

FACTORES CONDICIONANTES EN LA PREFERENCIA POR EL PARTO DOMICILIARIO EN MADRE DE ZONA URBANA Y RURAL DE SAN JERONIMO

José Luis Fernández Romani(1)
Silvia Luz Mayorga Zárate(1)

RESUMEN:

OBJETIVO: Comparar los factores que condicionan la preferencia por el parto domiciliario, en madres andinas de zona urbana y rural.

DISEÑO : Estudio comparativo y descriptivo

AMBIENTE: Zona urbana y rural de San Jerónimo-Cusco

PARTICIPANTES: 40 madres de zona urbana y 40 de rural, con parto domiciliario, hasta hace 5 años.

INTERVENCIONES: Se seleccionó 80 madres por muestreo aleatorio simple, a las que se aplicó una encuesta con interrogantes sobre factores que condicionan su preferencia por el parto en casa. Los datos se procesaron en Epi 5, y al analizar se usó la prueba X² con error 5 % y OR con L.C. al 95 %.

RESULTADOS : La madre de zona rural: Que no sabe leer ($p < 0,05$ OR=17,25) tiene 17 veces más posibilidad; que solamente habla quechua ($p < 0,05$ OR=24,11) tiene 24 veces más probabilidad; que tiene más de cuatro hijos ($p < 0,05$ OR=4,89) tiene 5 veces más probabilidad; que fue atendida por el partero ($p < 0,05$ OR=13,22) tiene 13 veces más probabilidad; que considera peligroso tener parto en el hospital ($p < 0,05$ OR=6,33) tiene 6 veces más probabilidad; que no ha recibido información sobre el parto ($p < 0,05$ OR=8,31) tiene 8 veces más probabilidad de volver a tener un parto domiciliario que la madre de zona urbana.

CONCLUSIONES: La madre de la zona rural del distrito de San Jerónimo tiene 11,16 veces más probabilidad de volver a tener un parto en casa que la madre de zona urbana del mismo distrito, porque es más analfabeta, su único idioma es el quechua, por el

elevado número de hijos que tiene, por la tradición que tiene de ser atendida por el partero, por el peligro que considera tener sus hijos en el hospital y por no recibir información adecuada acerca del parto.

INTRODUCCION

La atención domiciliaria del parto es muy frecuente en América Latina (55%) y en la Región Inka (75%), y está arraigada a ciertas costumbres y creencias. La mujer andina se enfrenta a numerosas barreras que la separan de los servicios sanitarios, de los cuales no se tiene conocimiento adecuado y en otros casos se tiene pleno desconocimiento. (1)

La gran mayoría de masas campesinas y rurales practican la medicina popular debido a sus tradiciones y porque la medicina institucionalizada se fundamenta en teorías científicas donde hay una excesiva importancia asignada a los modelos terapéuticos. En el caso del parto y del alumbramiento las campesinas dan mayor importancia y prioridad a las necesidades espirituales y morales del recién nacido y por consiguiente se muestran reacias a dar a luz en el hospital (2). La medicina institucionalizada se ha vuelto muy cara e inaccesible para los más desposeídos (6).

En un estudio realizado en 1989 en Tailandia, sobre las razones que llevan a la población femenina a utilizar o a prescindir de los servicios de atención de salud de la madre y el niño, se identificaron los siguientes motivos típicos para la no utilización.

- Se considera que los centros de salud para la madre y el niño son lugares a los que sólo se acude si se tienen problemas.
- El hogar es el mejor lugar para dar a luz
- Dar a luz en el centro de atención de la salud es algo vergonzoso y el am-

biente médico no es agradable.

- Las prolongadas colas hasta ser atendidas.
 - La actitud indiferente y el comportamiento descortés del personal del consultorio.
 - La exigencia de pagos por los servicios prestados.
 - La actitud desfavorable del marido y de los familiares en general al parto en el centro de salud.
 - La existencia de costumbres y creencias arraigadas dentro de su cultura.
- (1)

Los resultados del presente trabajo de investigación podrán ser útiles para comprender las falencias del actual sistema de salud, plantear como consecuencia estrategias que respetando la decisión materna se adecúen científicamente a su preferencia por el parto domiciliario.

Para lo cual realizamos la pregunta: Cuáles son los factores que condicionan la preferencia de la madre por el parto domiciliario, en la zona urbana y rural del distrito de San Jerónimo, Cusco, Perú?

El objetivo del presente trabajo de investigación es comparar y describir los factores condicionantes en la preferencia por el parto domiciliario, en madres de la zona urbana y rural del distrito de San Jerónimo, provincia del Cusco

MATERIAL Y METODOS

Es un estudio descriptivo y comparativo. Se diseñó un muestreo por conveniencia de madres de la zona urbana y rural del distrito de San Jerónimo, que hubieran tenido parto domiciliario hasta 5 años antes de la entrevista, a quienes se aplicó una encuesta (Anexo 2), previamente elaborada y estructurada, que contenía información sobre filiación, factores socio-económicos, culturales y otros condicio-

(1) Estudiantes de Medicina de la UNSAAC

nantes en la preferencia por el parto en casa. La entrevista fue personal, voluntaria y confidencial.

Los datos se procesaron utilizando una computadora mediante pruebas no paramétricas, la prueba Chi cuadrado con margen de error 0,05, y Odds Ratio con límites de confianza al 95 %

La limitación más notoria del estudio fue comprobar la veracidad de la información.

Las variables implicadas de estudio fueron:

- Factores sociales : Edad, grado de instrucción, idioma, número de hijos de la madre.
- Factores económicos: Ocupación del jefe de familia, ocupación de la madre.
- Factores culturales : Costumbres y creencias sobre el parto domiciliario, mitos.
- Otros factores: Distancia al hospital, mala atención del personal del centro de salud u hospital.
- Parto domiciliario

Se consideró madres de zona rural a quienes habitan en la comunidad de Chimpahuaylla, distante 9 km. del Hospital Regional Cusco y 2 Km. del Centro de Salud de San Jerónimo; y madres de zona urbana quienes viven en la cercanía del Centro de Salud San Jerónimo y son catalogados como tal por el Municipio del distrito en mención.

RESULTADOS

El 90 % de madres de zona urbana saben leer y escribir frente a un 30 % de madres de la zona rural. Este hecho tiene relación estadística con un Odds Ratio (OR) de 17,25, es decir la mujeres que no saben leer de la zona rural tienen 17 veces más probabilidad de tener un parto domiciliario que la de zona urbana. (Tabla 01).

El 22,5 % de madres de la zona rural habla quechua únicamente, las demás hablan quechua y castellano. A nivel urbano ocurre lo contrario, porque el 87,5% de madres hablan quechua y castellano y el 12,5 % restante habla solamente quechua. Al igual que el caso anterior también existe relación estadística entre el idioma, considerado como factor cultural, y el parto en

domicilio, con un OR 24,11; esto implica que la madre de zona rural que hable únicamente quechua tiene 24 veces más probabilidad de tener un parto domiciliario que la madre de zona urbana (tabla 02)

En la zona rural la madre recibió la atención del partero en 70 %, el 30 % restante fue personal del centro de salud en forma particular, en la zona urbana 85 % de los casos fueron atendidos por personal del centro de salud u hospital, el partero atendió solamente el 15 %. Los datos arrojan un valor de OR = 13,22, esto implica que las madres de la zona rural a quienes atiende el partero tiene 13 veces más probabilidad de tener nuevamente su parto en casa que la madre de zona urbana. (Tabla 03).

El 22,5 % de madres de zona rural no tuvo ningún control durante el embarazo, sólo el 2,5 % a nivel urbano tiene la misma característica. Estos hechos se asocian con un OR de 11,32, que significa que la madre de zona rural que no considera necesario el control del embarazo tiene 11 veces más probabilidades de tener parto domiciliario que la de zona urbana. (Tabla 04)

El 87,5 % de las madres de zona rural permanece en cama como mínimo 4 días, de igual forma el 62,4 % de madres de la zona urbana, hecho estadísticamente significativo $p = 0,009823$, pero no existe asociación. (Tabla 05)

A la pregunta si recibió información sobre el PARTO, el 67,5 % de la zona rural respondieron en forma negativa; en la zona urbana ocurre lo contrario porque un 80% refiere haber sido informada sobre el tema en alguna oportunidad. La recepción de información sobre el PARTO es significativa estadísticamente con OR 8,31; podemos decir que las madres de zona rural que no recibieron información general sobre el parto, tiene 8 veces más probabilidad de tener su parto en domicilio que las madres de la zona urbana (tabla 06).

A nivel rural los factores socio-culturales significan el factor condicionante principal para la preferencia por el parto en casa con 47,5%, luego observamos que la accesibilidad o distancia al hospital o centro de salud

condiciona en 45%, el factor económico no tiene mayor significancia. Por su parte a nivel urbano el factor económico con 55% es el principal factor que condiciona el parto domiciliario, los aspectos socioculturales condicionan en 25% y la accesibilidad lo hace en 20%. Estos hechos son estadísticamente significativos, $p = 0,009823$. (Tabla 07).

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Es evidente que el parto domiciliario es una actividad frecuente en América Latina, arraigada a la cultura, pero también es evidente que los servicios de salud se están volviendo cada más inaccesibles, no sólo por el aspecto cultural de los pueblos, sino por el presupuesto disminuido que destinan los gobiernos para atender los programas de salud.

Debido a la situación económica reinante, son cada vez menos quienes tienen la posibilidad de recibir los servicios de salud; la madre de la zona urbana cada vez más hace uso de los servicios informales, con el consiguiente peligro que trae esta práctica.

Al plantearnos describir y comparar los motivos por las que las madres prefieren el parto en su domicilio, anduvimos en la búsqueda de una respuesta semejante en ambas zonas, la rural y la urbana, pero los resultados nos indican que la madre de la zona rural aún da más énfasis a los aspectos socio-culturales, no así la de zona urbana que es condicionada por el factor económico. En el área rural otro factor es la distancia y la falta de transporte para llegar al hospital.

La atención del partero, quien respeta la actitud materna, es uno de los factores más determinantes, la madre de la zona rural se halla satisfecha con la forma de atención del partero. Un hecho rescatable y que se podría poner en práctica con mayor frecuencia, es la atención que brinda el personal del Centro de Salud del distrito, una enfermera, que trabaja en forma particular, que conoce mejor el aspecto cultural y las necesidades de la población urbana y rural, hace las veces del partero tradicional; obviamente el costo que cobra por sus servicios es menor y la confianza de la parturienta es mayor, esto beneficia tanto a la madre como al niño.

En un centro hospitalario, por la frecuencia y la necesidad de tener el mayor número de camas disponibles, las par-turientas que hacen uso de sus servicios deben abandonar el recinto, dentro de las veinticuatro a cuarenta y ocho horas después de haber dado a luz. Dentro de los resulta-dos, se observa que la madre que tiene parto en su domicilio, permanece como mínimo 4 días en la cama, en algunos casos llegan a permanecer más de 15 días, tomando diversos brebajes y caldos, a los que les atribuyen cualidades cura-tivas. Si se quiere que la madre de zona rural, haga uso de los servicios de salud, se debe tomar en cuenta este hecho y además se debe procurar mejorar la forma de trato del personal hospitalario.

La madre de zona rural por tener menores condiciones, está en mayor riesgo de volver a tener un parto en su domicilio, es a ella a quien deben estar dirigidas las campañas de Educación Sanitaria, se le debe prestar mayor atención, porque está dispuesta a ello siempre y cuando respeten sus actitudes como mujer y como madre.

La hipótesis no contempló todos los aspectos que mencio-namos en los párrafos anteriores, pero tuvimos razón al redactar que los factores condicionaban de diferente manera a las madres de zona urbana y rural. La prestación de ser-vicios inadecuados afecta de mayor forma a la madre de la zona rural, el bajo ingreso económico hace lo propio con la madre de la zona urbana. La concepción mágico-religiosa no es tan determinante como lo era probablemente antes. El rechazo personal y familiar, tiene mayor influencia en la zona rural.

BIBLIOGRAFIA

1. Werner David, Donde no hay Doctor, Ginebra, OMS, 1993
2. Royston E. y Armstrong S., Prevención de la Mortalidad Materna, Ginebra, OMS, 1992
3. Testa, M., Atención, Primaria o Primitiva? de Salud. Buenos Aires, Argentina, OPS-Argentina, 1990.
4. OPS. Medicina Familiar y medicina comunitaria. Estado del arte. Washington D.C., mayo 1990.
5. Yepes, F., Distribución geográfica de los médicos: Factores que los afectan, Educación Médica y Salud 7(3-4), 1991.
6. Axel Kroeger, Atención Primaria de Salud, México, OPS, 1991

ANEXOS

TABLA N° 1
FACTORES QUE CONDICIONAN LA PREFERENCIA DEL PARTO DOMICILIARIO

SEGUN IDIOMA DE LA MADRE

IDIOMA	URBANO		RURAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
CASTELLANO	35	87.5	9	22.5	44	51.25
QUECHUA	5	12.5	31	77.5	36	48.75
TOTAL	40	100 %	40	100 %	80	100 %

Fuente: Encuestas realizadas, San Jerónimo 1994

$X^2 = 34,14$ Grados de libertad = 1 $p = 0,000000$ —

Límite inferior exacto al 95% = 6,49 Odds Ratio = 24,11
Límite superior exacto al 95% = 97,92

TABLA N° 2

FACTORES QUE CONDICIONAN LA PREFERENCIA DEL PARTO DOMICILIARIO SEGUN PERSONA QUE ATENDIO EL PARTO

PERSONA QUE ATENDIO PARTO	URBANO		RURAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
PERSONAL C.S.	34	85	12	30	46	57.5
PARTERO	6	15	28	70	24	42,5
TOTAL	40	100	40	100	80	100

Fuente: Encuestas realizadas, San Jerónimo 1994

$X^2 = 24.76$ Grados de libertad = 1 $p = 0,0000007$ —
Límite inferior exacto al 95% = 3,96 Odds Ratio = 13,22
Límite superior exacto al 95% = 47,37

TABLA N° 3

FACTORES QUE CONDICIONAN LA PREFERENCIA DEL PARTO DOMICILIARIO SEGUN CONTROL MEDICO DURANTE EL EMBARAZO

CONTROL MEDICO	URBANO		RURAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	39	97,5	31	77,5	70	87.5
NO	1	2,5	9	22,5	10	12,5
TOTAL	40	100 %	40	100 %	80	100 %

Fuente: Encuestas realizadas, San Jerónimo 1994

$X^2 = 7,31$ Grados de libertad = 1 $p = 0,0068409$ —
Odds Ratio = 11,32

TABLA N° 4

FACTORES QUE CONDICIONAN LA PREFERENCIA DEL PARTO DOMICILIARIO SEGUN NUMERO DE DIAS QUE PERMANECE EN CAMA POST-PARTO

NUMERO DE DIAS	URBANO		RURAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
1 - 3 DIAS	15	37,5	5	12,5	20	25
4 DIAS +	25	62,5	35	87,5	60	75
TOTAL	40	100 %	40	100 %	80	100 %

Fuente: Encuestas realizadas, San Jerónimo 1994

$X^2 = 6,67$ Grados de libertad = 1 $p = 0,0098233$

TABLA N° 5

FACTORES QUE CONDICIONAN LA PREFERENCIA DEL PARTO DOMICILIARIO SEGUN INFORMACION RECIBIDA SOBRE EL PARTO

HA RECIBIDO INFORMACION	URBANO		RURAL		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%
SI	32	80	13	32,5	45	56,25
NO	8	20	27	67,5	25	43,25
TOTAL	40	100%	40	100 %	80	100 %

Fuente: Encuestas realizadas, San Jerónimo 1994

$X^2 = 18,34$ Grados de libertad = 1 $p = 0,00000185$