

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creada por Ley N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



TESIS

**“EVALUACIÓN DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO
MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO,
HUANCVELICA 2020”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR:

Bach. CCANTO CONDORI SILVIA

Bach. HUAMAN MORÁN HEIDY JHAQUELYN

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE OBSTETRA

HUANCVELICA – PERÚ

2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

(Creada por Ley N° 25265, por el Congreso de la República del Perú)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad de Huancavelica a las 08:00 horas del día ocho de abril del año 2022, nos reunimos los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis de las egresadas:

CCANTO CONDORI, SILVIA
HUAMAN MORAN, HEIDY JHAQUELYN

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo, LEYVA YATACO
Secretario : Dra. Tula Susana, GUERRA OLIVARES
Vocal : Mg. Maritza, JORGE CHAHUAYO

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

“EVALUACIÓN DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO, HUANCAVELICA 2020”

Concluida la sustentación de forma sincrónica, se procede con las preguntas y/u observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N°309-2021-D-FCS-R-UNH; concluyendo a las 09:00 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa a las sustentantes que suspendan la conectividad durante unos minutos para deliberar sobre los resultados de la sustentación de la tesis; llegando al calificativo de: **APROBADO** por **UNANIMIDAD**.

Observaciones:

Ninguna.
.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 08 de ABRIL del 2022



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dr. Leonardo Leyva Yataco
Docente Asociado

PRESIDENTE

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
SECRETARIA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA



Mg. Maritza Jorge Chahuayo

DOCENTE
VOCAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Dra. LINA Y. CORDERAS PINEDA
DECANA

VºBº DECANA

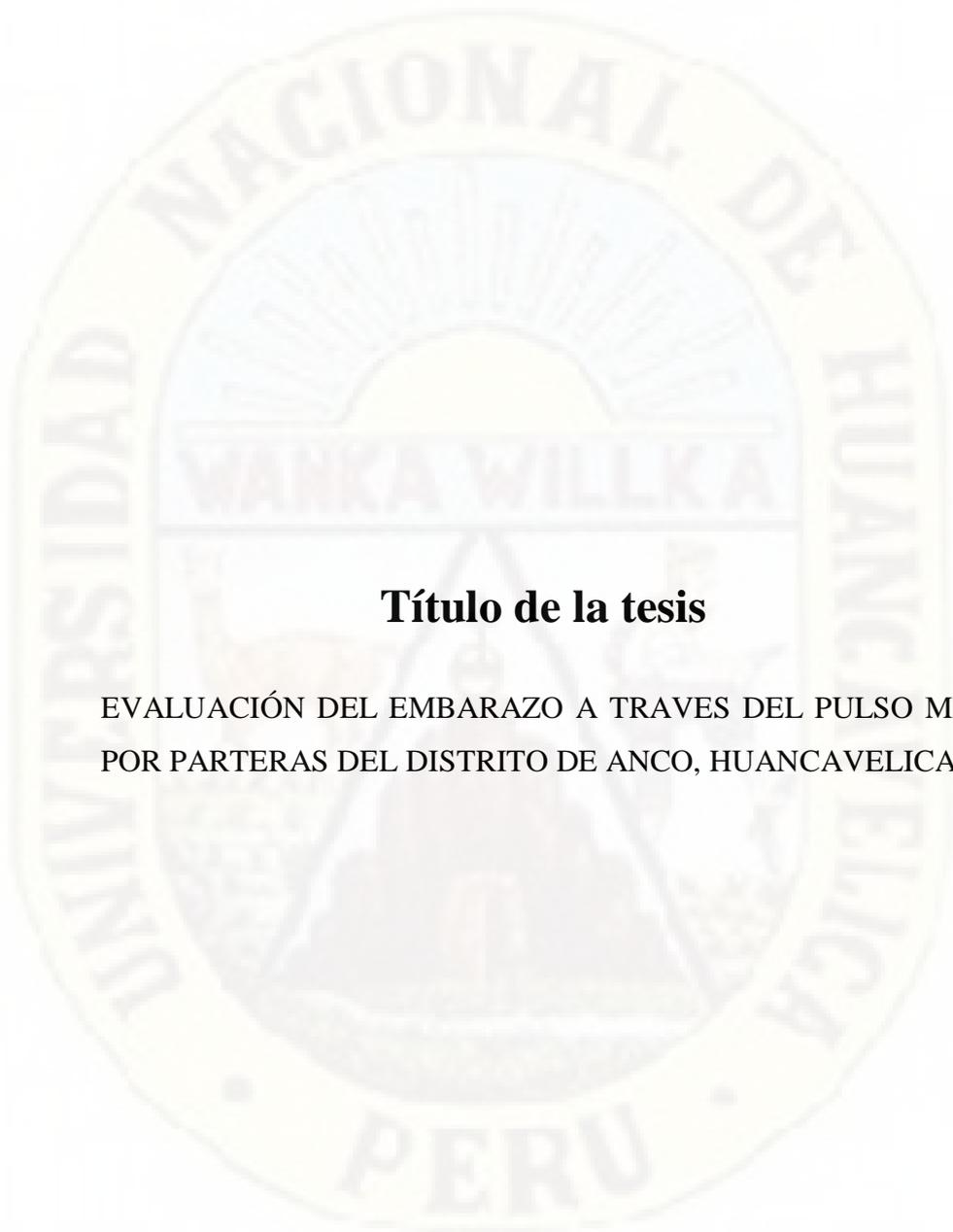


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

SECRETARIA
DOCENTE

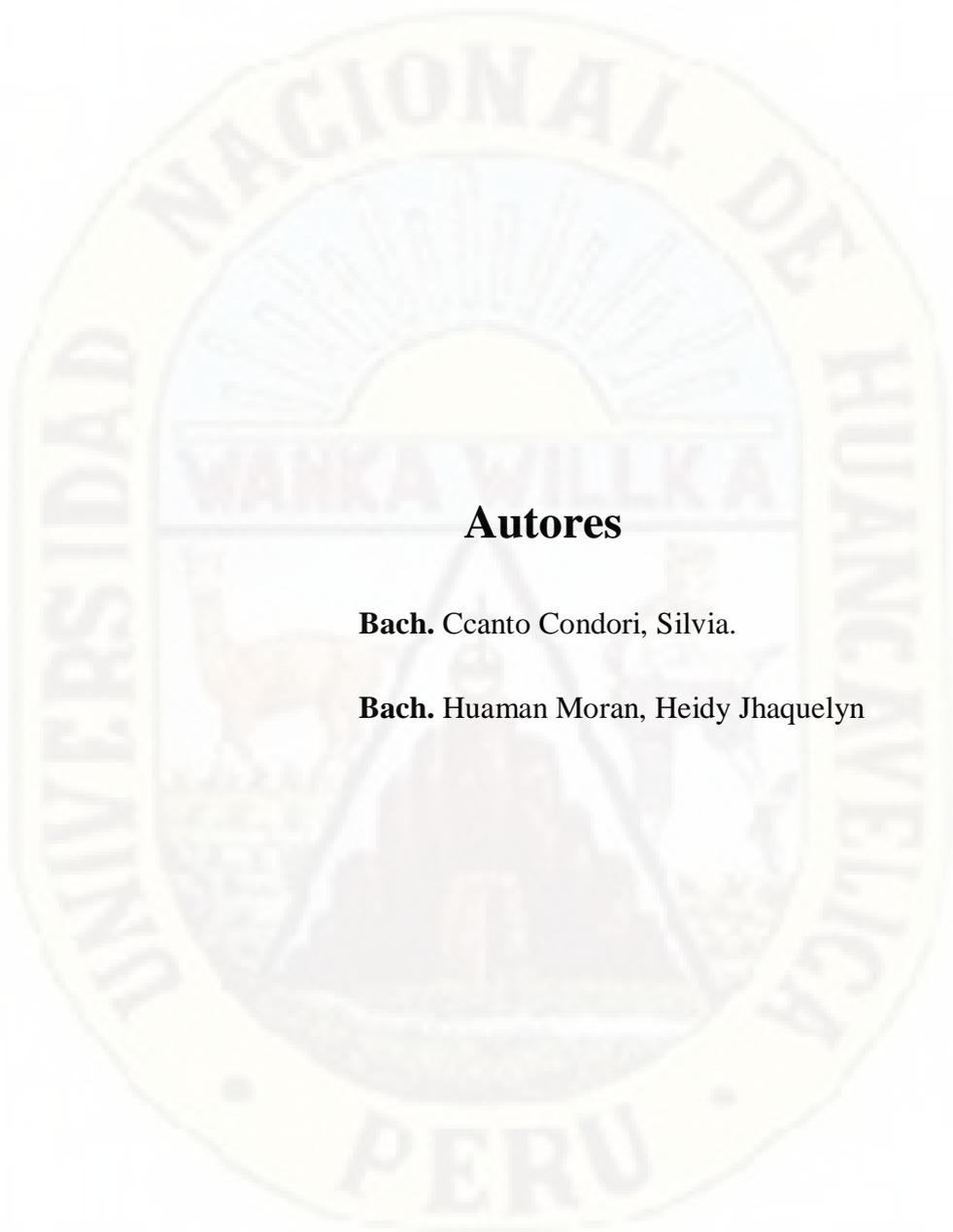
VºBº SECRETARIA DOC.

Mg. Zeintira Flor De La Cruz Ramos
JEFA DE LA OFICINA DE SECRETARIA DOCENTE



Título de la tesis

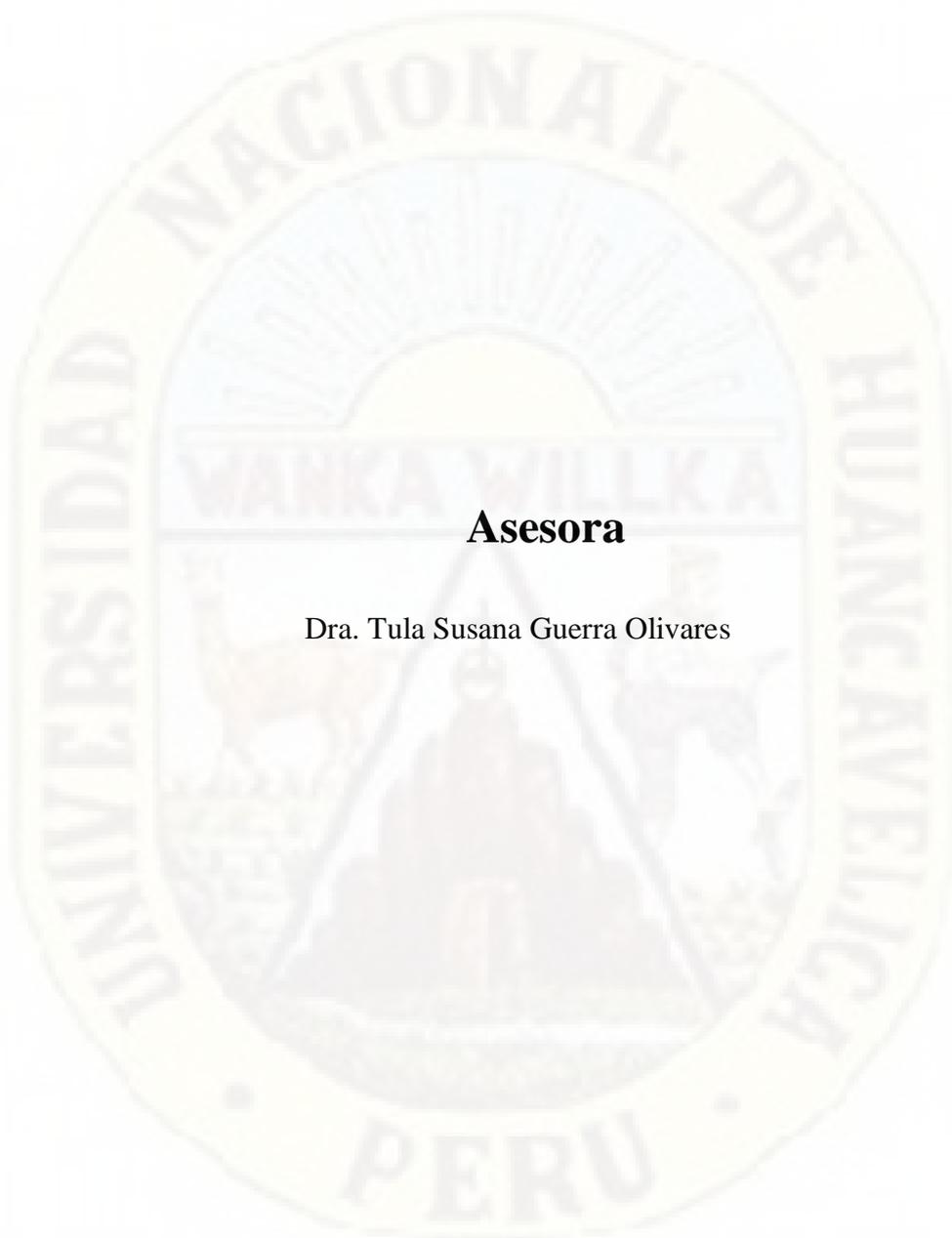
EVALUACIÓN DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO MATERNO
POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO, HUANCVELICA 2020.



Autores

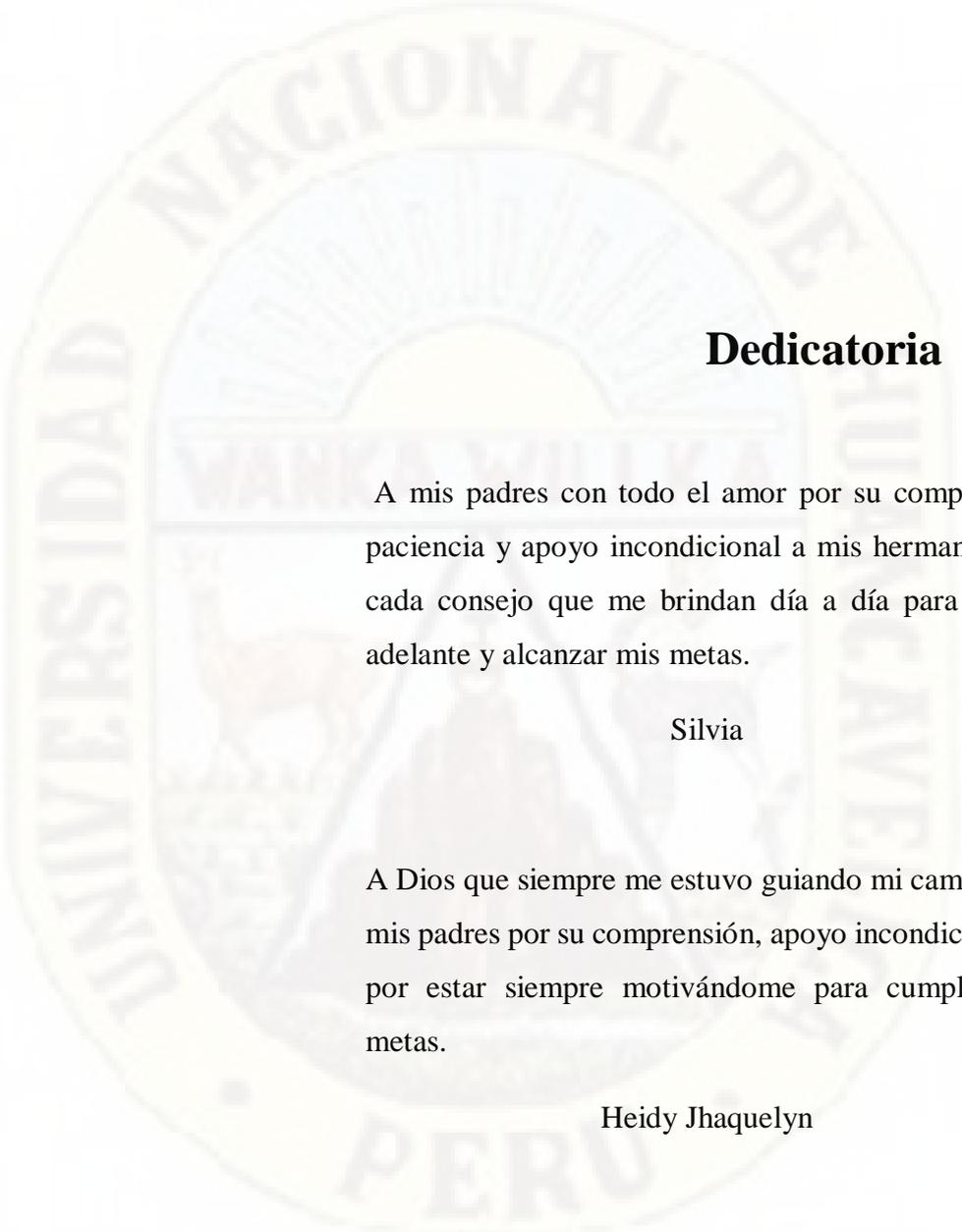
Bach. Ccanto Condori, Silvia.

Bach. Huaman Moran, Heidi Jhaquelyn



Asesora

Dra. Tula Susana Guerra Olivares



Dedicatoria

A mis padres con todo el amor por su comprensión, paciencia y apoyo incondicional a mis hermanos por cada consejo que me brindan día a día para seguir adelante y alcanzar mis metas.

Silvia

A Dios que siempre me estuvo guiando mi camino y a mis padres por su comprensión, apoyo incondicional y por estar siempre motivándome para cumplir mis metas.

Heidy Jhaquelyn

Agradecimiento

Agradezco en primer lugar a Dios por guiar mis pasos a cada paso que doy durante mi vida profesional permitiendo concluir mi profesión.

A la Universidad Nacional de Huancavelica, nuestra alma mater por el acogimiento en sus aulas, oportunidad en nuestras vidas que nunca olvidaremos.

A nuestra asesora Dra. Tula Susana Guerra Olivares, por el apoyo en la dirección y realización del presente trabajo de investigación.

A la Obstetra Lucia Navarro Anyosa, por su colaboración en la identificación de las señoras parteras del distrito de Anco.

A todo al personal del centro de salud Anco por su apoyo incondicional en la identificación de las parteras del distrito de Anco.

A toda población por la ayuda incondicional en la identificación de las parteras del distrito de Anco.

Un especial agradecimiento a las señoras parteras por su tiempo y disposición a compartir la información adquirida en sus años de experiencia

Silvia & Heidy Jhaquelyn

Índice

Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Índice.....	vii
Resumen.....	ix
Abstrac	x
Introducción.....	xi
CAPÍTULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	14
1.2.1.Problema General.....	14
1.2.2.Problemas Específicos.....	14
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1.Objetivo General	14
1.3.2.Objetivos Específicos	14
1.4. Justificación.....	15
CAPÍTULO II MARCO TEORICO	
2.1.Antecedentes de la Investigación	17
2.1.1.Antecedente Internacional	17
2.1.2.Antecedente Nacional	19
2.2.Bases Teóricas	19
2.2.1.Teoría de los conocimientos tradicionales	19
2.2.2.Partera	21
2.2.3.Pulso materno durante el embarazo	22
2.2.4.Evaluación Materno-Fetal durante el trabajo de parto.....	23
2.2.5.Evaluación del pulso materno por las parteras	24
2.2.6.Embarazo.....	24
2.2.7.Sexo fetal.....	25
2.2.10.Posición fetal	26

2.2.11. Gestación múltiple	26
2.2.12. Muerte fetal	27
2.3. Definición de Términos	28
2.4. Identificación de variables	29
2.5. Definición operacional	29
2.6. Definición operativa de variables e indicadores	29
CAPÍTULO III MATERIALES Y METODOS	
3.1. Ámbito temporal y espacial	32
3.2. Tipo de la Investigación	32
3.3. Nivel de Investigación	32
3.4. Diseño de investigación	33
3.5. Población, muestra y muestreo	33
3.5.1. Población	33
3.5.2. Muestra	33
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.6.1. Técnicas	34
3.7. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos	34
CAPÍTULO IV PRESENTACION DE RESULTADOS	
4.1. Resultados y analisis del estudio	36
Conclusiones	44
Recomendaciones	45
Referencias Bibliográficas	46
Anexos	50
Juicio de expertos	55

RESUMEN

Objetivo: Determinar la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020. **Metodología:** Estudio cualitativo, prospectivo y descriptivo. La población y muestra fue censal, constituido de 7 parteras con previo consentimiento informado; para la obtención de los datos se utilizó la técnica de entrevista y el instrumento fue la guía de entrevista. **Resultados:** La investigación obtuvo como resultados las diferentes opiniones de las parteras participantes cuyas edades oscilan entre 70 y 90 años, todas de sexo femenino, y que este oficio lo aprendieron de sus familiares cercanos, como padres o abuelos; donde manifestaron la manera en que ellas evaluaron mediante el pulso materno, el sexo fetal; donde las 7 parteras mencionaron que, si el pulso es lento en las manos de las madres gestantes, entonces su bebé será mujer y por el contrario si las pulsaciones de la vena usada para determinar el sexo tienen pulsaciones rápidas, sería varón. Asimismo, con respecto a la posición del bebé, 4 de ellas mencionó que es difícil determinar mediante el pulso, por ello, es necesario palpar el vientre de la madre. Para la detección del embarazo múltiple mediante el pulso, las parteras aseguraron que el pulso es más fuerte cuando la madre lleva en sus vientres mellizos o gemelos. De igual forma, las participantes concuerdan en que se puede determinar si el feto ya se encuentra sin vida dentro del vientre de la madre, ya que la pulsación en una mano es lenta y en la otra no se logra ubicar. Por ello, se llegó a la **conclusión:** Los medios de evaluación a través del pulso son establecidas por las parteras tradicionales o empíricas, las cuales son comprendidas y puestas en práctica solo por las personas que recibieron instrucción de sus congéneres.

Palabras Clave: embarazo, partera y pulso materno.

ABSTRAC

Objective: To determine the evaluation of pregnancy through the maternal pulse by midwives in the district of Anco, Huancavelica 2020. **Methodology:** Qualitative, prospective and descriptive study. The population and sample was census, consisting of 7 midwives with prior informed consent; To obtain the data, the interview technique was used and the instrument was the interview guide. **Results:** The research obtained as results the different opinions of the participating midwives whose ages range between 70 and 90 years, all female, and that they learned this trade from their close relatives, such as parents or grandparents; where they stated the way in which they evaluated fetal sex through the maternal pulse; where the 7 midwives mentioned that, if the pulse is slow in the hands of pregnant mothers, then their baby will be a woman and on the contrary, if the pulsations of the vein used to determine the sex have rapid pulsations, it would be male. Likewise, regarding the position of the baby, 4 of them mentioned that it is difficult to determine by pulse, therefore, it is necessary to palpate the mother's womb. For the detection of multiple pregnancy through the pulse, the midwives assured that the pulse is stronger when the mother carries twins in her womb. Similarly, the participants agree that it can be determined if the fetus is already lifeless inside the mother's womb, since the pulsation in one hand is slow and in the other it cannot be located. Therefore, **the conclusion** was reached: The means of evaluation through the pulse are established by traditional or empirical midwives, which are understood and put into practice only by people who received instruction from their peers.

Keywords: pregnancy, midwife and maternal pulse.

INTRODUCCIÓN

La partera tradicional fue definida como una persona, habitualmente una mujer, que asiste a la madre en el curso del parto, la partera tradicional también incluye no sólo su asistencia al parto sino también la prestación de cuidados básicos a las mujeres durante el embarazo; así mismo las parteras tradicionales son respetadas en la comunidad por sus conocimientos y experiencias; porque logran establecer diagnósticos sin el uso de instrumentos ni equipos y lo hacen de manera directa generando confianza entre las gestantes y ellas (1).

El presente proyecto, tuvo por objetivo determinar cómo es la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica durante el año 2020, actividad que vienen realizando las parteras en beneficio de la salud de las embarazadas, quienes confían y persisten en ser atendidas por las estas expertas, que han recibido esta enseñanza a través del tiempo de los familiares como padres, abuelos y otros. Es así que se admite como parte de la interculturalidad, en el proceso de atención de la embarazada (2).

La metodología utilizada en la investigación fue de enfoque cualitativo, tipo descriptivo fenomenológico, nivel exploratorio y método inductivo. Se empleó la entrevista como técnica de recolección de datos y la guía de entrevista como instrumento.

El informe final se elaboró tomando en cuenta lo siguiente: capítulo I: Planteamiento del problema; capítulo II: Marco teórico; capítulo III: Materiales y métodos; capítulo IV: Resultados, conclusiones, recomendaciones, referencia bibliográfica y apéndices

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La evaluación del embarazo por las parteras está basada en los conocimientos tradicionales, de acuerdo a la epistemología que está basada en la práctica, donde prima que el conocimiento tradicional es un acto o proceso de obtener conocimiento de la actividad humana (3).

La evaluación del embarazo a través del pulso materno por las parteras responde a un sistema dinámico que incluye a los agentes que participan de esta práctica con capacidades y propósitos dirigidos a evaluar a través del pulso el bienestar fetal y este proceso consiste en evaluar coordinadamente e interactuando entre sí y con el medio natural (3)

Las parteras con experiencia en la evaluación del bienestar del feto a través del pulso de la madre se guían en representaciones, creencias y valores, que los conducen a realizar estas acciones dentro del marco de esta práctica, utilizando como recurso solo la mano para evaluar el bienestar del feto.

En las culturas del mundo se han evidenciado diferentes maneras de diagnosticar el embarazo y sexo del feto, tal es así que en la cultura romana se diagnosticaba a través de la orina, echándola a un recipiente con una semilla, si esta germinaba, la mujer estaba embarazada de lo contrario no lo estaba. Así mismo en el cristianismo se diagnosticaban el sexo haciendo que la mujer se quede parada y posteriormente al caminar, si iniciaba la marcha con el pie derecho era niño y si lo hacía con la izquierda era niña. En la cultura de Grecia se diagnosticaba el sexo del feto mediante la observación al ojo de la madre, si estos estaban brillosos y la madre tenía el pecho derecho más grande era varón. En la población en estudio también se encontró que las parteras evaluaban el sexo, la posición, situación y vitalidad del feto a través del pulso de la embarazada (4).

Este estudio de investigación es importante porque nos permitirá conocer los criterios y conocimientos empíricos que poseen las parteras del distrito de Anco, sobre cómo realizan la evaluación del sexo, posición fetal durante el embarazo a través del pulso materno, de esta manera salvaguardar dicha información y difundirla a la comunidad científica para su mayor entendimiento y estudio científico.

Así mismo se señala que existe escasa información a nivel nacional y local sobre la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020, cuyos resultados permitirán conocer la evaluación del bienestar del feto por las parteras mediante el pulso materno, permitiendo de esta manera identificar los riesgos que permita actuar a tiempo y salvar vidas, debido a la problemática descrita nos planteamos la siguiente pregunta.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿De qué manera las parteras evalúan el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020?
- ¿De qué manera las parteras evalúan la posición fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020?
- ¿De qué manera las parteras evalúan el embarazo múltiple a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020?
- ¿De qué manera las parteras evalúan la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

- Determinar cómo es la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cómo las parteras evalúan el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020.
- Identificar cómo las parteras evalúan la posición fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020.

- Identificar cómo las parteras evalúan el embarazo múltiple a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020.
- Identificar cómo las parteras evalúan la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación se realizó en el distrito de Anco porque los conocimientos y práctica de las parteras merecen ser estudiadas a fin de conocerlos y nos permita valorarla y tomar en cuenta este gran aporte en el cuidado de la mujer embarazada, especialmente en las zonas andinas, como la nuestra. La mortalidad materna por causas directas es importante; ya que en el año 2021 tuvo un porcentaje de (44.3%) y para este año 2022 aumento a un (56.1 %), por ello se utiliza diferentes estrategias para el logro de estos objetivos; por lo que se tiene a los aliados importantes en el cuidado de la salud materna, las parteras tradicionales que utilizando diferentes estrategias entre ellos el diagnóstico de la vitalidad del feto a través del pulso contribuye en la identificación de algunas alteración en el desarrollo del feto y por ende en la salud de la madre.

Con el abordaje del presente tema, no solo se evidenció conocimientos que poseen las parteras, sino que también se contribuye como efecto colateral disminuir diferentes barreras socioculturales entre la comunidad y el personal de salud, generando condiciones favorables para modificaciones progresivas en el sistema de atención orientada a las gestantes de zonas comunitarias.

Esta contribución tiene un enfoque de transmitir el conocimientos empírico tradicional cultural de las parteras como personas favorables en la evaluación y diagnóstico del embarazo a través del pulso materno que contribuye al personal de salud conocer este conocimiento para enriquecer la atención prenatal con enfoque intercultural que respeta sus creencias y costumbres y que plasma sus vivencias de generaciones en el aporte de prevenir riesgos maternos y perianales que en algunas condiciones por el sistema de salud precario el cual

es deficiente en equipos médicos o por poca accesibilidad por áreas geográficas, poco recurso humano de personal salud hace necesario conocer estos temas para que así aplicarlos en nuestro que hacer diario con las gestantes y nos ayude como un apoyo probabilístico en la evaluación del bienestar materno y perinatal.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTE INTERNACIONAL

García et al (12). Realizaron la investigación “La partería tradicional”, artículo presentado a la revista Cubana de Enfermería, Scielo Cuba, La Habana, Cuba, 34 (2), 2018. La investigación se propuso describir las prácticas de partería tradicional en tres diferentes ciudades de Colombia. Para lograr este propósito, se usó la metodología científica, nivel fue descriptivo, transversal, cuantitativo, la muestra estuvo compuesta por 15 parteras, la técnica empleada fue la entrevista y el instrumento fue un cuestionario estructurado, el muestreo fue por conveniencia. Los resultados fueron que, el 54% de las parteras que participaron en el estudio tenían edades entre 50 a 80 años, el 80% mencionó vivir en zonas rurales, el 100% de las participantes fueron de sexo femenino y sabían escribir y leer, el 53% de las encuestadas tenían entre 30 a 60 años de experiencia, el 47% de las parteras manifestó haber aprendido por un familiar, el 20% dijo a ver aprendido sola y solo el 8% dijo haber aprendido mediante una capacitación. Concluyó en que, la práctica de partería aún sigue siendo de forma tradicional en la tres ciudades de Colombia.

Plazarte et al (6). Elaboraron la tesis titulada “Producción de un libro fotográfico sobre las parteras, sus prácticas y saberes ancestrales en el cantón Quito”. Abordo un enfoque comunicativo y cultural, mismo que nos permite evidenciar identidad, sabiduría y sentido de presencia, resaltando a la comunicación como un gesto cultural. Objetivo: registrar y plasmar a través de un libro fotográfico, las prácticas y saberes ancestrales que utilizan las parteras antes, durante y después del

embarazo. En el trabajo se evidenció que las matronas o parteras determinaban el embarazo mediante el pulso, donde existen dos pulsos, una de ellas es la derecha que correspondería a la madre y la otra la pulsación izquierda sería del hijo y por lo general el de la madre es más fuerte; de acuerdo a la experiencia, las parteras mencionaron que siempre la pulsación derecha es más intensa. Con respecto a la posición fetal, las parteras mencionaron que en la mayoría de las veces los bebés se ubican al nivel inferior de la costilla, ocasionando que las madres sufran dolores y por ende su pulso empieza a ser más rápidos de lo normal, es ahí cuando ellas acompañadas de un familiar van a jalar una manta o toalla de un lado al otro ocasionando movimientos que harán que el bebé se coloque en una posición normal y son pocas las parteras que utilizan la acomodación fetal con sus propias manos, esto es poco recomendable ya que demasiada fuerza puede ocasionar algún dolor o fractura al niño.

Costa (7). Realizó la investigación “Una cosa es la medicina tradicional y otra es lo intercultural”, investigación cualitativa ya que se interesa en como las parteras perciben y describen su propia experiencia en el desarrollo de las políticas públicas con enfoque intercultural en salud. La muestra fue no probabilística intencional; las personas entrevistadas fueron 21 entre parteras y médicos tradicionales, entre otros. Los resultados fueron, que, en tema de cuidado de embarazo, las parteras evalúan con mayor frecuencia mediante el pulso donde logran identificar la posición fetal y tener una aproximación de la fecha del parto; con respecto a la posición del bebé, una ellas manifestó “de la vena es clarito, cuando esta acomodado la vena bien igualito a ambos lados, cuando esta desacomodado, se siente desigual, varia”. De igual manera, entre otras formas de evaluación se encuentra la lectura de la coca, de la palma, del ojo y tacto vaginal. Conclusión: se ha tomado en cuenta los saberes y practica de los y las parteras y sus necesidades en cuanto a la capacitación requerida.

2.1.2. ANTECEDENTE NACIONAL

Velarde L (20) En su investigación titulada “Las parteras sí saben, son importantes, solo que están olvidadas, Situación actual de las parteras en los Andes del sur del Perú (Ayacucho)”, para lograr el grado de Maestra en Sociología. Tesis presentada a la Escuela de Graduados de la Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú, 2007. El propósito del trabajo fue analizar la actual situación de las parteras y la función que cumple el servicio de salud en la sierra del país. Para ello, se usó la metodología científica de enfoque cualitativa, la muestra estuvo compuesta por 6 parteras. Los resultados fueron que, las parteras participantes manifestaron que es indispensable tomar el pulso a la mujer para determinar si está o no embarazada, así si la mujer no está embarazada las pulsaciones son más lenta y son más rápidas en el embarazo; asimismo, el pulso permite identificar si logró ingresar al expulsivo y si se logrará producir el nacimiento del niño o niña. Asimismo las parteras mencionaron que, su acompañamiento es mucho más allá de solo la atención, y que la mujer es el todo, manteniéndola psicológicamente tranquila durante el embarazo y el parto. La investigación concluyó en que, gracias a la información recopilado se pudo hacer un análisis de la situación actual de las parteras, ya que, si bien es cierto, ellas representar un eslabón débil y vulnerable; donde ellas son una alternativa para que las madres puedan dar a luz a sus bebés.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE LOS CONOCIMIENTOS TRADICIONALES

Los saberes no están reducidos a una determinada actividad de teoría, ya que la adquisición de conocimientos se da con la relación entre la teoría y la práctica; por lo que, la práctica es aquella situación o

condición que es consubstancial al conocimiento; por ello, va direccionada de acuerdo a intereses determinados; en ese sentido, se da en sujetos que buscan satisfacer alguna necesidad práctica de encaminar actividades en el mundo para asegurar su bienestar (22).

En numerosas sociedades comunales existen prácticas como: recreativas, educativas, de salud, economía, cultura, entre otros. En las modernas sociedades además de existir una tecnología avanzada y científica, también existen las prácticas. Es innegable entonces, que en todas las sociedades tanto modernas como convencionales se evidencia la presencia de las prácticas epistémicas; por ello, es indispensable mencionar que, en estas sociedades, continuamente se va desarrollando los conocimientos (23).

Transferir el conocimiento y la práctica contribuye a que:

- Los individuos puedan ser parte de la práctica (con propósitos y capacidades afines, y que están en constante interacción con la sociedad y la naturaleza (23).
- La práctica y el saber son los valores, representaciones y creencias que encaminan a los seres humanos a hacer acciones enmarcados a la práctica del bien común (23).
- El entorno que la práctica forma parte y donde existe la interacción de los agentes son principalmente para convertir o edificar el mundo con sus acciones (23).
- Los objetos o recursos que hacen uso los seres humanos, para lograr un fin común pueden ser tanto los recursos no biológicos y biológicos (23).

2.2.2. PARTERA

Para la Organización Mundial de la Salud, la parteras tradicionales, son aquellas personas que atienden a las gestantes en el trabajo de parto, y estas habilidades adquiridas por las parteras, fueron gracias a las atenciones que realizaron a muchas mujeres, por su propia atención en el parto o la aprendieron de otras parteras, con la que empezaron como ayudantes de estas, la prestación de cuidados básicos a las madres durante el ciclo normal de la maternidad, la atención del recién nacido (24). Las parteras son aquellas personas que adquirieron los conocimientos de manera empírica, este conocimiento fue brindado por familiares cercanos o de otras parteras (25).

La partera es una mujer que pertenece a la comunidad o localidad, donde son sus propias vecinas son las que acuden por sus servicios de partería. A una mujer que atiende muchos partos se le conoce como partera, en su mayoría estas personas son iletradas o cuenta con muy poco conocimiento de lectura o escritura. Para sus partos, estas mujeres usan banquillos o bancos bajos de partos. Ellas saben que después de que el bebé sea expulsado, tienen que acercarlo a su madre, incluso antes de cortar el cordón umbilical (26).

A. Partera tradicional

Son aquellas mujeres que lograron aprender de manera colectiva o a través de la emisión oral de un conjunto de elementos, que están muy arriesgados a la cultura o tradición de los ancestros, y que en la mayoría de los casos no han recibido ninguna capacitación de parte de una institución de salud (27).

La partería es un oficio milenario que es ejercida principalmente por mujeres, este oficio ha ido trascendiendo desde hace mucho tiempo atrás, y que en la actualidad en muchos lugares se sigue practicando a pesar de las numerosas limitaciones. La partería

es un oficio digno y que conserva el conocimiento de los ancestros; asimismo, de la experiencia y el conocimiento que cuentan las mujeres acerca de su ciclo de vida y de su cuerpo, y que luego estos conocimientos son transmitidos a otras mujeres, perdurando este conocimiento por generaciones (28).

B. Partera empírica adiestrada

Es aquella mujer partera que ha tenido una capacitación por un centro de salud, para poder desempeñarse como auxiliar de maternidad; sin contar con alguna experiencia en asistencia de embarazo parto o puerperio (27).

Existe diferencia entre las parteras tradicionales y las parteras empíricas, radicando en la intervención del Sector Salud, es la re-funcionalización del papel de la partera como claramente ocurre en las comunidades (27).

2.2.3. PULSO MATERNO DURANTE EL EMBARAZO

En el embarazo, el incremento del tamaño del corazón es de 10 a 20%, esto debido a la hipertrofia del musculo cardiaco. Gracias al incremento del volumen del abdomen, el diafragma se desplaza y se eleva con dirección al corazón, hacia la izquierda y hacia arriba. De manera prematura se llega a producir un incremento en la frecuencia cardiaca de 15 a 20 latidos en el periodo de un minuto; aproximadamente en la semana 30 se llega alcanzar la frecuencia máxima (29).

En el embarazo se llega a producir un conjunto de modificaciones cardiovasculares necesarias para que la gestación evolucione de una manera adecuada. Por ello, estos cambios suponen desafíos importantes para la atención de la gestante, en caso tenga problemas cardiacos preexistentes poniendo en riesgo su vida y la del feto, por eso es importante que la paciente reciba asesoramiento antes del embarazo. Y,

por último, es esencial que los obstetras y parteras sepan reconocer los valores normales y características del pulso en la etapa de gestación para resolver adecuadamente los problemas que pudieran presentarse en la paciente obstétrica. En las mujeres embarazadas, por lo general se notan un aumento en la frecuencia del pulso en aproximadamente 10-20 latidos o pulsaciones por minuto. Por lo que, es probable que al final del embarazo haya pasado de 60-70 pulsaciones por minuto a 80-90 pulsaciones por minuto. Es decir, la frecuencia cardíaca normal antes del embarazo (27).

En la gestación, se llega a producir el aumento del volumen circulante. Asimismo, se evidencia un poco incremento del volumen de eyección y de la frecuencia cardíaca, y como consecuencia aumento el gasto cardiaco. La resistencia vascular y la presión arterial comienzan a disminuir a nivel vascular. Las presiones llegan a variar entre 80/50 y 100/60. Es gracias a estas variaciones que la mujer gestante manifiesta, palpitations y en ciertas ocasiones presenta lipotimia, debido a la hipotensión ortostática. Las gestantes presentan de manera frecuente el edema, y se localiza en los miembros inferiores, aunque también puede presentarse de manera generalizada (9).

2.2.4. EVALUACIÓN MATERNO-FETAL DURANTE EL TRABAJO DE PARTO

De modo frecuente se hace un seguimiento de la condición y salud del feto y de la madre, durante el trabajo de parto. La gestante tiene que caminar o estar en su cama, y será evaluada en tiempo frecuente como se menciona a continuación (9):

Evaluación a la madre:

- Temperatura, presión arterial y pulso, cada hora.

- Supervisión cada 30 minutos de la dinámica uterina, ya sea manual o mediante el monitoreo.
- La cantidad de Tacto Vaginal (TV) se debe minimizar ya que puede ocasionar riesgo de endometritis puerperal.
- Monitoreo de Latido Cardíaco Fetal (LCF), este se debe realizar cada 15 minutos en la dilatación y cada 5 minutos durante el expulsivo.
- Monitorear la variación de posición del feto (9).

2.2.5. EVALUACIÓN DEL PULSO MATERNO POR LAS PARTERAS

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce a las parteras tradicionales como agentes que vienen ayudando al proceso de embarazo y parto durante años, y también reconoce que actualmente son parte fundamental en el cumplimiento del objetivo de desarrollo sostenible; por lo que, promueve con el cumplimiento del modelo de continuidad asistencial que consiste en impulsar las acciones que cumplen las parteras consistentes de la siguiente manera: en que un grupo de parteras o una partera que sean populares y muy conocida en su comunidad, brindan asistencia en todo el proceso gestacional desde la identificación del embarazo, sexo y situación del feto mediante el pulso hasta la etapa de puerperio de manera eficaz (30).

2.2.6. EMBARAZO

Para la OMS, el comienzo del embarazo se da cuando el embrión se implantó en el útero, por ello, en diversas situaciones o casos, el ovulo fue fecundado; sin embargo, no alcanzó a implantarse; por lo que, el embarazo aún no se dio. La implementación se da, alrededor del quinto o sexto día después de haberse realizado la fecundación; consiste en que el blastocito se adhiere a la pared del útero, una vez que el blastocito haya atravesado

el endometrio y realice la invasión del estroma, posteriormente se cierra la superficie del epitelio y es ahí donde se completó la nidación, y da inicio al embarazo (31).

- El embarazo para las parteras: La mujer es especialista de la reproducción, desde edad temprana, la mujer está capacitada para desear y aceptar como un destino natural la maternidad, ellas describen que durante el embarazo se presentan molestias que frecuentemente acompañan a los primeros meses (vómitos, náuseas, sueño, dolor de senos) que según las parteras también son signos de embarazo (31).
- Evaluación clínica del sexo fetal: Determinar el sexo mediante la ecografía a partir del tercer mes está fundamentado en que se puede mostrar el escroto y el pene del feto masculino y en el feto femenino se evidencia los labios menores y mayores. Pero, en semanas anteriores al segundo trimestre, no resulta muy eficaz realizar la ecografía; ya que la identificación del sexo no resulta ser muy certera, esto debido que aún no se logra desarrollar el aparato reproductor del feto. Sin embargo, con el desarrollo de la tecnología ultrasónica, existe la posibilidad de que se logre identificar el sexo en los primeros 3 meses de gestación, esto tomando como base la dirección en que se encuentra el tubérculo genital o identificando el signo sagital (31).

2.2.7. SEXO FETAL

Determinar el sexo mediante la ecografía a partir del tercer mes está fundamentado en que se puede mostrar el escroto y el pene del feto masculino y en el feto femenino se evidencia los labios menores y mayores. Pero, en semanas anteriores al segundo trimestre, no resulta muy eficaz realizar la ecografía; ya que la identificación del sexo no resulta ser muy certera, esto debido que aún no se logra desarrollar el aparato reproductor del feto. Sin embargo, con el desarrollo de la tecnología

ultrasónica, existe la posibilidad de que se logre identificar el sexo en los primeros 3 meses de gestación, esto tomando como base la dirección en que se encuentra el tubérculo genital o identificando el signo sagital (31).

2.2.8. POSICIÓN FETAL

Es la relación existente entre el dorso fetal, ya sea con el lado derecho izquierdo del cuerpo de la gestante. Esto se llega a determinar con el tacto vaginal; así como, la variación de la posición, se entiende la relación de la pelvis con el punto de reparto (9).

Asimismo, la parte que se presenta es aquella porción del cuerpo fetal que está más avanzada dentro del conducto del parto o en su máxima proximidad. Esta se establece, a través del tacto vaginal (9).

2.2.9. GESTACIÓN MÚLTIPLE

Se le denomina gestación múltiple o embarazo múltiple cuando existe más de un feto dentro del vientre de la madre. El embarazo múltiple se da con mayor frecuencia en aquellas mujeres que tienen más de 35 años de edad, gestantes con antecedentes de generalidad, en los tratamientos de ovulación y en las grandes multíparas (7).

La gestación múltiple se da en una de cada 250 gestantes. Esto sucede debido a la división de un único ovulo al momento de ser fecundado, para posteriormente formar dos embriones. En su mayoría estos embriones tienen semejanza tanto en lo físico como en lo genético. También, frecuentemente son reflejos uno del otro, eso quiere decir que si uno de ellos es zurdo el otro gemelo es diestro o si un gemelo tiene el remolino del cabello hacia un lado el otro lo tendrá del otro lado. No obstante, las huellas dactilares podrían ser diferentes. La incoherencia de gemelaridad se presenta debido a las divisiones prematuras que muchas de ellas son acompañados de fallos cromosómicos sincrónicos, por ello suelen ser opuestos a las mal formaciones, esto se da alrededor del 1% (35).

La gestación de gemelos se da en aproximadamente de 1 a 1.5%. En los últimos años en países desarrollados este porcentaje se ha incrementado a 3 a 4 %, esto se debe a que las mujeres decidieron tener sus hijos a edad de entre 30 a 35 años; asimismo, al sometimiento de técnicas de reproducción con asistencia. Estas gestaciones llegan a presentar mayor riesgo como: amenazas de aborto, defectos congénitos, parto pretérmino mortalidad, parálisis cerebral entre otros. De igual forma, la madre puede llegar a presentar serias complicaciones como: la diabetes gestacional, hemorragia posparto, trastornos hipertensivos o un parto operatorio. Un factor muy importante es la corionicidad ya que determina el resultado perinatal condicionando el control de la gestación (36).

2.2.10. MUERTE FETAL

La muerte fetal es la inexistencia de signo de vida antes de la expulsión del producto, independientemente del tiempo de gestación. La definición que adoptó la OMS, donde antes de las 12 semanas al producto se le denomina como embrión y pasadas las 12 semanas adquiere el nombre de feto (9). La muerte que se da alrededor de las 12 semanas de embarazo se debe a diversos factores como: la diabetes, enfermedad de la madre, mal crecimiento fetal, accidente, insuficiencia placentaria, infecciones, genética entre otros. Sin embargo, la complicación más recurrente es la Coagulación Intravascular Diseminada (CID) (38).

La edad de la madre incrementa de manera progresiva el riesgo, cuando la madre es mayor a los 35 años de edad, la madre de esta esta edad comparándola con una de menor edad, tiene 1.5 veces más de riesgo si las gestantes esta entre las edades de 35 a 40 años, si la edad esta entre 40 y 45 el riesgo será 2 veces más, y será 3 veces más cuando las pacientes se encuentren entre el rango de edades mayores a 40 (39). Por otra parte, la muerte fetal se puede diagnosticar mediante la ecografía, o cuando la madre evidencia la ausencia de movimientos del feto, las muertes que pueden ocurrir son la temprana, que podría ocurrir entre la

semana 20 y 27; la muerte tardía se puede dar cuando el embarazo se encuentra entre la 28 y 36 semana, y finalmente se puede dar la muerte de término que es a partir de la semana 37 (40).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Diagnóstico.** Resultados que se arrojan luego de un estudio, evaluación o análisis sobre determinado ámbito u objeto (9).
- **Embarazo.** Es el tiempo que pasa entre la concepción y parto; durante todo este tiempo el ovulo que fue fecundado se va desarrollando dentro de útero de la madre (29).
- **Evaluación del pulso materno por la partería.** Es aquella evaluación que realiza la partera sin la necesidad de hacer uso de algún instrumento o material médico, solo realizándolo con las manos, donde el pulso materno lo evalúan cogiendo las manos de las gestantes.
- **Factores de riesgo de embarazo.** Son las complicaciones que pueden afectar tanto a la madre como al feto (10).
- **Feto.** Nombre que es proporcionado al embrión luego de haber alcanzado una etapa de desarrollo dentro del vientre de la madre (7).
- **Latido cardiaco fetal.** Son los latidos que da el corazón del feto en el tiempo de un minuto, normalmente el latido del feto suele manifestarse a la semana 6 (10).
- **Partera.** Es aquella mujer cuyo trabajo es apoyar a la mujer gestante en el transcurso del parto (25).
- **Pulso materno.** son las vibraciones producto de la eyección de sangre en las venas de la madre siendo un valor en reposo de 60 a 70 pulsaciones (41).

2.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras

2.5. DEFINICIÓN OPERACIONAL

Son los resultados que las parteras establecieron una vez realizado la evaluación del pulso a las madres, y estuvo compuesta por las dimensiones: sexo fetal, situación fetal, posición fetal, gestación múltiple y muerte fetal. Para obtener la información se aplicó un cuestionario de 5 preguntas abiertas.

2.6. DEFINICIÓN OPERATIVA DE VARIABLES E INDICADORES

Tabla 1
Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Item	Escala	Tipo de variable
Evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020.	Son los resultados establecidos por las parteras una vez hecha la palpación del pulso de la madre gestante la cual ha obtenido a través de la medicina tradicional transmitida por sus antepasados (30).	Son los resultados que las parteras establecieron una vez realizado la evaluación del pulso a las madres, y estuvo compuesta por las dimensiones: sexo fetal, situación fetal, posición fetal, bienestar fetal, gestación múltiple y muerte fetal. Para obtener la información se aplicó un cuestionario de 5 preguntas abiertas.	Sexo fetal	¿Cómo evalúas el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo?	Nominal	Cualitativa
			Posición fetal	¿Cómo evalúas la posición fetal a través del pulso durante el embarazo?		
			Gestación múltiple	¿Cómo evalúas embarazo		

			múltiple a través del pulso durante el embarazo?		
			Muerte fetal	¿Cómo evalúas la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo?	

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. ÁMBITO TEMPORAL Y ESPACIAL

El proyecto se ejecutó durante 6 meses iniciando el mes de julio y culminando el mes de diciembre. Se desarrolló en el distrito de Anco, este pertenece a la provincia de Churcampa de la región de Huancavelica. El distrito de Anco, tiene la necesidad de contar con acciones de control, promoción y prevención en temas de salud, donde los distritos que se ven más afectados por la necesidad de una salud de calidad son: Anco, Chincho, Yauli, Lircay, entre otros. Lugares donde que se tiene que priorizar.

3.2. TIPO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es del tipo cualitativo, prospectivo y descriptivo.

Cualitativo: Según Hernández R. se refiere que una investigación cualitativa se basa en el análisis subjetivo e individual, esto lo hace una investigación interpretativa. Por otro lado, tiene como objetivo la descripción de las cualidades de un fenómeno, se suele considerar técnicas cualitativas todas aquellas a la encuesta y al experimento, es decir, entrevistas abiertas, grupos de discusión o técnica de observación y observación participante (42).

Prospectivo; según Rada se refiere que para el estudio los datos son recogidos a propósito de fuente primario; Descriptivo, Es una sola variable porque solo estima parámetros en la población de estudio a partir de una muestra (42).

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es exploratorio: porque se efectúan cuando el problema de investigación es poco estudiado o que no ha sido abordado antes, es decir, cuando la revisión de la literatura revelo que únicamente hay guías no

investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de investigación(43).

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño es fenomenológico porque su propósito es describir y comprender las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno y descubrir los elementos en común de tales vivencias (42).

3.5. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

3.5.1. POBLACIÓN

La población considerada para el presente estudio estará constituida por personas que han tenido experiencias en la evaluación del embarazo a través del pulso materno; obteniendo de esta manera una muestra de 7 parteras pertenecientes al distrito de Anco Churcampa Huancavelica 2020.

La población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones, es la totalidad del fenómeno a estudiar, donde las entidades de la población poseen una característica común la cual se estudia y da origen a los datos de investigación (44).

3.5.2. MUESTRA

La muestra es porción de la población, cuyas características son similares; por ello, se dice que es censal ya que el universo, la población y la muestra se estudian de manera simultánea (45). Por lo anteriormente manifestado, esta investigación es de muestra censal ya que la población estuvo conformada por 7 parteras las cuales también forman parte del universo y de la muestra.

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.6.1.1. Técnica: Se empleó la entrevista lo cual es un conjunto de reglas y procedimientos que permitió al investigador establecer la relación con el objeto o sujeto de la investigación y etnográfica para procedimiento de datos y saturación de datos para recolección de la información (42).

3.6.1.2. Instrumentos: Se aplicó la guía de entrevista, mecanismo que usa el investigador para recolectar y registrar la información; la información será recolectada por los investigadores de campo (42)

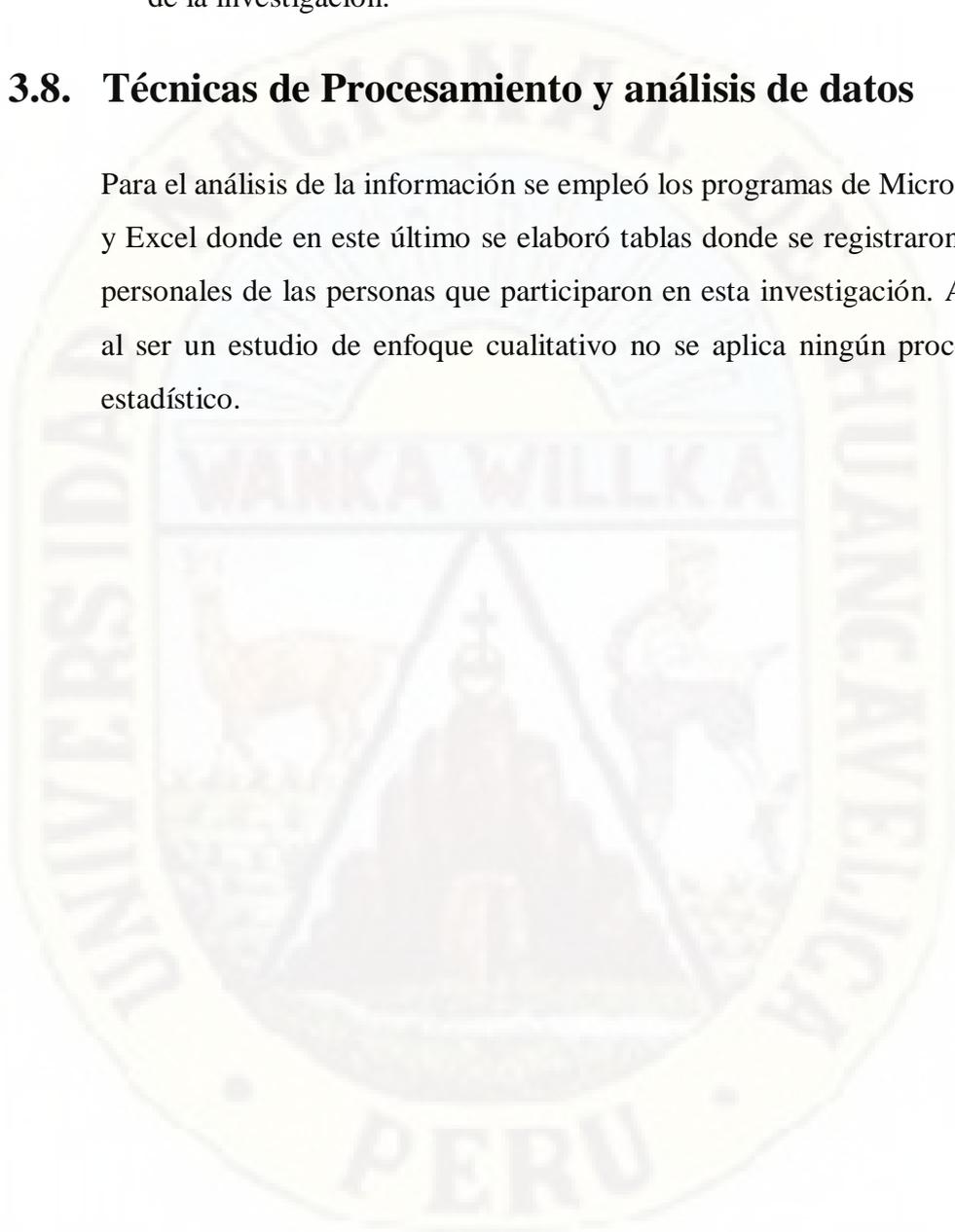
3.7. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- **Primero:** Se diseñó los instrumentos de recolección de datos mediante la técnica de entrevista, utilizado para las parteras 5 preguntas, para describir la evaluación del embarazo a través del pulso materno, cuyo instrumento fue el guía de entrevista validado por expertos.
- **Segundo:** Se realizó la validez de la ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de juicio de expertos obteniendo una confiabilidad en promedio de 0.61 – 1.00.
- **Tercero:** Se conversó con las obstetras del centro de salud de Anco, recibiendo el apoyo para poder identificar a las parteras con más experiencia en el tema.
- **Cuarto:** Las entrevistadoras realizaron el consentimiento informado previo la aplicación de la guía de entrevista.

- **Quinto:** Se concretó con gran satisfacción la entrevista con las parteras seleccionadas y así se pudo obtener información confiable acerca del tema de la investigación.

3.8. Técnicas de Procesamiento y análisis de datos

Para el análisis de la información se empleó los programas de Microsoft Word y Excel donde en este último se elaboró tablas donde se registraron los datos personales de las personas que participaron en esta investigación. Asimismo, al ser un estudio de enfoque cualitativo no se aplica ningún procesamiento estadístico.



CAPÍTULO IV

RESULTADOS DE LA INVESTIGACION

4.1. RESULTADOS Y ANÁLISIS DEL ESTUDIO

Loa resultados que se presentan a continuación corresponden a una investigación que se realizó con el fin de poder conocer las costumbre sobre la evaluación del embarazo mediante el pulso materno, para este fin se realizó un consentimiento informado previo a la entrevista, quienes aceptaron participar voluntariamente para la recolección de datos que fue aplicada a un total de 7 parteras del distrito de Anco-Huancavelica 2020

A continuación se presenta los resultados obtenidos de la investigación.

Tabla 1

características de las parteras sobre sus conocimientos empíricos en el distrito de Anco-Huancavelica 2020.

N° de parteras	Edad (años)	Experiencia (años)	Persona de la que Aprendió
Partera 1	90	17	Abuelos
Partera 2	84	22	Madre
Partera 3	79	25	Madre
Partera 4	76	18	Padre
Partera 5	75	30	Abuela
Partera 6	70	25	Abuelos
Partera 7	49	20	Padres

Fuente: Elaboración propia. Investigación sobre "Evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco-Huancavelica 2020"

En la **Tabla 1**, se puede apreciar que las edades de las parteras participantes en la investigación, estuvieron entre 70 a 90 años de edad; asimismo, se puede apreciar de que, la partera 5 tuvo más experiencia y de quien lo aprendió fue de su abuela, lo cual coincidimos con lo hallado por García et al (12), este resultado refuerza lo mencionado anteriormente por lo cual se puede apreciar

que las parteras tuvieron una experiencia entre 30 a 60 años y que manifestaron haber aprendido en una gran cantidad de un familiar.

RESULTADO N°1.

EVALUACIÓN DEL EMBARAZO A TRAVÉS DEL PULSO MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO 2020.

La partera Ruperta **“Para saber si está gestando o no en el pulso se nota clarito en una de sus manos tiene doble pulso y en la otra no”**.

La partera Juana de **“Cuando la señora está gestando en una de sus manos se siente el pulso rápido y en la otra mano no es así”**

La partera Dina **“Yo, siento doble pulso en una de sus manos y en la otra mano solo se siente un solo pulso”**.

La partera Yulissa **“Cuando la mujer está embarazada se le agarra el pulso y ahí se nota clarito si está embarazada su pulso es doble en una mano y en la otra mano es uno nomas”**.

La partera Elizabeth **“Yo cuando agarro la vena de la mamá embarazada siento el pulso lento en su mano y en su otra mano es más rápido, así me ha enseñado mi mamá”**.

La partera Emperatriz **“Yo desde que me enseñaron como saber todo mediante el pulso el día que estaba gestando me toque el pulso y sentí doble pulso en mi mano derecha y era rapidito y solo uno en mi mano izquierda”**.

La partera Concepción **“yo veía a mi madre que mediante el pulso calculaba que la señora estaba embarazada o no, porque ella me enseñó que cuando hay doble pulso en su mano dice que está gestando”**.

INTERPRETACION: En el resultado N° 1 se puede apreciar que las parteras Ruperta, Juana, Dina, Yulissa, Elizabeth, Emperatriz y Concepción concuerdan con sus conocimientos de acuerdo a la evaluación del embarazo a través del pulso materno; lo

cual coincidimos con lo hallado por plazarte et al (6), Velarde (20), este resultado refuerza lo mencionado anteriormente, por lo cual se puede concluir que las parteras evalúan el embarazo a través del pulso donde se evidencia que en una de las manos se siente el pulso rápido y en la otra no.

RESULTADO N° 2

EVALUACION DEL SEXO FETAL A TRAVÉS DEL PULSO MATERNO RELIZADO POR LAS PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO 2020.

En relación a la pregunta ¿Cómo evalúas el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo? las parteras respondieron:

La partera Ruperta **“Cuando él bebe es mujer la vena corre lentamente en las dos manos; cuando él bebe es varón la vena corre más rapidito en una mano y en la otra mano es lentamente”**.

La partera Juana de **“Cuando él bebe es mujer, el pulso es lento en las dos manos. Cuando él bebe es varón, el pulso es rápido en las dos manos”**.

La partera Dina **“Yo, siento el pulso cuando la mamá ya tiene 8 meses de embarazo. Si él bebe es mujer, el pulso es lento en las dos manos. Y si es varón, el pulso es rápido en la mano izquierda”**.

La partera yulissa **“Cuando el wuawa es mujer, la vena corre lentamente en las dos manos. Cuando el wuawa es varón, la vena corre más rapidito en una mano, y en la otra mano es lento”**.

La partera Elizabeth **“Yo, he aprendido de mi madre, cuando agarro la vena de la mamá embarazada, si las pulsaciones eran lentas, entonces será mujer. Si es varón, el pulso es rápido”**.

La partera emperatriz **“Yo, tengo 8 hijos; yo, daba mi parto en mi casa solita y cuando yo quería saber el sexo de mi bebe, buscaba mi pulso, cuando la vena es lento despacito, es mujer, y cuando la vena es rápido y muy fuerte es varoncito”**.

La partera concepción **“Nosotros somos 12 hermanos; yo, veía a mi madre que mediante el pulso calculaba el sexo del bebe; además, me enseñó a ver muchas enfermedades en el embarazo, mediante la vena. Cuando él bebe es mujer, la vena es muy lenta y despacio. Cuando él bebe es varón, la vena es muy fuerte y rápido”**.

INTERPRETACION: En el resultado N° 2 se puede apreciar que las parteras Ruperta, Juana, Dina, Yulissa y Elizabeth concuerdan con sus conocimientos; que cuando el sexo del feto es varón el pulso corre rápido en una de las manos y si es mujer corre lento en ambas manos; mientras que las parteras emperatriz y concepción dicen algo similar que cuando el pulso es lento y despacio es mujer y si es rápido y fuerte es varón.

No se encontró estudios similares para contrastar este resultado.

RESULTADO N°3.

EVALUACION DE LA POSICION FETAL A TRAVÉS DEL PULSO MATERNO RELIZADO POR LAS PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO 2020.

En relación a la pregunta ¿Cómo evalúas la posición fetal a través del pulso durante el embarazo? las parteras respondieron:

La partera Ruperta **“Cuando él bebe está sentado, el pulso en una de las manos en momentos es rápido y lento. Luego, lo arreglo poniendo aceite en mis manos, así para sobarle y acomodar de cabecita al bebe. Si él bebe este cruzado el pulso de rato en rato es lento. Estas cosas hago mayormente cuando la mujer está a punto de dar a luz”**.

La partera Juana **“Primero, calculo mediante el pulso, para poder ver en qué lado está él bebe, faltando un mes para que la mujer pueda parir, vienen a mi casa para poderles ver mediante el pulso. Si él bebe está de pie, el pulso es rápido, en**

una de las manos. Si él bebe está sentado el pulso en una de las manos es despacio y en la otra mano es rápido”.

La partera Dina **“Mediante el pulso vemos que va y viene. Lo que hago es, palpar su barriga de la madre y ver si la cabeza está hacia abajo o hacia arriba”.**

La partera yulissa **“Saber la posición mediante el pulso, es un poco confuso, pero mayormente son fuertes. Con la experiencia que tengo, primero agarro el vientre de la mamá embarazada para poder ver si esta de cabecita o parado; si esta la espalda derecha o izquierda”.**

La partera Elizabeth **“Primero, se agarra el vientre de la madre para ver si está de cabeza o potito; y mediante el pulso es punzante se puede decir que está de potito”.**

La partera emperatriz **“La posición se sabe, cuándo se agarra el vientre de la madre ahí se puede sentir que la cabeza esta hacia abajo. Cuando es bien dura como piedrita o cuando es suavecito, es que él bebe está de potito. En la vena casi no se diferencia”.**

La partera concepción **“Se palpa el vientre de la madre para ver si está de cabeza o potito, y mediante el pulso no se ve la diferencia de nada, ya que el pulso es normal”.**

INTERPRETACION: INTERPRETACION: En el resultado N° 3 se puede apreciar que las parteras Ruperta y Juana concuerdan con sus conocimientos; que cuando el feto está sentado el pulso es rápido y a veces es lento; algo diferente a lo que menciona la partera Elizabeth que si el feto está sentado el pulso es punzante; mientras que la partera Dina menciona que el pulso solo va y viene; pero también menciona que utiliza sus manos para identificar si la posición del feto es cefálico o podálico, como mencionaron las demás parteras yulissa, Elizabeth, emperatriz y concepción; quienes también mencionaron que para ellas es confuso evaluar la posición fetal mediante el pulso porque es normal; lo cual coincidimos con lo hallado por Costa (7), que la pulsación varían de acuerdo a que si el feto esta una adecuada posición o no.

RESULTADOS N°4.

EVALUACION DE LA GESTACION MULTIPLE A TRAVÉS DEL PULSO MATERNO RELIZADO POR LAS PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO 2020.

En relación a la pregunta ¿Cómo evalúas la gestación múltiple a través del pulso durante el embarazo? las parteras respondieron:

La partera Ruperta **“Yo, primero evaluó con mis manos el vientre de la gestante, al momento de tocarle, es como dos “corontitas” juntos. En el pulso, es cuando en las dos manos es rapidito va y regresa el pulso”.**

La partera Juana **“Cuando los bebes son mellizos, el pulso es más fuerte en las dos manos, va y viene rápido y se siente doble latido en la vena”.**

La partera Dina **“Yo, evaluó mediante el pulso, cuando son gemelitos, el pulso es muy rápido y fuerte. El vientre es muy grande y crece muy rápido”.**

La partera yulissa **“Las pulsaciones, en las dos manos es rapidito va y regresa siendo fuertes e intensos. Yo, primero evaluó con mis manos su vientre de la mamá embarazada, al momento de tocarle, es como dos corontas de maíz y son suavecitas”.**

La partera Elizabeth **“Yo, he aprendido a ver si son gemelitos, el pulso de la mano izquierda es rápido y muy intenso; y las caderas se ensanchan, esto ocurre solo a los tres meses de embarazo”.**

La partera emperatriz **“Cuando se siente un doble pulso en ambas manos, se dice que son gemelos y a simple vista el vientre es más grande, según va pasando los días y meses”.**

La partera concepción **“Yo, lo primero que hago, es ver la forma del vientre, si es demasiado grande o normal; luego agarro el vientre de la madre y confirmo realmente si son gemelos o no; asimismo, mediante el pulso se palpa y este va y viene, en ambas manos”.**

INTERPRETACION: En el resultado N° 4 se puede apreciar que las parteras Ruperta, Juana, Dina, Yulissa, Elizabeth, emperatriz y concepción concuerdan con sus conocimientos; que cuando son gemelos el pulso va y viene y tiene doble pulsación en ambas manos; también mencionaron que cuando palpan el vientre de la madre sienten como dos corontitas juntos.

No se encontró estudios similares para contrastar este resultado.

RESULTADOS N°5.

EVALUACION DE LA MUERTE FETAL A TRAVÉS DEL PULSO MATERNO RELIZADO POR LAS PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO 2020.

En relación a la pregunta ¿Cómo evalúas la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo? las parteras respondieron:

La partera Ruperta **“Yo, calculo cuando él bebe muere en su vientre; el pulso en una de sus manos es lento y en la otra mano no se encuentra la vena y su vientre se pone duro como piedra”.**

La partera Juana **“Cuando se muere él bebe yo calculo por la vena cuando el pulso se detiene en las dos manos, después vuelve, pero es lento”.**

La partera Dina **“Al palpar la vena, no se logra encontrar y cuando el vientre se pone duro como piedra, no hay movimiento del bebé, es cuando el bebito a muerto”.**

La partera yulissa **“Yo, calculo cuando él bebe muere en su vientre su vena en una de las manos es lento y en la otra mano no se encuentra la vena; además, su vientre se pone duro como “piedra”. La mamá no siente que su wawa se mueve”.**

La partera Elizabeth **“Yo, identifico mediante el pulso, cuándo él bebe está muerto, en una de las manos el pulso es muy lento y en la otra mano no se encuentra el pulso”**.

La partera emperatriz **“El vientre de la madre, a la hora de palpar, está bien duro y la madre siente mucho dolor. Mediante el pulso, no se siente el pulso del bebe, sino, solo el de la madre”**.

La partera concepción **“La madre no sentirá los movimientos de su bebe; y al palpar el feto no se mueve, está bien dura; asimismo, no se siente un doble pulso en la mano”**.

INTERPRETACION: En el resultado N° 5 se puede apreciar que las parteras Ruperta, Juana, Dina, Yulissa, Emperatriz, Elizabeth y Concepción concuerdan con sus conocimientos empíricos y mencionaron que si hay muerte fetal, el pulso del feto ya no siente, solamente el de la madre.

No se encontró estudios similares para contrastar este resultado.

CONCLUSIONES

- Se identificó que todas las parteras realizan el mismo proceso para la evaluación del sexo del feto a través del pulso materno. Cuando el producto es mujer el pulso es muy lento y despacio; y cuando el producto es varón el pulso es muy fuerte y rápido.
- Se identificó que las parteras realizan dos procesos para evaluación de posición fetal a través del pulso. Cuando esta de lado derecho el pulso es despacio y cuando esta de lado izquierdo el pulso es rápido en la mano izquierda y regresa rápido” y “en el pulso no se ve la diferencia de nada, el pulso es normal.”.
- Se identificó que las parteras realizan dos procesos para la evaluación de la gestación múltiple. El pulso cuando son gemelitos es muy rápido y fuerte y cuando sientas un doble pulso en ambas manos se dice que son gemelos.
- Se identificó que las parteras realizan un solo proceso para la evaluación de la muerte fetal. En una de sus manos el pulso es lento y en la otra mano no se encuentra la vena.

RECOMENDACIONES

A las instituciones prestadoras de salud.

- Se recomienda que promuevan procesos de interculturalidad en su personal de salud para afianzar los nexos comunitarios.
- A las obstetras se les recomienda que capaciten a las parteras como promotoras de asistencia y seguimiento de embarazadas en su ámbito laboral.
- A las parteras se les recomiendan transmitan a sus generaciones venideras los conocimientos ancestrales especialmente la evaluación del bienestar del feto a través del pulso materno y a personas interesadas en aprender para preservar dichos conocimientos.

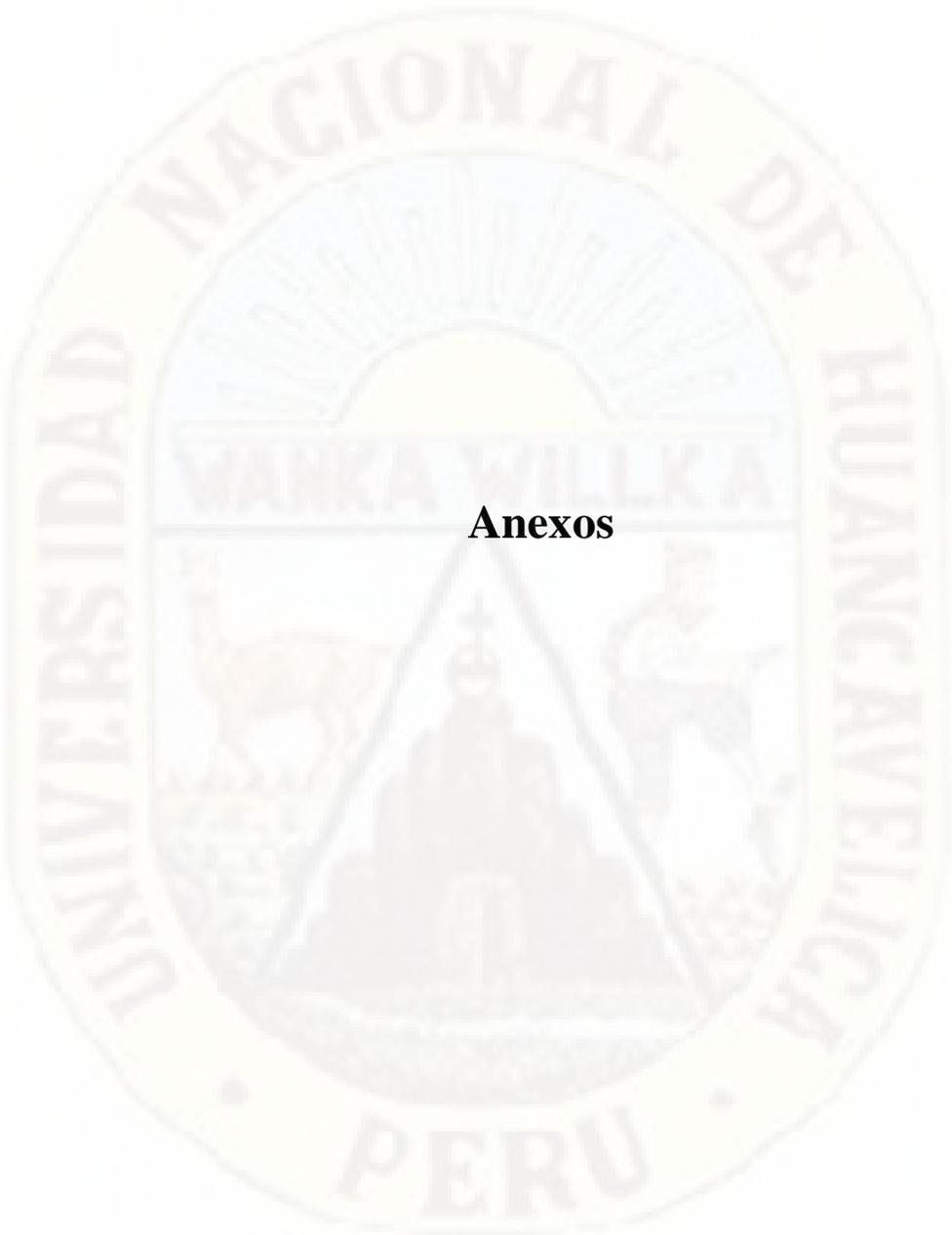
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online].; 2008 [cited 2020 Mayo 12]. Available from: <https://www.who.int/es/home/search?query=parteras+tradicionales>.
2. Autorepresentación. Transculturación e Interculturalidad. [Online].; 2009 [cited 2020 Noviembre 09]. Available from: <http://autorepresentacion.blogspot.com/>.
3. Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva. [Online].; 2021 [cited 2019 noviembre 12]. Available from: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/51552/9789275321027_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
4. Sanghavi M, Rutherford J. Fisiología cardiovascular del embarazo. [Online].; 2018 [cited 2022 enero 15]. Available from: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=85681>.
5. Organización Mundial de la Salud. Herramientas para el fortalecimiento de la partería. Segunda ed. Montevideo: Organización Panamericana de la Salud; 2010.
6. García A, Cortina C, Pabón Y, Brito D, Freyle Y. La partería tradicional. Revista Cubana de Enfermería, Scielo Cuba. 2018 junio; 34(2).
7. Paiva R, Scopel D. ¿Quiénes son las parteras munduruku? Pluralismo médico y autoatención en el parto domiciliario entre indígenas en Amazonas, Brasil. Scielo. 2018 diciembre; 2(58).
8. Ramírez M. Mujeres y parteras. La atención del embarazo y parto en la periferia Norte de San Cristóbal de Las Casas. Tesis. Chiapas: Universidad Autónoma de Chiapas, Licenciatura en Gestión y Autodesarrollo Indígena; 2016.
9. Chillogallo K, López R, Ordóñez C. Saberes ancestrales y tradiciones de las parteras de la parroquia Jadán 2014. Tesis. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas; 2014.
- 10 Burbano M. Parteras en el Ecuador. Tesis. Quito: Universidad Andina Simón Bolívar, . Área de Estudios Sociales y Globales, sede Ecuador; 2020.
- 11 Ordinola C, Barrena M, Gamarra O, Rascón J, Corroto F, Taramona L, et al. Creencias y . costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú). Scielo, Perú. 2019 enero - abril; 26(1).
- 12 Arias AS. Pruebas de bienestar fetal. In Ponencia disertada en Maternidad de Lima; . 2014; Lima. p. 12-23.

- 13 Arías M. Un documental etnográfico sobre la situación actual de la partería indígena y rural en Cusco. Tesis. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Posgrado ; 2019.
- 14 Dávila B, Díaz C, Guerrero E, Díaz R, Nuñez A, Rodríguez L. Participación de la partera tradicional en el cuidado inmediato del neonato en Zaña. CIBERINDEX. 2018 noviembre; 12(28).
- 15 Velarde L. Las parteras sí saben, son importantes, solo que están olvidadas, Situación actual de las parteras en los Andes del sur del Perú (Ayacucho). Tesis. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú, Escuela de Graduados; 2007.
- 16 Estrada B, Santiago K. Factores condicionantes en la atención departos domiciliarios en la Microred Chanchamayo –Junín – 2017. Tesis. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Escuela de Formación Profesional de Obstetricia, facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
- 17 Mosquera J. La política de los organismos internacionales sobre los curadores tradicionales: El oficio de partera en una ocupación. In Saravia MM. La política de los organismos internacionales sobre los curadores tradicionales: El oficio de partera en una ocupación. México D.F; 2012. p. 25.
- 18 Botteri E, Bochar J. Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México). Scielo México. 2019 junio; 29(57).
- 19 Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre la medicina tradicional . 2014 - 2023 Hong Kong: Organización Mundial de la Salud; 2013.
- 20 Organización Mundial de la Salud. Parteras tradicionales. primera ed. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1993.
- 21 Araujo G, Araujo L, Janowits B, Wallace S, Potts M. Parteras tradicionales en la atención obstetricia del noreste de Brasil. Bol of sanit Panam. 1984 ferbero; 96(2).
- 22 Sanitas. Determinación del sexo fetal. [Online].; 2016 [cited 2022 enero 17. Available from: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/embarazo-maternidad/pruebas-embarazo/determinacion-sexo-fetal.html>.
- 23 Comisión Nacional de los Derechos Humanos. La Partería tradicional en la prevención de la violencia obstétrica y en su defensa como un derecho cultural. primera ed. México D.F: Comisión Nacional de los Derechos Humanos; 2019.
- 24 Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad. Manual básico de Obstetricia y Ginecología. Segunda ed. Madrid: Ministerio de Sanidad Servicios Sociales e Igualdad; 2017.
- 25 Carvajal J, Ralph C. Manual de Obstetricia y Ginecología. primera ed. Santiago de Chile: Escuela de Medicina, Facultad de Medicina; 2017.

- 26 Carbajal J, Barriga M. Manual de Obstetricia y Ginecología. Duodécima Edición ed. . Carvajal JA, editor. Santiago de Chile; 2021.
- 27 Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS: Cuidados durante el parto para una experiencia de parto positiva Salud OPdl, editor. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2019.
- 28 Organización Mundial de la Salud. Recomendaciones de la OMS sobre atención prenatal para una experiencia positiva del embarazo. primera ed. México: Organización Panamericana de la Salud; 2016.
- 29 Adiego B, Martínez P, Pérez J, Crespo A, Santacruz B, Illescas T, et al. Determinación del sexo fetal en el primer trimestre de la gestación: Estudio prospectivo. Scielo Chile. 2010 Madrid; 75(2).
- 30 Quintana S, Di Gerónimo V, Estévez M, Passucci J, Rivero M. Determinación temprana del sexo fetal en plasma materno mediante PCR en tiempo real. Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana. 2015 junio; 49(2).
- 31 Woodward P, Kennedy A, Puchalski M. Fluid, Growth, and Well-Being. ELSEVIER. . 2016 julio.
- 32 Sierra L. Conceptos obstétricos. In Ponencia desarrollada en la Clínica de Ginecología y Obstetricia; 2015; Lima. p. 14-21.
- 33 Cunningham G, Leveno K, Bloom S, Spong C, Dashe J, Hoffman B, et al. Obstetricia. veinticuatroava ed. México D.F: Mac Graw Hill; 2016.
- 34 Cabero L. Manual del residente de Obstetricia y Ginecología. primera ed. Madrid: Ene Publicidad, S.A.; 2015.
- 35 Wu XC. Gestación múltiple. Revista médica SINERGIA. 2018 mayo; 3(5).
- 36 Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Embarazo gemelar bicorial. . ELSEVIER. 2015 octubre.
- 37 Fadime G, Mecit. Ultrasonografía en embarazos múltiples. Asociación de radiología de Turquía. 2017 mayo; 5(23).
- 38 Ministerio De Salud Pública y Bienestar Social. Manual Nacional de Normas de Atención de las principales patologías obstétricas. primera ed. Madrid: Ministerio De Salud Pública y Bienestar Social; 2018.
- 39 Pons A, Sepúlveda E, Leiva J, Rencoret G, Germain A. Muerte fetal. Elsevier. 2014 . setiembre; 25(6).
- 40 Centro para control y la prevención de enfermedades. ¿Que es la muerte fetal? [Online].; . 2013 [cited 2022 enero 17. Available from: <https://www.cdc.gov/ncbddd/spanish/stillbirth/facts.html>.

- 41 García A. Guía de monitorización fetal intraparto basada en fisiopatología. Physiological . CTG interpretación. 2018 febrero; 12(23).
- 42 Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodologías de investigación. Sexta ed. . México D.F: Mac Graw Hill; 2014.
- 43 Sanchez H, Reyes C. Metodología de investigación Lima: Bussines Support Aneth; . 2015.
- 44 Artiles L, Otero J, Barrios I. Metodología de la Investigación: Para las ciencias de la . Salud La Habana: Ecomed: Ciencias Médicas; 2008.
- 45 Díaz J, Orgaz T, Roviralta E. Guía metodológica de investigación en Ciencias de la . Salud Madrid: Ministerio de Sanidad; 2010.
- 46 Prisila Ulin. Investigación aplicada en salud pública: métodos cualitativos. Publicación científica y técnica N°614. WASHINGTON - EEUU. 2006
- 47 Martínez M, Briones R, Cortés J. Metodología de la investigación para el área de la . salud. Segunda ed. México D.F: Mac Graw Hill; 2013.
- 48 Arias J. Técnica e instrumentos de investigación científica. Primera ed. Lima: Enfoques . Consulting; 2020.



Anexos

Anexo 1

Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA	MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>Problema General: ¿Cómo es la evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera las parteras evalúan el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020? • ¿De qué manera las parteras evalúan la situación fetal 	<p>Objetivo General: Determinar cómo es la evaluación del embarazo a través del pulso materno las parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo las parteras evalúan el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020. • Identificar cómo las parteras evalúan la posición fetal a través del pulso durante el 	<p>Hipótesis General: En el presente estudio no se plantea hipótesis por ser una investigación de diseño cualitativa</p>	<p>Variable: Evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras</p>	<p>Tipo de Investigación: Cualitativo, prospectivo y descriptivo</p> <p>Nivel de Investigación: exploratorio</p> <p>Diseño: fenomenológico</p>	<p>Población: 7 parteras</p> <p>Muestra: 7 parteras</p>	<p>Técnicas: Entrevista estructurada a profundidad</p> <p>Instrumentos: Guía de entrevista</p>

<p>a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿De qué manera las parteras evalúan la posición fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020? • ¿De qué manera las parteras evalúan el embarazo múltiple a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020? 	<p>embarazo, en el distrito de Anco 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar cómo las parteras evalúan el embarazo múltiple a través del pulso durante el embarazo en el distrito de Anco 2020. • Identificar cómo las parteras evalúan la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo, en el distrito de Anco 2020. 					
---	--	--	--	--	--	--

Anexo 2

Guía de entrevista

Generalidades: El presente instrumento permitirá determinar evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito de Anco, Huancavelica 2020, la cual servirá para evidenciar conocimientos ancestrales en esta práctica tradicional.

Instrucción: Señora entrevistada, responda con veracidad a las siguientes preguntas planteadas, la entrevista es confidencial y anónima.

Datos Generales:

Edad:.....

Tiempo de Experiencia:.....

Persona de la cual aprendido estas capacidades:.....

1. ¿Cómo evalúa el sexo fetal a través del pulso durante el embarazo?

.....

2. ¿Cómo evalúa la posición fetal a través del pulso durante el embarazo?

.....

3. ¿Cómo evalúa la gestación múltiple a través del pulso durante el embarazo?

.....

4. ¿Cómo evalúa la muerte fetal a través del pulso durante el embarazo?

.....

Anexo 3

Modelo de Consentimiento Informado

Yo,.....Identificada
con DNI N°..... Manifiesto que he sido informada por la
investigadora sobre los detalles / implicancias / beneficios del estudio de investigación
titulado “evaluación del embarazo a través del pulso materno por parteras del distrito
de Anco, Huancavelica 2020”, comprendo y estoy satisfecha con la información
recibida contestándome a todas las preguntas que he considerado conveniente que me
fueran aclaradas.

En consecuencia, doy mi consentimiento, para la aplicación del instrumento de
recolección de datos del presente proyecto de investigación.

Firma: Apellidos Y Nombres

DNI.....



Juicio de expertos

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario de encuesta.

Investigación: EVALUACION DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO, HUANCAMELICA 2020.

DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: Ordoñez Coca Gabriela
 1.2. Grado académico : Magister
 1.3. Mención : Administración y Gerencia en Salud
 1.4. DNI/ Celular : 45692752 / 939193115
 1.5. Cargo e institución donde labora: Universidad Nacional de Huancavelica / Director de Calidad
 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica,

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 00 – 20% 0-4	Regular 21-40% 5-8	Buena 41-60% 9-12	Muy buena 61-80% 13-16	Excelente 81-100% 17-20
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evidenciar los datos requeridos				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa				X	
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio					X

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \text{-----}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular)	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar)	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar)	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar) <input checked="" type="checkbox"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

Mg. Gabriela Ordoñez Cobra
FISCANTE

Firma del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario de encuesta.

Investigación: EVALUACION DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO, HUANCAVELICA 2020.

DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: ENRÍQUEZ NATEROS LILIANA
- 1.2. Grado académico : MAESTRO
- 1.3. Mención : SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
- 1.4. DNI/ Celular : 44556064 / 994610622
- 1.5. Cargo e institución donde labora: DOCENTE AUXILIAR EN UNIVERS. NAC. HUANCAVELICA
- 1.6. Lugar y fecha : HUANCAVELICA

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 00 – 20% 0-4	Regular 21- 40% 5-8	Buena 41-60% 9-12	Muy buena 61-80% 13-16	Excelente 81-100% 17-20
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropiado					X
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica					X
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad					X
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evidenciar los datos requeridos					X.
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa				X	
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X
10. PERTINENCIA	Adecuado para el estudio				X.	

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \text{-----}$

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....



Firma del Juez



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Ficha de evaluación del instrumento de investigación por el criterio de experto o Juez

Instrumento: Cuestionario de encuesta.

Investigación: EVALUACION DEL EMBARAZO A TRAVES DEL PULSO MATERNO POR PARTERAS DEL DISTRITO DE ANCO, HUANCAMELICA 2020.

DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: Yda Flor Camposano Cordova
- 1.2. Grado académico : Doctora en ciencias de la Salud
- 1.3. Mención : _____
- 1.4. DNI/ Celular : _____
- 1.5. Cargo e institución donde labora: Directora de la UPG de la Facultad de Enfermería
- 1.6. Lugar y fecha : Huancavelica 22 de noviembre de 2021

2. ASPECTOS DE LA EVALUACIÓN:

DIMENSIONES	INDICADORES	Deficiente 00 – 20% 0-4	Regular 21- 40% 5-8	Buena 41-60% 9-12	Muy buena 61-80% 13-16	Excelente 81-100% 17-20
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje Apropiado				X	
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas Observables					X
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y la tecnología				X	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica				X	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad				X	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para evidenciar los datos requeridos				X	
7. CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos de la Tecnología educativa				X	
8. COHERENCIA	Entre los Índices, indicadores y las dimensiones.					X
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico					X

CALIFICACIÓN GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50}$ = -----

3. **OPINIÓN DE APLICABILIDAD** (Ubique el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado).

CATEGORÍA		INTERVALO
No válido, reformular	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	<0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	<0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	<0,81 – 1,00]

4. **RECOMENDACIONES:**

.....

.....

.....

.....

.....

.....


.....
Firma del Juez