la participación activa en la toma de decisiones durante el parto, tampoco se les permiten el acompañamiento de la pareja. Algunas dan a conocer que tuvieron una experiencia desagradable en el transcurso del trabajo de parto, debido a que no se respetó su intimidad, así como, orientación y elección de posición para durante el parto y tampoco promueven la lactancia inmediata.

Es primordial que todo el personal de salud adquiera conocimientos mediante capacitaciones para mejorar la atención del parto, para de esta manera orientar la practica hacia la humanización del parto fortaleciendo el trabajo interdisciplinario

## REFERENCIAS

1. Borges Damas Lareisy, Sánchez Machado Rolando, Domínguez Hernández Roberto, Sixto Pérez Arahi. El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2018 Sep; 44 (3): 1-12. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2018000300002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2018000300002&lng=es).
2. Macías-Intriago, M., Haro-Alvarado, J., Piloso-Gómez, F., Galarza-Soledispa, G., Quishpe-Molina, M., & Triviño-Vera, B. Importancia y beneficios del parto humanizado. Dominio de las Ciencias Vol. 4 Núm. 3 (2018): Julio – Septiembre. Pp 392-415. Disponible en: <https://dominiodelasciencias.com/ojs/index.php/es/article/view/815>
3. Cáceres-Manrique Flor de María, Nieves-Cuervo Giselly Mayerly. Atención humanizada el parto. Diferencial segun condicion clinica y social de la madre. Rev Colomb Obstet Ginecol [Internet]. junio de 2017; 68(2): 128-134. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342017000200128&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342017000200128&lng=en) . <https://doi.org/10.18597/rcog.3022>
4. Palma-Espinoza Marianela. Parto humanizado. Acta méd. costarric [Internet]. 2020 June; 62 (2): 52-53. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0001-60022020000200052&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022020000200052&lng=en)
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Recomendaciones de la OMS para un parto humanizado Copyright © Sociedad Iberoamericana de Información Científica (SIIC), 2018. Disponible en: <https://www.andromaco.com/conexion/articulo/134-recomendaciones-de-la-oms-para-un-parto-humanizado>.
6. Jiménez-Hernández Gustavo E, Peña-Jaramillo Yesenia M. Adherencia a las recomendaciones de la OMS en la atención del parto y nacimiento humanizado. Medellín, Colombia. 50 (4): 320-327. Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072018000400320&lng=e](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072018000400320&lng=e) . <https://doi.org/10.18273/revsal.v50n4-2018005>.
7. García-Torres, Osvaldo; Félix-Ortega, Alejandra; Álvarez-Villaseñor, Andrea Socorro. Percepción de parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social, [S.l.], v. 58, n. 3, p. 258-264, jul. 2021. ISSN 2448-5667. Disponible en: [http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista\\_medica/article/view/2988d](http://revistamedica.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_medica/article/view/2988d) Doi: <https://doi.org/10.24875/RMIMSS.M20000029>
8. UNICEF. Hospitales en Quito y Otavalo se certifican como Establecimientos Amigos de la Madre y el Niño. Esta normativa asegura la implementación de buenas prácticas durante el embarazo y el nacimiento. (10/02/2021). Pagina web. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/hospitales-en-quito-y-otavalo-se-certifican-como-establecimientos-amigos-de-la-madre-y-el>

9. Heredia, Valeria. En 236 centros de Ecuador se realiza parto humanizado. (2/7/2018). Periódico electrónico. El comercio. Disponible en: <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/ministerio-salud-parto-humanizado-bebe.html>
10. Lafaurie-Villamil María Mercedes, Valbuena-Mojica Yeimy. La participación de la pareja masculina en el embarazo, parto y posparto: percepciones del equipo de salud en Bogotá. Enfermería (Montevideo). [Internet]. 2020 Dic; 9 (2): 129-148. Disponible en: [http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2393-66062020000200129&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062020000200129&lng=es). Epub 01-Dic-2020. <https://doi.org/10.22235/ech.v9i2.2288>.
11. Choéz Macías, Jeniffer. Vanessa., & Lucas Choez, Mercedes. María. Autocuidado y parto humanizado en adolescentes. HIGÍA DE LA SALUD. Vol. 4, Nro. 1, Publicado 2021-06-30. <https://doi.org/10.37117/higia.vi4.487>
12. Crespo-Antepara, Delia Narcisa. Percepción sobre el parto en libre posición y el horizontal en mujeres que asisten al Centro de Salud de Biblián 2018. Polo del Conocimiento, [S.l.], v. 4, n. 12, p. 3-21, dic. 2019. ISSN 2550-682X. Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/1188> doi: <http://dx.doi.org/10.23857/pc.v4i12.1188>
13. Franco Coffre JA, Calderon Intriago LG, Cujilan Alvarado MC, Salazar Menéndez JP. Conocimiento del Parto Humanizado en mujeres gestantes del Hospital de Yaguachi “Dr. José Cevallos Ruíz”. RECIMUNDO [Internet]. 11abr.2018;2(1):716-3. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/157>
14. García Rodríguez Yahiris, Anaya González Jorge Luis, Acosta Limaico María Belén, Álvarez Moreno Maritza, López Aguilar Eva, Vasquez Figueroa Tatiana Isabel. Satisfacción de las mujeres atendidas con el parto culturalmente adecuado en Loreto, Orellana (2016). Rev Cubana Obstet Ginecol [Internet]. 2016 Dic; 42 (4): 485-492. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2016000400006&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2016000400006&lng=es).
15. Vásquez Figueroa, Tatiana Isabel, Espinel Jara, Viviana Margarita, López Aguilar, Eva Consuelo y Valle Dávila, María Fernanda. Humanización en la atención del parto en un subcentro de salud Ecuador 2018. Re-Inventando la Investigación en Salud y Educación para una Sociedad Transcultural: Propuestas de Acción, 2019, ISBN 978-84-17261-73-3, págs. 407-416. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7502714>
16. Lafaurie Villamil María Mercedes, Angarita de Botero María del Pilar, Chilatra Guzmán Clara Inés. Atención humanizada del embarazo: la mirada de gestantes que acuden a una unidad hospitalaria de salud. Enfermería Actual de Costa Rica [Internet]. junio de 2020 (38): 180-195. Disponible en: [http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1409-45682020000100180&lng=en](http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-45682020000100180&lng=en) <http://dx.doi.org/10.15517/revenf.v0i38.38376>.
17. Farías C, Gómez AL. Experiencia de mujeres con cesárea en Uruguay: el derecho a estar acompañada por una persona de su elección y las dificultades en su cumplimiento. Cad Saúde Pública [Internet]. 2018; 34(Cad. Saúde Pública, 2018 34(1)) Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00176816>

18. Lanero, S., & Lanero, A. La humanización obstétrica desde la perspectiva de la mujer: percepción de apoyo y creencias sobre las prácticas de atención al parto. *Matronas Profesión, Matronas prof* ; 21(2): 54-61, 2020. tab, graf. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-197915>
19. García-Torres O, Félix-Ortega A, Álvarez-Villaseñor AS. Percepción del parto humanizado en pacientes en periodo de puerperio. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2020;58(3):258-264. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4577/457768136007/html/>
20. Aliaga Díaz S, Alcas Zapata N. Análisis de la gestión administrativa y la calidad del servicio en la atención de los partos humanizados en un hospital nacional de Lima. *IRJ [Internet]*. 10 de enero de 2021; 6 (1):18-30. Disponible en: <https://revistas.uide.edu.ec/index.php/innova/article/view/1490>

