

# **FACTORES QUE INFLUYEN EN LA ELECCION DEL SERVICIO PARA LA ATENCION DEL PARTO EN LA POBLACION MATERNA** Buesaco - Nariño, 1994.

Myrian Romo Arciniegas, Pedro Vicente Obando Ordóñez.

Este trabajo se realizó en el Municipio de Buesaco para determinar los factores que influyen en la elección del servicio de atención del parto en la población materna de Buesaco". Se considera pionero en el Departamento de Nariño, desde el punto de vista investigativo, ya que no se han realizado otros trabajos referentes al tema, motivo por el cual será un punto de partida de futuras investigaciones relacionadas con la madre y el niño. Además, da pautas para establecer mecanismos que permitirán la integración entre las parteras tradicionales y la Institución de Salud, generando y fortaleciendo el trabajo extramural sobre todo a nivel rural en donde la población está desprotegida en cuanto a salud se refiere. El 87.1% de las madres que residen en el área rural carecen de cobertura de seguridad social adecuada, especialmente en lo que se refiere a la atención del parto, por eso en un 66.1% son atendidas en casa por parteras tradicionales. El estudio fue de tipo descriptivo, la recolección de datos la realizó la investigadora a través de una entrevista estructurada - encuesta dirigida a 124 madres seleccionadas en el municipio tanto del área urbana como rural, siendo la principal característica de la selección el haber tenido como mínimo un hijo en los últimos cinco años. La población se dividió en siete grupos de veredas, teniendo en cuenta la accesibilidad geográfica y la cercanía entre ellas. Una vez recolectados los datos fueron tabulados y procesados mediante el programa EPI INFO y se realizó el análisis respectivo. Se identificaron los factores económicos, del entorno geográfico, actitudes culturales que dan como resultante la determinación por parte de las usuarias en la elección del servicio de atención del parto. En este estudio se encontró que la atención prestada en el área rural por las parteras es significativa, con una cobertura del 66.1% de la población materna ; casi todas las madres tienen algún tipo de creencia asociada con el parto, que en algunos aspectos las fortalece y en otros las debilita, de este tipo de creencias, las parteras por ser nativas tienen mayor conocimiento que el personal de salud, el cual generalmente es foráneo.

## **INTRODUCCION**

En todas las sociedades, en todos los tiempos y lugares, el comienzo de la vida, la concepción y el parto han generado de alguna manera la inquietud de buscar los mejores métodos y procedimientos para que este proceso natural se lleve a cabo de la mejor manera. La responsabilidad en gran parte de la salud de nuestra comunidad estuvo en manos de agentes tradicionales desde épocas ancestrales. Su saber amparado en una práctica cotidiana se fue especializando, tomando como su mejor herramienta la madre naturaleza.

La población de Buesaco, está compuesta por 22.923 habitantes de los cuales el 82% se distribuyen en el área rural, haciendo difícil ampliar la cobertura de los servicios de atención del parto por parte de los funcionarios de salud. Además existen costumbres, creencias y hábitos dentro de la comunidad que determinan la selección de los servicios para la atención del parto.

Por otra parte, al revisar los registros diarios de Consulta Externa en 1.993 en el Centro de Salud de Buesaco, se encontró un total de 186 consultas médicas prenatales de primera vez, y se atendieron en total 115 partos, lo cual indica que no todas las pacientes que consultaron, recibieron la atención del parto en la Institución por diferentes razones que se desconocen. Otras pacientes no acuden ni siquiera al primer control y menos a la atención del parto, de allí que las coberturas sean bajas en cuanto a este servicio.

Estos datos se tomaron como base para plantear el problema sobre los factores relevantes que influyen en la elección del servicio para la atención en la población materna de Buesaco, teniendo en cuenta que las mujeres mantienen confianza en aquellos agentes tradicionales de salud como son las parteras y se alejan de los servicios institucionales; este hecho se debe en parte al desconocimiento de los programas existentes y a la tradición cultural. Es importante rescatar aquellos valores de la medicina tradicional.

Por otra parte, en el ámbito nariñense no se conocen trabajos, desde el punto de vista investigativo referentes al tema, motivo por el cual este trabajo además de ser pionero y actualizado, servirá para realizar otras investigaciones relacionadas con el binomio madre-hijo.

Este trabajo se realizó con el propósito de tener mayor conocimiento de los factores culturales, socioeconómicos y demográficos que incluyen multiplicidad de procedencias, matices y tópicos de las circunstancias vivenciales de la población materna de Buesaco, sus medios y su entorno; así se podrá establecer mecanismos de integración entre las parteras y el equipo que labora en el Centro de Salud, generando y fortaleciendo el trabajo extramural.

Se obtuvo información sobre las diferentes opiniones respecto a la atención del parto prestada por el Centro de Salud y las parteras con el fin de analizar y tomar decisiones para prestar un mejor servicio de salud y disminuir la morbimortalidad perinatal. En el estudio se encontró que la mayoría de la población de la muestra (87.1%), reside en la zona rural; la mayoría son jóvenes de un nivel educativo y nivel socioeconómico bajo, no tiene facilidades de transporte y a pesar de que no viven muy retiradas del Centro de Salud prefieren que sus partos sean atendidos por parteras (66.1%). También se encontró que la medicina tradicional juega un papel importante en el proceso del parto.

## MATERIALES Y METODOS

La población a estudiar estuvo conformada por las madres agrupadas en 1.268 familias, correspondiente tanto al área urbana como rural del municipio de Buesaco, siendo la principal característica para la selección de esa población el hecho de que las madres hayan tenido como mínimo un hijo desde febrero de 1.989 a febrero de 1.994. Se seleccionó una muestra aleatoria simple de la población de referencia tomando como marco muestral el censo de familias del municipio de Buesaco realizado por el personal de salud durante el mes de febrero de 1.994, resultando un total de 124 familias. Además, teniendo en cuenta el área de influencia que le corresponde al Centro de

Salud de Buesaco, la población a estudiar se organizó en 7 grupos de veredas considerando características como la accesibilidad geográfica y cercanía entre ellas. En este estudio se tomó como unidad de análisis y observación la madre y como unidad de selección la familia.

El tipo de diseño fue descriptivo, utilizando una entrevista estructurada - encuesta dirigida a fuentes primarias de información como son las madres seleccionadas tanto en el área urbana, previamente se realizó una prueba piloto con el 3% del total de la muestra, revisada por expertos Cabe anotar que la entrevista fue guiada por la investigadora, que en muchos casos, debió cambiar la pregunta por ejemplos que fueron fácilmente asimilables por las madres, la aplicación se hizo en cada uno de los hogares. Las historias de vida fueron un complemento en la investigación y permitieron aclarar las respuestas dadas por las informantes.

Entre las limitaciones que se tuvo para la realización del estudio se pueden enunciar las siguientes: falta de colaboración de las autoridades municipales en algunos aspectos relacionados con la consecución de recursos; zonas de difícil acceso y población dispersa que implicó bastante esfuerzo por parte de la investigadora en la recolección de información; en algunos lugares del municipio donde existen vías de comunicación y transporte, son deficientes y el municipio tiene regiones aisladas donde existen problemas sociales de diversa índole.

## RESULTADOS

Las madres de estudio son procedentes de la zona rural (87.1%); la población materna es joven, menor de 30 años (62.1%); en cuanto al estado civil, son casadas (54.8%), aparentemente la unión familiar es estable; el nivel de escolaridad es bajo, (71.7%) tienen primaria incompleta o son analfabetas, la ocupación más frecuente es la de oficios domésticos (89.5%); los ingresos familiares en el mes son bajos, inferiores a \$ 30.000.00 (44,4%); el dinero lo invierten en alimentación y vestuario (60.5%); sólo 11 de 124 incluyeron la salud.

En términos generales se puede decir que el riesgo del parto es bajo teniendo en cuenta el número de embarazos, número de hijos, edad de la madre y el intervalo intergenésico. El análisis de resultados nos muestra los siguientes datos: (74.2%) han tenido entre 1 y 4 embarazos; (58.9%) han tenido de 1 a 3 hijos (67.7%) tuvieron su primer embarazo entre los 15 y 20 años; (22.5%) de las madres tuvieron su último embarazo entre los 33 y 44 años; el intervalo intergenésico ha sido inferior a 2 años (41.9%).

La mayoría de las madres entrevistadas han terminado su embarazo en parto normal (98.4%) y ninguno de los hijos nació muerto, lo que muestra que la atención prestada tanto en el Centro de Salud como por las parteras es buena. El (66.1%) tuvo su parto en casa; las madres afirman que al Centro de Salud o la partera llegan en su mayoría (73.4%) caminando y se encuentran a menos de una hora de distancia (65.3%). Respecto al servicio del parto prestado por parteras, opinaron que éste es gratuito (52.4%) o es muy bajo, además la partera vive en la misma vereda.

El (83.9%) de las madres opinan favorablemente sobre la medicina tradicional y la han utilizado (74.2%), considerando a ésta como eficaz para el parto. Respecto al parto anterior afirmaron haber sido atendidas por partera (73.1%) influyendo de alguna forma sobre la atención del siguiente.

Para determinar los factores que influyen en la elección del lugar donde les atendieron su parto, se utilizó la prueba chi cuadrado ( $X^2$ ).

(71.3%) de las mujeres que residen en la zona rural utilizan el servicio de la partera, las diferencias fueron estadísticamente significativas ( $P = 0.0064$ ), (75.3%) de las mujeres con un nivel de escolaridad bajo, reciben atención del parto en casa, las diferencias fueron estadísticamente significativas ( $P = 0.001$ ); (36.4%) de las mujeres con ingresos de \$ 70.000.00 o más utilizan el centro de salud, las diferencias fueron estadísticamente significativas; (87.5%) de las madres que han tenido 7 o más hijos utilizan el servicio de la partera, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0.012$ )

El 100% de las mujeres con embarazo complicado, acuden al hospital, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0.0034$ ); el 83.5% de las mujeres que no tienen ningún tipo de transporte, prefieren las parteras, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0$ ), el 79% de las mujeres que se encuentran a menos de una hora pero no tienen facilidades de transporte, prefieren las parteras, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0$ ); el 95.4% de las mujeres no pagan por la atención del parto utilizan los servicios de la partera, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0$ ); el 97.3% de las mujeres que no utilizan la medicina tradicional prefieren el Centro de Salud para la atención del parto, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0$ ); el 85.5% de las mujeres que utilizaron los servicios de la partera en su anterior parto utilizan nuevamente el servicio, las diferencias son estadísticamente significativas ( $P = 0$ )

Los resultados mostraron que no existe relación con estado civil, el porcentaje de solteras o separadas que acuden al Centro de Salud es igual al porcentaje de casadas o unidas libremente, el porcentaje de mujeres dedicadas a los oficios domésticos o a la agricultura que prefieren las parteras es igual al porcentaje de mujeres empleadas que prefieren a estas personas; el porcentaje de mujeres embarazadas a temprana edad que prefieren las parteras, es igual al de mujeres embarazadas a los 27 años o más que prefieren esta clase de atención; el porcentaje de mujeres que tienen sus hijos cada 2 o menos años y asisten al Centro de Salud, es igual al de mujeres que tienen sus hijos después de 2 años y asisten a este centro.

Los resultados del análisis cualitativo son los siguientes:

¿ Por qué acudió a ese servicio? Las entrevistadas dieron diferentes opiniones, muchas de ellas dijeron asistir al Centro de Salud: porque la atención era buena, la partera no pudo atenderlas, ser la primera vez, por temor, los hijos han nacido allí, por complicaciones, no había partera, por confianza, en control prenatal les informaron sobre el servicio, porque se encontraban en la ciudad o en el pueblo.

Las que fueron atendidas por parteras dijeron: por la

experiencia, cercanía, bajos recursos, confianza, no alcanzaban a llegar al Centro de Salud, la partera va a sus casas, ella les ha atendido todos los partos, dificultad para transportarse al Centro de Salud, la partera vive en la vereda y es la persona que atiende partos, le hizo el control prenatal y estaba normal, además es conocida.

De estas respuestas se deduce que hay una motivación de tipo afectivo hacia la escogencia de los servicios de atención del parto. Además, dan respuestas de acuerdo a sus creencias, costumbres, circunstancias o dificultades individuales.

¿Ha recibido información sobre el servicio de atención del parto? Recibieron información en control prenatal por parte del personal de salud, otras se enteraron por otros medios como las amigas y algunas no recibieron ninguna información. A las que atendió la partera respondieron, sólo que en menor número, que recibieron información del servicio por el personal de salud; pero la mayoría recibió información por las amigas. Una minoría de las madres encuestadas dijeron no tener ninguna información.

Aunque existe alguna información sobre los servicios que se presta en el Centro de Salud, a las mujeres que asisten regularmente a los programas, es de anotar que falta aún hacer promoción hacia el sector rural y que el personal de salud realice el trabajo en el ámbito extramural coordinando actividades con las parteras.

¿Cómo se le atendió el parto? La mayoría se limitó a describir la posición durante el parto, aunque la intención fue la de indagar sobre el proceso, resultando así: en el Centro de Salud : "acostada". Describieron que el personal de salud realizó tactos al ingreso, controles del parto, las hizo caminar en sala de partos, esperaba que nazca el niño, lo recibían e inmediatamente cortaban el "ombbligo" (cordón umbilical), luego esperaban que salga la placenta, hacían masajes para que salgan los coágulos y evitar así el dolor. Sólo hubo algunas madres que dieron algunas respuestas cortas como: "estuvo dos horas", "le atendieron allí mismo".

Las que acudieron donde la partera también describen las posiciones así: "acostada", "arrodillada", "en

cuchillas". Algunas no mencionan posición, pero al describir el procedimiento o proceso, dijeron que primero las acomodan para determinar la posición del niño, reciben al niño y esperan que salga la placenta para cortar el cordón umbilical, lo amarran con hilo y una de las características es que algunas de ellas aplicaron vela de sebo en el ombligo, después les hacían masajes y las fajaban, y a la madre y al niño los arreglaban dejándolos organizados.

¿Cómo se sintió? Esta pregunta se prestó a ambigüedad, las madres atendidas en el Centro de Salud señalaron que se sentían bien por: "buena atención", "confianza", "experiencia"; algunas manifestaron que mal por el recelo o porque el médico era malo. A quienes atendió la partera, manifestaron: "bien por la confianza y experiencia", las que dijeron mal fue por los dolores del parto o porque no las trataban con el mismo cuidado. A pesar de que algunas madres no dieron las respuestas adecuadas en la mayoría señalaron que la atención que se les prestó fue buena, pese a todas las dificultades encontradas como es la escasez de recursos humanos, materiales y falta de capacitación de las parteras.

¿Qué elementos utilizaron para el parto? Con dificultad describieron los elementos utilizados para la atención del parto. Las que acudieron al Centro de Salud respondieron: tijeras, pinzas, guantes, isodine, alcohol y gasa; las que acudieron donde las parteras respondieron: hilo, alcohol, tijeras o cuchillas, vela de sebo. A las que se les practicó cesárea no pudieron informar.

¿Qué indicaciones le dieron durante el parto? En el Centro de Salud las indicaciones se basaron sobre respiración y pujo, además de apoyo psicológico; algunas refirieron no haberles dado ninguna indicación. En cuanto a las parteras, algunas también manifestaron haberles dado indicaciones como respiración; otras únicamente lo que es pujar y la mayoría no dio ninguna respuesta.

¿Qué recomendaciones se le hizo antes de irse a la casa? Las recomendaciones del personal de Salud se basaron en los programas de vacunación, planificación familiar, control de crecimiento y desarrollo,

lactancia materna, cuidados generales, baño. Algunas contestaron que no se les dio ninguna recomendación. Otras dijeron que les recomendaron: "reposo", "tomar agua de canela". Las madres que fueron atendidas por parteras, las recomendaciones fueron relacionadas en la mayoría de los casos con programas de vacunación, de planificación y control, además el baño se recomienda a los tres días, reposo, la dieta, "no comer alimentos muy calientes o fríos" y caldos de gallina. Algunas no recibieron ninguna recomendación.

De estas respuestas se deduce que el personal de salud recomienda los programas existentes a nivel institucional. Las parteras aunque no tienen la capacitación como tal, recomiendan algunos de los programas de salud (control prenatal, planificación familiar, vacunación) y la dieta; igual sucedió con las recomendaciones durante el parto.

¿Qué creencias tiene respecto al parto? Esta pregunta hace referencia a las creencias que tiene la madre respecto al parto, se observa que tanto las que acudieron al centro de salud como las que acudieron a la partera tienen alguna creencia como por ejemplo "recelo a la gente extraña, por eso se quitan los dolores", "cuando el estómago termina en punta es varón", "colocando una tijera en cruz, el niño nace rápido", las que fueron atendidas por partera agregaron que "la luna tiene influencia en el nacimiento". En los dos casos dicen que "al niño le dan pujos si lo ve una embarazada", "la placenta se la debe enterrar para que no les dé entuertos" algunas no tenían ninguna creencia. En la gran mayoría del personal de salud que atiende a la población materna respeta las creencias pero no las comparte, contrario a las parteras que además de respetar comparten con ellas las creencias influyendo así también en la elección del servicio.

¿Qué piensa usted sobre la medicina tradicional? Las madres responden que la medicina tradicional es buena y hay algunas que responden que es mala porque no la han usado. Una vez más se señala que la medicina tradicional influye en la elección de los servicios porque las madres en su mayoría la utilizan dando buenos resultados, sobre todo en los lugares

donde el personal de salud no se hace presente para prestar los servicios de atención.

¿La ha usado durante el parto? Las madres que opinaron que era buena y la han usado, dicen que han tomado aguas de hierbas medicinales como: agua de látigo más hojas de aguacate, aguas de raíz de algodón más sábila y hojas de temprá, agua de platanillo más ortiga y látigo, agua de culantrillo, aguas de orégano, malva y manzanilla.

Las que fueron atendidas por partera también dicen haberles dado aceite de almendras o ricino para purga, algunas también hacen masajes con manteca vegetal y acostumban los baños de hoja de naranja o breva después del parto. Las aguas de hierbas medicinales, dicen, es para que afane el trabajo de parto porque están "pasadas de frío" y, si no, se les quitan los dolores cuando aún no ha llegado la hora. Algunas madres dijeron que no han usado la medicina tradicional.

¿Por qué cambió en este último? Las madres que fueron atendidas en el Centro de Salud dicen algunas haber cambiado porque no había partera, tenían miedo o estaban en peligro.

A continuación se dan ejemplos de las madres encuestadas.

Yo soy N N, vivo aquí en Llano Largo, soy soltera y tengo 22 años de edad, cursé hasta tercero de primaria, me ocupo en los oficios domésticos, los ingresos familiares son de \$ 20.000.00 mensuales, en tiempo de siembras y cosechas la plata se la destina para comprar remesa únicamente y para la ropa vendiendo animales. He tenido dos embarazos y dos hijos, el primero lo tuve a los 17 años y el segundo a los 20 años, mi anterior hijo lo recibió la partera, ahora fui al Centro de Salud y el parto lo atendió el médico, fue normal y nació vivo, acudí a este servicio porque llegué a Buesaco y me cogieron los dolores, pues había tenido información de esto porque asistí a los controles del embarazo y allí me explicaban la importancia de tener que ir al Centro de Salud al parto, pero yo quería que me atiendan la partera en mi casa. Me tocó ir caminando y me demoré hora y media, al llegar al

Centro de Salud me colocaron en una camilla, cuando me venían los dolores el médico me hacía masajes en el estómago para ayudar a que el niño salga rápido, y por eso no se demoró. Me sentía mal porque no quería tener el niño en el Centro de Salud, pues el médico y el personal de enfermeras eran gentes extrañas. En cuanto a los elementos que utilizaron para el parto eran pinzas, guantes, isodine, no recuerdo más. Además no me dieron ninguna indicación y el costo del parto fue de \$ 4.000.00, cuando me fui a mi casa me recordaron que vaya yo a control si me sentía mal y que lleve la niña a vacunar. En mi familia también utilizaban la partera porque se demoraban mucho tiempo. Si, tengo creencias como: "cuando llega gente extraña el niño se demora en nacer y se me quitan los dolores", rezo a la Virgen del Carmen que es la patrona de las embarazadas. También pienso que las aguas de hierbas medicinales son buenas, a mí me han dado de culantrillo con tallos de arracacha para que me salga la sangre y también me hacen baños con arrayán y hojas de chirimoya.

Me llamo N N, vivo aquí en el barrio sur de Buesaco, tengo 26 años de edad, cursé hasta quinto de primaria, me dedico a los oficios de la casa. Los ingresos en mi familia son de \$ 30.000.00 al mes; el dinero únicamente alcanza para la comida. He tenido dos embarazos y dos hijos, el primero lo tuve a los 24 años y el segundo a los 26 años, mi anterior hijo lo tuve en el Centro de Salud y el último me lo atendió la partera, porque le tenía confianza y vive cerca a la casa, aunque si sabía que en el Centro Salud se atendían partos por el anterior y porque estuve en control y recibí la información. Le contaré, cuando me atendió el parto ella me hizo colocar en el suelo donde había tendido una estera y me hacía presión en el estómago hacia abajo para que nazca rápido, luego recibió el niño y le cortó el ombligo cuando salió la placenta; también me sentí mal porque no me ayudaba. Para el parto utilizó tijeras, alcohol, hilo, cuchilla y vela de sebo, durante el parto me dijo que puje cuando sea hora y me cobro \$4.000.00 antes de la partera irse a su casa me recomendó que no me bañe. Mi mamá también fue atendida por partera, tengo algunas creencias como: "cuando entra gente extraña se me quitan los dolores", "si entra una mujer embarazada y ve al niño le dan pujos", "soy muy devota de la Virgen de las Lajas".

Los remedios que dan para el parto los encuentro buenos, a mi me han dado agua de hojas de aguacate más látigo y ortiga para que me afane el parto, porque si uno está pasada de frío no nace rápido. También me han hecho baños con hojas de mango, me olvidaba que me han dado a tomar aceite de almendras para purgarme.

## DISCUSION

Según el análisis de este estudio se observó lo siguiente: La atención prestada en el campo por las parteras es significativa, con una cobertura de 66.1% de la población materna encuestada. Situación que se ve favorecida fundamentalmente por una concepción positiva hacia este servicio y a su efectividad, pues en el 100% de los partos que ellas atendieron los niños nacieron vivos.

Si consideramos que la salud es un fenómeno complejo sometido a muchas circunstancias, algunas de las cuales dificultan su progreso, podemos decir que las usuarias de la atención del parto que eligen la partera se ven influenciadas por el menor distanciamiento geográfico, la valoración que dan a la confianza, al igual que la tradición familiar. El 65.3% de las encuestadas se ubican a media hora de camino desde la residencia hasta donde la partera y pueden llegar caminando ya que no disponen de ningún medio de transporte (73.4%).

Lo aludido anteriormente llena el vacío institucional de salud en el área rural donde la población es dispersa, ubicada en zonas montañosas y quebradizas, cuyas vías de acceso son carreteras destapadas y caminos de herradura. La disponibilidad de recursos y servicios de atención médica se consideran factores sociales; pues en cierto sentido su existencia depende de la accesibilidad geográfica a la comunidad y fuera de ella (1). A esto se suma el bajo ingreso económico que también se convierte en otra imposibilidad para acceder a otro tipo de atención.

En la mayoría de las encuestadas, el grado de escolaridad se relaciona directamente con la tendencia a elegir directamente el servicio del parto en el Centro de Salud, pero es preciso aclarar que la diferencia no es

mucha, de las 42 madres que eligieron los servicios de atención del parto en una Institución de Salud, 9 tenían secundaria completa y una tenía estudios universitarios, cabe recordar que en el municipio de Buesaco el máximo grado de estudios es el Bachillerato por la existencia de algunos Colegios, en cambio en la zona rural sólo existen escuelas donde se realiza apenas la primaria. "Es posible que un nivel educativo de la población contribuiría así a la transformación de los patrones culturales de pensamiento" (2); pero existe un hecho importante que se pudo observar, y es el desconocimiento de la población rural sobre la prestación de los servicios en los diferentes programas institucionales, lo cual debería tenerse en cuenta dentro de las estrategias futuras de desarrollo de nuevos modelos de atención y promoción. Las madres que asistieron a control prenatal al Centro de Salud obtuvieron mejor información sobre la prestación de este servicio y de otros programas existentes. En la gran mayoría, las madres se dedican a los oficios domésticos, la población masculina que generalmente se dedica a las actividades agrícolas, no encuentran mayores beneficios por falta de incentivos en el mercado de sus productos y es así como los ingresos familiares mensuales oscilan entre \$ 20.000 y \$ 40.000, lo cual alcanza para invertir más que todo en alimentación y vestido, muy poco en salud y educación. Visto así, los servicios de las parteras se convierten en una alternativa concreta de atención al no implicar ningún costo, al menos para el 52.4% de la población materna de este estudio; al haber poco dinero la madres suelen pagar en especies para la atención del parto, caso que no sucede con las Instituciones de Salud.

El riesgo de las madres en cuanto al número de embarazos es relativamente bajo, (74.2%) tuvieron de 1 a 4 embarazos; igualmente puede decirse para el número de hijos, (58.9%) de 1 a 3 hijos. Lo cual mostró que estas madres no tuvieron complicaciones al ser atendidas tanto en el Centro de Salud como por las parteras. Esto demuestra una vez mas que la atención brindada por los dos servicios es buena.

La posibilidad de atención en el campo por parteras se convierte entre las mujeres jóvenes menores de 25 años (21%) como un factor de influencia tradicional;

en el área urbana, el 31% de la población materna eligió este tipo de servicio pese a la cercanía de las unidades de Salud. Confrontando lo anterior se observó que las instituciones atendieron el 28.7% de las madres que procedían del área rural y a un 68.8% del área urbana. En un estudio realizado en Afganistán en donde la mayoría vive en aldeas muy dispersas, se comprobó que en pocas ocasiones llegan los trabajadores de la salud, en consecuencia la mayoría de las mujeres de las zonas rurales no reciben atención médica.(3)

Por otra parte, la mayoría de las madres encuestadas en un 83.9% tienden a creer en la Medicina Tradicional (hierbas medicinales, droga popular, masajes), la cual ha sido utilizada por las parteras, teniendo un gran éxito y eficacia durante el parto.

Se observó que las madres se motivaron a recibir la atención del parto institucional, debido a un conocimiento previo de la buena atención que daba el personal. También influyó la confianza que les inspiró este servicio, sobre todo cuando eran partos complicados o por primera vez. Las razones que dieron las madres que acudieron donde las parteras fueron: la experiencia, confianza e influencia de la tradición familiar.

Casi todas las madres encuestadas tuvieron algún tipo de creencias asociadas con el parto que en algunos aspectos las fortalece o las debilita; de este tipo de creencias, las parteras por ser nativas tienen mayor conocimiento que el personal de salud que generalmente es foráneo.

## CONCLUSIONES

A pesar de que el sistema de salud del gobierno, promueve nuevas políticas, debe tenerse en cuenta la eficacia de los sistemas de salud populares que de alguna forma benefician a la comunidad, como pudo observarse respecto al número de partos atendidos por parteras y que terminaron en parto normal, sin complicaciones y con un alto grado de aceptación y satisfacción de este servicio.

La difícil tarea de recolección de información deparó

satisfacciones a la investigadora en el sentido de poder conocer mejor la región, las condiciones de vida y la calidad humana de los habitantes del municipio. Además, las visitas a las regiones más alejadas del municipio permitieron llevar campañas de vacunación e información general sobre los servicios que presta el Centro de Salud en la zona urbana del municipio de Buesaco.

Los resultados obtenidos en este estudio ponen en tela de juicio la oferta de los servicios institucionales de salud, versus la demanda de los mismos, donde las instituciones de salud escasamente llegan a las áreas urbanas, dejando desprotegido el campo y es allí precisamente donde la medicina tradicional a través de las parteras se consolida como una respuesta de atención. Esta situación lleva a plantear de manera urgente la búsqueda de un punto de encuentro de estas dos modalidades, que permitan no sólo ampliar las coberturas de servicio de atención del parto a nivel institucional, sino también disminuir los riesgos para las mujeres mediante la cualificación de los servicios.

Es indispensable diseñar estrategias en donde exista una evaluación continua y crítica del proceso que permita las mejores relaciones entre los responsables del servicio de atención del parto y las parteras.

En el Centro de Salud de Buesaco, el personal de salud y los recursos para la atención del parto son escasos. Hay una necesidad apremiante de capacitar parteras tradicionales y establecer mecanismos futuros de desarrollo que permitan utilizar como base al personal tradicional y la cultura.

Se sugieren las siguientes recomendaciones: realizar campañas educativas y de promoción de la prestación del servicio de atención del parto institucional; motivar la realización de otras investigaciones con miras a mejorar la integración de la comunidad rural con la institución de salud, especialmente las parteras y los médicos; incentivar la participación activa de las autoridades municipales en campañas de salud que contribuyan al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes de la región; establecer una estrecha relación del personal de salud con las parteras para aprovechar su saber popular y así prestar asistencia

obstétrica a las mujeres que tienen pocas facilidades de acceso a los servicios públicos de salud en especial de atención del parto. Es importante recuperar el saber de las parteras y mantener unos valores culturales existentes en la región.

## REFERENCIAS

1. BARONA, Nohemy. ALVAREZ, Lugardo. Sociedad y Salud. 1a edición. Edit. Formas Precisas. Cali 1991.,pág. 435.
2. Ibid.,pág. 430.
3. O.M.S. Extensión de la cobertura de los servicios de salud gracias a las parteras tradicionales : un decenio de progreso. S.L. 1982. Volumen 36 (3), pág. 102.