



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**

**TESIS**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HISTORIA DE LA  
OBSTETRICIA EN EL PERÚ EN DOCENTES OBSTETRAS Y  
ESTUDIANTES DEL 6<sup>TO</sup> Y 7<sup>MO</sup> CICLO DE LA ESCUELA  
PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS  
PERUANAS CICLO II - 2016**

**PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
LICENCIADA EN OBSTETRICIA**

**AUTORA:**

**PERALTA GALLO, GIULIANA ÀNGELA**

**LIMA – PERÙ  
2016**

Dedico a Dios por cuidarme, protegerme y guiando mis pasos para culminar mi carrera profesional.

A mis Padres por su amor, cariño y apoyo en mi formación personal y profesional, dándome el aliento y las fuerzas para seguir adelante y no rendirme.

A mis hermanos por ser mi fortaleza para ser mejor cada día y por estar siempre pendientes de mí.

Agradezco a mis padres Luz Gallo y Joaquín Peralta, por todo el apoyo brindado durante todo este tiempo de mi vida universitaria.

A mi hermana Linda por ser mi ejemplo te valoro y admiro.

A mi asesora por aportar en mi formación profesional.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo: Determinar el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el Ciclo II – 2016. Se realizó el estudio descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 15 Docentes Obstetras de teoría y por 58 estudiantes de 6<sup>TO</sup> ciclo y 53 estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo, en el periodo de estudio. Para medir el nivel de conocimiento se utilizó una tabla de valoración, se aplicó una encuesta que consta de 15 preguntas elaboradas. Los resultados fueron obtenidos y se ingresaron en base de Excel son los siguientes: El 49% de la población encuestada se ubican en el grupo de edad de 18 a 22 años, el 97% son del género femenino, el 71% de la población tiene nivel de conocimiento medio, el 60.4% de los estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo tiene un nivel de conocimiento bajo en relación a la época incaica. Se concluyó que el nivel de conocimiento sobre la Historia de la Obstetricia en el Perú, en la población de estudio es medio.

**Palabras Clave:** Obstetricia, Historia.

## **ABSTRACT**

The present study aimed to: Determine the level of knowledge of the History of Obstetrics in Peru in Obstetrics Teachers and Students of the 6th and 7th cycles of the Professional School of Obstetrics of the University Alas Peruanas in the Cycle II - 2016. Performed the descriptive cross-sectional study. The sample consisted of 15 Obstetrical Teachers of theory and 58 students of 6th cycle and 53 students of 7th cycle, during the study period. To measure the level of knowledge was used a table of valuation, a survey was applied consisting of 15 questions elaborated. The results were obtained and were entered on an Excel basis as follows: 49% of the population surveyed are in the 18-22 age group, 97% are female, 71% of the population has Level of average knowledge, 60.4% of 7th cycle students have a low level of knowledge regarding the Inca period. It was concluded that the level of knowledge about the History of Obstetrics in Peru in the study population is medium.

**Key words:** Obstetrics, History

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>Dedicatoria</b> .....	ii
<b>Agradecimiento</b> .....	iii
<b>Resumen</b> .....	iv
<b>Abstract</b> .....	v
<b>Índice</b> .....	vi
<b>Introducción</b> .....	viii
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	
1.1 Descripción de la Realidad Problemática.....	1
1.2 Delimitación de la Investigación.....	4
1.3 Formulación del Problema.....	4
1.4 Objetivos de la Investigación.....	5
1.5 Hipótesis y Variables de la Investigación.....	5
1.6 Justificación e Importancia de la Investigación.....	6
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO</b>	
2.1 Antecedentes de la Investigación.....	7
2.2 Bases Teóricas.....	12
2.3 Definición de Términos Básicos.....	31
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA</b>	
3.1 Tipo de la Investigación.....	32
3.2 Diseño de la Investigación.....	32
3.3 Población y Muestra de la Investigación.....	33
3.4 Técnicas e Instrumentos de la Recolección de Datos.....	34
3.5 Procedimientos.....	34
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	
4.1 Resultados.....	35
4.2 Discusión de los Resultados.....	39
<b>Conclusiones</b> .....	41
<b>Recomendaciones</b> .....	42
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	43
<b>Anexos</b> .....	45

## INTRODUCCIÓN

Desde hace mucho tiempo la historia de la obstetricia se encuentra ligada con la humanidad, está centrada en las hazañas de grandes mujeres que han batallado incansablemente por la protección y cuidado de la mujer, la historia de la obstetricia del Perú se remonta a la época desde la prehistoria hasta nuestros días y puede dividirse en tres periodos:

Época Incaica ya se sabían que el embarazo era producto de la relación sexual, tenían mecanismos de planificación familiar y existían mujeres que ayudaban en el parto, se prescribían infusiones de la hierba Witapallo, con el fin de aminorar el dolor de las parturientas, es la cultura mochica la que da origen al arte de la obstetricia, los mochicas plasmaron en sus cerámicas la realidad tal como era. En la Época Colonial daban más importancia a las guerras y dejaban de lado la salud, a la medicina y por ende a la obstetricia sin embargo; aparece la profesora de obstetricia Feliciano de Jáuregui que trató de erradicar el empirismo obstétrico que estaba causando mortalidad. En la Época Republicana tuvo bastante avance la obstetricia con la llegada de Paulina Benita Cadeau de Fessel obstetra de profesión quien solicitó una escuela para instruir con base científica a las matronas, la primera casa de parto “La Casa de la Maternidad”. Durante los años siguientes la obstetricia comenzó abarcar campo, la profesión se ejerce por quienes poseen título y la colegiación en todo el territorio peruano, se reconoce como profesión médica, se autoriza legalmente el trabajo de la obstetra, se creó el Colegio de Obstetras del Perú cuyo símbolos representativos de la profesión e institución que atesora difundir los valores de nuestra historia a través del Emblema, la Insignia, el Himno Nacional y el Uniforme Oficial formando nuestra identidad como obstetras a lo largo de la Historia, la creación de filiales denominado Colegios Regionales de Obstetras, reglamento, estatuto y la creación de nuevas leyes. Los obstetras son ciudadanos con una loable profesión, la función más importante que desarrolla es el cuidado de la salud sexual y reproductiva de las personas especialmente de la mujer en todo su ciclo vital, esto implica la preservación de una buena salud sexual cuyo fin es el desarrollo de la vida y de la relaciones interpersonales para que las personas sean capaces de tener una vida sexual segura, satisfactoria y responsable.

## **CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA**

La obstetricia está ligada a la historia de la Humanidad, desde su origen, con la evolución de la especie humana y como tal tiene marcadas influencias del entorno y según las épocas se ha visto como la necesidad más primordial de los seres humanos puesto que en su seno alberga el deseo y la garantía del nacimiento, el desarrollo y la perpetuidad de las generaciones. (8)

La obstetricia a marco su historia desde el parto en aquellas épocas prehistóricas ocurría de manera solitaria, sin acompañamiento, ha de considerarse, la época pre-obstétrica. La mujer primitiva en trance de parto se alejaba de los suyos para aislarse y dar a luz solas, según las circunstancias donde se encontraban podían ser a orillas del mar, de los ríos, de las lagunas, consideraban el agua como fuente de purificación, en los bosques o en la oscuridad de la caverna, padeciendo los dolores sin gritos, las fieras merodeaban muchas veces a su alrededor, la posición optada para parir era en cuclillas.(9)

Tenemos escritos plasmados en la Biblia acerca de la Obstetricia en el libro de Génesis: Cap. 3 versículo 16, relata que por el pecado en el Huerto del Edén y el engaño de la serpiente la mujer cae en la tentación de comer el fruto



prohibido y Dios la maldijo a la mujer diciendo: "Multiplicaré tus sufrimientos en los embarazos y darás a luz a tus hijos con dolor. Siempre te hará falta un hombre y él te dominara". (1)

En el libro de Éxodo Cap. 1 versículo 15 al 22, relata como el rey de Egipto les dice a las parteras hebreas que maten a los recién nacido varones, las parteras no obedecieron la orden del rey por compasión al pueblo oprimido no aceptaron ejecutar disposiciones que su conciencia condenaba. (1)

En Éxodo Cap.: 2 versículo 2 al 10, relata la manifestación del amor materno. Es el acto de rebeldía de una conciencia que no acepta una ley inhumana, es el acto de fe de la madre que presiente el porvenir maravilloso que Dios abre una vida nueva y que al mismo tiempo sabe que los hijos son la esperanza de su pueblo. Las mismas certezas y la misma fe inspiran a las madres que hoy se niegan al aborto. (1)

La historia de la obstetricia en el mundo desde la antigüedad, ya se conocían distintos tipos de parto: de pie, por manto, a pisotones Celso (filósofo griego del siglo II) y en general la escuela hipocrática, observaron que el feto podía tomar diferentes posiciones en el útero. Eran capaces de dilatar el cuello, sabían romper la bolsa de las aguas, así como realizar versiones, sin embargo, el conocimiento en la edad antigua no avanza mucho, la obstetricia tuvo más logros en la edad moderna. (4)

La historia de la obstetricia en América Latina, los partos era atendidos por matronas empíricas, supersticiosas, hasta el avance de la medicina en relación al parto, donde cada matrona fueron formadas para ejercer el arte de partear en algunos países usan diferentes términos para la obstetra como matrona en Chile y Bolivia, enfermera partera en Puerto Rico, Obstetra en Perú, Ecuador y Paraguay, enfermera obstetra y partera tradicional en Costa Rica y Nicaragua, comadrona en Guatemala, enfermera obstétrica en Brasil, reconocidas por la Organización Mundial de la Salud, actualmente cada país tiene realidades muy diferentes con respecto a la atención integral y humanizada durante el parto. (11)

La historia de la obstetricia en el Perú se remonta a la época desde la prehistoria hasta nuestros días y puede dividirse en tres periodos:

Época Incaica: Ya se tenía conocimiento claro del embarazo como resultado de la relación sexual. Tenía mecanismos de planificación familiar y existían mujeres que ayudaban en parto. (10)

Época Colonial: En el siglo XVII, en Lima, la profesora de obstetricia Feliciano de Jáuregui trató de erradicar el empirismo obstétrico que estaba causando mortalidad. (6) En el siglo XVIII se conoce la biomecánica del parto y de la pelvis con sus ejes y diámetros y se difunde la utilización del fórceps. Era necesario conocer la forma de la pelvis, para saber cómo actuar, había que hacer frente a numerosas pelvis con formas muy poco aptas para el parto. (4) Los estudios nos muestran cuán antiguo es nuestro país y sus pobladores y que su desarrollo en edades ha sido al ritmo del resto del mundo, igualándonos a civilizaciones tan antiguas como Egipto y Mesopotamia. Esta etapa daba más importancia a las guerras que a la medicina por ende a la Obstetricia. (7)

Época Republicana: El 14 de Agosto de 1826, el Presidente Santa Cruz concedió la autorización de ejercer la profesión a Paulina Benita Cadeau de Fessel (madame Fessel), el 10 de octubre se nombra primera directora de la Casa de Maternidad dirigida por madame Fessel, afines de socorrer a las mujeres pobres en sus partos y formar parteras instruidas y hábiles para poder criar y educar a los niños hasta la edad de los cinco años. (7)

Actualmente en el Perú la Obstetricia es reconocida como profesión médica que se encarga del cuidado del embarazo, parto y puerperio incluida la atención del recién nacido, principalmente en situaciones de riesgo que requieran una intervención especializada, además del cuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer durante toda su vida de acuerdo a su plan de estudios y su legislación. La profesión sólo se ejerce en todo el territorio peruano a quienes posean título universitario, la licencia y la colegiatura es obligatorio. (2)

## **1.2 DELIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.2.1 Delimitación temporal:**

En el periodo de Agosto - Diciembre del año 2016.

### **1.2.2 Delimitación geográfica:**

Esta investigación se realizó en la Universidad Alas Peruanas, está ubicado en el jirón Pedro Ruiz Gallo 251, Pueblo Libre 15 084 Lima-Perú.

### **1.2.3 Delimitación social:**

Esta investigación se realizó a los Docentes Obstetras y Estudiantes de Obstetricia.

## **1.3 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.3.1 Problema Principal:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el Ciclo II - 2016?

### **1.3.2 Problema Secundario:**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de obstetricia?

## **1.4 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.4.1 Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el Ciclo II – 2016.

#### 1.4.2 Objetivos Específicos:

- Medir el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras.
- Medir el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de obstetricia.

### 1.5 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

#### 1.5.1 Hipótesis General:

El presente estudio carece de hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo.

#### 1.5.2 Variables:

Variable	Dimensiones	Indicadores
Historia de la Obstetricia en el Perú	Época Incaica	Culturas Mochica
		Uso de medicina tradicional
		Creencias sobre el embarazo
	Época Colonial	Primera Partera
	Época Republicana	Día Nacional de la Obstetras en el Perú
		Primera Clínica de partos
		Ley N° 21210 y la Ley N° 28686
		Patrón de Obstetras.
		Símbolos Representativos
	Primera y Actual Decana del Colegio Obstetras del Perú.	

## **1.6 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN**

Mientras más se mire al pasado, más se proyecta al futuro dijo el filósofo Aristóteles.

Desde hace mucho tiempo la historia de la obstetricia se encuentra ligada con la humanidad, está centrada en las hazañas de grandes mujeres que han batallado incansablemente por la protección y cuidado de la mujer en sus momentos más delicados, desde sus inicios llamadas de distintas maneras como matronas, comadronas, parteras hoy en día obstetras éramos las únicas que mostramos interés en la obstetricia ya que durante mucho tiempo fue una rama subalterna y poco valorada por los médicos. En el Perú, la profesión de obstetra se estableció y se organizó gracias al dinamismo y a la perseverancia de Paulina Benita Cadeau de Fessel, obstetra de profesión que abrió las puertas a un número cada vez más importante de mujeres deseosas de tener una profesión reconocida.

Por lo que el presente trabajo pretende conocer si los docentes obstetras y estudiantes de la Escuela Profesional de Obstetricia conocen sobre la historia de la obstetricia para brindarle una visión histórica de nuestra hermosa profesión con el fin de plantear acciones desde los planes curriculares, que los estudiantes sean hombres con conciencia, juiciosos, que valoren la carrera que sigan batallando incansablemente por la protección y cuidado de la mujer en sus distintos ejes de vida, para que las personas sean capaces de tener una vida sexual segura, satisfactoria y responsable siendo parte de su vida. Para que el perfil profesional de obstetra no se pierda, es la importancia por la que se realiza esta investigación.

## CAPÍTULO II: MARCO TEORICO

### 2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN:

**Lattus Olmos, José, Sanhueza Benavente, María**, en su artículo titulado: La matrona y la Obstetricia en Chile una reseña histórica en el año 2007, Para ello, abordaron el tema desde los comienzos desde la época colonial, pasando por el proceso de profesionalización de esta actividad en el siglo XIX, hasta el siglo XX. En la época colonial la medicina tuvo un precario desarrollo. El ejercicio de la obstetricia entonces no tenía un carácter profesional y se restringía a la atención del parto, actividad realizada por las mujeres que ayudaban a las parturientas, a las cuales se les llamaba «parteras» y se realizaba en los domicilios y muchas veces morían ella, el niño o ambos. Las parteras pertenecían a la baja sociedad, menospreciadas por su oficio, se considera como primera partera o matrona examinada a Isabel Bravo procedente de Lima en 1568 quien demostró a los gobernantes que tenía el conocimiento en la atención del parto normal y ayudar a la criatura a que saliera entera y viva. Entre las parteras chilenas de la colonia podemos mencionar a la mulata Elena Rolón. En la época republicana en nuestro país, la medicina en general sufrió grandes e importantes transformaciones en el siglo XIX experimentó un proceso de profesionalización en el campo de la obstetricia dicho proceso, el interés de la matrona ya no sólo se remitió al momento de «cortar el cordón umbilical», como ocurría en la Colonia, sino que

se extendió el foco de atención médica a la etapa previa, durante y después del parto. La Obstetricia, estuvo a cargo del médico francés Lorenzo Sazié, el 16 de julio de 1834 se inauguró la Escuela de Matronas –conocida como Colegio de Obstetricia hoy Escuela de Obstetricia y Puericultura para Matrona, como una iniciativa del gobierno de turno para instruir a las mujeres que quisieran desempeñarse en el oficio, el doctor Sazié, quien dictó cursos en la sala de parturientas de la Casa de Huérfanos de Santiago luego paso a ser la Casa de Maternidad de Santiago hoy en día Maternidad del Hospital San Borja. La participación de la partera es fundamental esta profesión hacen más que traer bebés al mundo, pues facilitan otros servicios como: los de salud reproductiva y de información, incluida la atención prenatal y postnatal, jugando también un rol en la planificación de la familia.

**Macias Ginger, Yopez Nelly, Armijos Lorena**, en su artículo en la revista Latinoamericana de Obstetras en el 2016: Participación de las parteras desde la prehistoria hasta nuestros días, refiere la atención del nacimiento ejercida por parteras, va de la mano con la evolución de la historia humana.

En las pinturas rupestres queda reflejado que en el parto las mujeres estaban acompañadas en el proceso de la atención del nacimiento. Por lo tanto, el origen de las matronas es paralelo a la civilización, ya que identificaba a la persona que asistía a parir a otra. La Obstetra, por el hecho de no ser quirúrgica, se ha convertido en la opción más importante que tiene la obstetricia para revertir la severa “epidemia” de operación cesárea y dar el giro de timón necesario para volver al nacimiento por vía vaginal. Sin duda, un complemento importante es la mayor capacitación de estos profesionales en el rol de las tecnologías de nueva generación, lo que deriva en un diagnóstico más ágil en época temprana de embarazo.

**Quiroz Pérez, Lissell** en un artículo Dynamis vol.32 no2 en el 2012 titula De la comadrona a la obstetrix. Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX, en donde refiere Perú como en el resto del mundo hispánico, el siglo XIX fue un momento de profunda transformación del ejercicio de la medicina y particularmente de la obstetricia. Unas de las actrices principales de esta evolución fueron las parteras tituladas cuya profesión nació y se asentó entonces. Hasta ahí, las matronas tradicionales eran las que se

encargaban de acompañar a las parturientas, en un universo prácticamente totalmente femenino. A finales del siglo XVIII, los ilustrados peruanos comenzaron a interesarse en la maternidad y el periodo perinatal. Fustigaron principalmente la práctica de las parteras tradicionales y expusieron ante la opinión pública, la necesidad de darles una formación teórica que estuviera bajo la supervisión del cuerpo médico. El discurso ilustrado fue retomado después de la independencia por las autoridades públicas del Estado naciente. El proyecto se concretó gracias a la llegada al Perú de una partera francesa de excepción, Benita Paulina Fessel, mujer emprendedora deseosa de fundar una maternidad bajo el modelo de la de Port-Royal (París). La confluencia de estos factores permitió el nacimiento en 1826 de la primera Maternidad del mundo hispánico con un funcionamiento particular que asociaba un hospital y una escuela de partos, dirigida por Madame Fessel, ella misma ex alumna de la Maternidad de París. La maternidad limeña formó varias generaciones de parteras, que recibieron una excelente formación tanto teórica como práctica y que se impusieron como profesionales competentes. Durante la segunda mitad del siglo XIX las Obstetrices, como se les llama desde esa época en Perú, acompañaron cada vez a más mujeres en el trance del parto y resistieron a la presión de los médicos por apropiarse de ese momento esencial en la vida de las mujeres.

**Paredes Luna, Luz;** en su estudio tuvo como **Objetivo:** Evaluar el desempeño del docente en el 4to año de la escuela académica profesional de Obstetricia de la UNMSM. **Material y Métodos:** Es Descriptivo – Transversal realizado en la Escuela Académica profesional de Obstetricia de la UNMSM la muestra no es aplicable porque la población es muy pequeña y manejable para la investigación, el tipo de muestreo se recolecto información de las personas que aceptaron la entrevista tanto para los alumnos como para los docentes. Se aplicó un censo  $n = 100$  de los alumnos y 26 docentes. **Resultados:** En relación a la actividad educativa, el 41% de los alumnos calificaron al docente como puntajes altos. Con respecto a la responsabilidad de sus funciones laborales el 51% de los alumnos están regularmente satisfechos con el comportamiento de los docentes que implica normas y responsabilidad correspondiente a su rol profesional. En relación a la estrategia de enseñanza, el 47% de los alumnos considera que fue regular la decisión de los docentes en



relación al método didáctico, técnica de enseñanza, materiales y modelos educativos. Y con respecto a la relación docente alumno el 43% de ellos lo calificaron como regular, lo que refleja que perciben a sus docentes con actitudes y comportamientos regularmente positivas. Fuente docentes: El 50.00% de los docentes consideran que su actividad educativa fue buena y, además, el 73.08% de ellos manifiesta que siempre cumple con sus obligaciones profesionales. Con respecto a la estrategia de enseñanza, el 50.00% respondieron que siempre toman decisiones adecuadas en relación al método didáctico, técnicas, materiales y modelos educativos. Por otro lado, el 73.08% de los docentes manifestaron que su relación con los alumnos es de confianza, cordialidad, respeto mutuo y con actitud positiva. **Conclusión:** La calificación promedio que los alumnos de obstetricia otorgaron a los docentes en sus múltiples indicadores fue de 13, lo que equivale en la escala valorativa como regular. Los docentes se calificaron con promedio altos 20. Es decir, que ellos perciben su trabajo como buen desempeño.

**Bustios Rivera, Pedro;** en su estudio tuvo como **objetivo:** Niveles de aprendizaje cognitivo programados y evaluados por los docentes de las Escuelas Académico Profesional de Obstetricia de las Universidades del Perú en el año 2002, la formación académica del futuro profesional de obstetricia, por ser del área de las ciencias médicas, reviste particular importancia por las altas exigencias sociales implícitas a su naturaleza. **Materia y Método:** Descriptivo, comparativo, correlacional y documentario, el universo constituido por 21 centros superiores de formación profesional en obstetricia del país, la muestra fue tomada mediante el muestreo No Probabilística intencionado, 5 Escuelas APO: San Martín de Porres de Lima , San Martín de Tarapoto , San Cristóbal de Huamanga de Ayacucho , Hermilio Valdizán de Huànuco y la Universidad Nacional de Tumbes, la recolección de datos fue una prueba de cotejo de los objetivos de los sílabos y prueba de cotejo de las preguntas formuladas en los exámenes escritos. **Resultados:** De un total de 26 objetivos de aprendizaje propuestos en las cinco universidades, 20 (76.9%) corresponden a los niveles básicos de aprendizaje (conocimiento, comprensión y aplicación), en tanto que los 6 restantes (23.1%), son los niveles superiores (análisis, síntesis y evaluación); el nivel de aplicación tiene una frecuencia comparativamente más alta entre los objetivos del nivel básico, 8 de un total de

20, que representa el 40%, superior a conocimiento y comprensión tomados individualmente. Es posible que este hecho se explique a partir de la naturaleza práctica de la carrera profesional, que privilegia el aspecto aplicativo de los conocimientos. Los 6 objetivos de aprendizaje, correspondientes al nivel superior, son desarrollados sólo en 3 de las 5 universidades del estudio: USMP, UNSCH y UNT, en este orden de prelación, mientras que en los otros 2 (UNSM y UNHV) sólo desarrollan objetivos de los niveles básicos. **Conclusión:** Las escuelas académico profesional de obstetricia deben implementar cursos de Didáctica de la Enseñanza adecuada para el nivel universitario, especialmente para los docentes del área de especialidad, para procurar desarrollar en los estudiantes preferentemente los niveles de aplicación, análisis, síntesis, por cuanto debe primar el espíritu científico.

**Calderón Franco, Martha,** en su estudio tuvo como objetivo: Determinar la calidad de formación profesional de los alumnos de obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y Universidad Nacional San Cristóbal de huamanga en el año 2002. **Metodología:** El realizo de carácter descriptivo, explicativo con un diseño transversal – correlacional, la muestra de estudio estaba conformada por 202 alumnos del cuarto y quinto año de estudio y 77 docentes de ambas Facultades de Obstetricia de la UNMSM y UNSCH, los datos se recogieron mediante un test para medir los conocimientos en obstetricia de los alumnos y una encuesta para los alumnos y docentes para obtener información acerca de las percepciones que tienen sobre los planes de estudio, nivel profesional docente, contexto académico, administrativo y tecnología utilizando el programa SPSS V9.0 Y Excel 2000 para elaboración de los cuadros estadísticos. **Resultados:** La calificación de la prueba de conocimiento aplicada, podemos observar que en el caso de la UNMSM el 55% de los alumnos tuvo un rendimiento regular y el 26% tuvo un rendimiento superior, la UNSCH el 43% de los alumnos tuvo un rendimiento regular y el 35% tuvo un rendimiento insuficiente, en la prueba de nivel profesional docente el 59.8% de la UNMSM tienen un alto dominio teórico - práctico mientras que la UNSCH el 51.6% tienen un alto dominio teórico – práctico. **Conclusiones:** De acuerdo al rendimiento académico de los alumnos de ambas facultades es de un promedio insuficiente, los alumnos y docentes consideran que las asignaturas no se encuentran estructuradas e integradas suficientemente.

## 2.2 BASES TEÓRICAS

### MARCO HISTORICO DE LA OBSTETRICIA EN EL MUNDO:

La obstetricia en algunas regiones de Europa, las comadronas asistían en la mayoría de partos de las mujeres, solían adquirir sus conocimientos mediante el sistema de aprendizaje práctico, las comadronas mayores con experiencia enseñaban a las jóvenes muchas de ellas eran hijas, sobrinas, parientes cercanos u otras personas que les gustaba asistir en los partos. (12)

La experiencia de una comadrona se valora mucho y todavía a fines del siglo XVIII, era la única maestra.

La obstetricia en Grecia y Roma en los años 500 (a.C.) y 500 después de Cristo (d. C.). En la Edad Antigua Grecia como posteriormente en Roma, ya existían manifestaciones claras de participación en el tema de cesárea post mortem, llegando a ser práctica obligatoria en el 715 a.C. entre los romanos. Allí se obligaba a extraer el feto a toda mujer que muriese durante la gestación o durante el parto, antes de darle sepultura. (12)

La obstetricia toma su nombre de Obstetrix que así es como se llamaba en Roma a las parteras la etimología de la palabra latina obstetrix no parece estar muy clara, pero la mayoría de los diccionarios la derivan del verbo obstare, que traduce “estar al lado” o “delante de”. En cuyo caso significaría, dándole sentido lógico, que la partera acompaña a la parturienta. Pero al encontrarse en algunos escritos obstetrix y teniendo en cuenta que obs. Se traduce ayuda, los eruditos, dieron a la palabra obstetrix, el significado de “mujer que está al lado de la parturienta y le ayuda”. (3)

Hipócrates padre de la medicina hace la primera descripción de un parto normal, él tenía la teoría que el feto se acomodaba con más frecuencia con la cabeza hacia abajo, debido a que el peso de la parte superior del cuerpo, desde el ombligo a la cabeza, era mayor que el peso de la parte inferior, desde el ombligo a los pies. (9) La escuela hipocrática, observaron que el feto podía tomar diferentes posiciones en el útero. Eran capaces de dilatar el cuello, sabían romper la bolsa de las aguas. (4) Fainarate madre del filósofo griego Sócrates, trabajaba de partera en Atenas. Por su profesión de traer hijos al mundo, le sugiere a Sócrates a reenfocar el concepto de la mayéutica que

significa "dar a luz" pues Sócrates tenía como ideología que el saber era dar a luz un nuevo conocimiento. (12) Los primeros e importante avances de la obstetricia se deben a Sorano de Éfeso (98–138 d. C.), considerado el padre de la Ginecología y Obstetricia, escribió su obra maestra "Sobre las enfermedades de las mujeres", en el que incluyó un tratado sobre el parto y que se usó como guía por más de quince siglos. Fue el primer obstetra reconocido de la historia. En su obra describió maniobras para la atención del parto en podálica, cómo cambiar la posición del feto hacia cefálica y el desprendimiento de los hombros. Escribió sobre distocias, cómo proteger periné en el parto semejante a lo actual, así como también sobre siete instrumentos para destruir los fetos muertos y extraerlos del vientre materno. No hizo referencia alguna sobre instrumentos para el extraer el feto vivo. Si bien realizó una de las primeras disecciones completas del útero, tenía rechazo hacia la disección por su supuesta inutilidad, lo que probablemente frenó la evolución de la Obstetricia hasta el tiempo de Vesalio (12). Sorano sostenía que una comadrona no necesitaba ser madre para poder comprender como nacen los niños (3). Vesalio fue el fundador de la anatomía moderna, realiza la primera descripción del sacro de cinco o seis partes, descubrió en el feto el canal que comunica la vena umbilical y la vena cava inferior, llamado desde entonces ductus venosus. Las fuentes históricas respecto al estado de la obstetricia en aquella época se deben a Cornelio Celso, contemporáneo de Tiberio y Claudio. Celso cultivó la medicina como aficionado, y en su actividad de escritor se ocupó de la obstetricia que a describe muy adelantada, especialmente en su parte práctica. La obra de Celso pasó inadvertida en su tiempo y no se conoció hasta que en el siglo XVI fuera descubierto por el que más tarde fuera el papa Nicolás V, De Re Médica. La más importante de las obras que componían su enciclopedia, fue uno de los primeros libros de medicina en imprimirse. (3) El honor de haber escrito el primer tratado de partos para las comadronas romanas corresponde a Moschion, discípulo de Sorano, que tradujo del griego al latín y recopiló, en el siglo II, las enseñanzas de su maestro, recomendando la versión podálica y sus ventajas. (3)

Edad de las tinieblas y la Edad Media entre los años 400 y 1400 d. C. parece haber existido una edad de tinieblas, de retroceso, de ignorancia y lamentablemente de olvido de lo ya progresado en todos los ámbitos. Se

descendió a la superstición y la superchería de la época primitiva. Los médicos no examinaban, no observaban ni palpaban y para el parto se consideraba indecoroso examinar a las pacientes, independiente de que no sabían qué palpar ni qué preguntar. Lo corriente y lo de mayor preocupación era saber la fecha del calendario y la posición que ocupaban los astros; sus indicaciones eran caprichosas, basadas en su imaginación, sin fundamentos y en latín. Sólo en algunos espacios se mantuvo el recuerdo de la medicina griega y en esos lugares el arte de la Obstetricia, tal como se practicaba en la antigüedad, fue protegido para la posteridad. (12)

Sin embargo, el conocimiento en la Edad Media se describe una época triste para la obstetricia ya que toda la investigación científica, la religión y las normas morales prohibieron severamente la participación del hombre en el parto. (3)

En Alemania Roesslin escribió por encargo de la Gran Duquesa Catalina de Braunschweig, preocupada por mejorar la deficiente asistencia que se daba a las parturientas se tituló “Jardín de Rosas para comadronas y embarazadas” en su prólogo el autor satiriza “la supina ignorancia de las comadronas en el arte obstétrico” ignorancia que él pretende corregir se tradujo en varias lenguas. (3)

En Francia en el siglo XVII en la Edad Moderna, era el centro de formación de las comadronas a pesar de sus malas condiciones de higiene, fue la primera y más fructífera, escuela obstétrica de la especialidad que se convirtió en universidad al aparecer la primera cátedra de obstetricia en el siglo XVIII, implantándose las bases de la obstetricia como ciencia, con el mismo rango de la medicina interna y la cirugía. (12) En Francia a las comadronas se les llamaban sage - femmes, que se traduce por mujeres sabias. (3) Las distinguidas comadronas influyentes en toda Francia fueron: Ambroise Paré (1510.1590), cuya primera profesión fue barbero, posteriormente médico rural muy apreciado, hasta que logró pertenecer a la Asociación de Cirujanos de París fue el primer cirujano de Luís XIV. En la asistencia al parto practicó la versión podálica, olvidada durante casi trece siglos, y sus escritos junto con los de Mauriceau contribuyeron al triunfo de los cirujanos-obstetras sobre las comadronas, (3) Paré introduce la sinfisiotomía del pubis, en un intento de mejorar el parto. (4)

Louise Bourgeois (1563-1636), considerada la Partera Real; nació en Zona Rural en París, Louise aprendió los primeros conocimientos de medicina y cirugía de la mano de su marido. Con 24 años madre de tres hijos, comenzó ejerciendo como partera en París y su fama se empezó a extender. En 1601, la profesionalidad de Louise llegó a oídos de la reina de Francia María de Médicis, su excelente reputación fue la razón de ser llamada a palacio. Durante nueve años, Louise trajo al mundo a los seis hijos de la reina, entre ellos el futuro Luis XIII. En 1609 decidió poner sus conocimientos por escrito y publicó su obra "Observaciones diversas sobre la esterilidad, el aborto, la fertilidad, el parto y enfermedades de la mujer y los recién nacidos" un auténtico tratado de obstetricia en el que plasmó su experiencia, casi 2 000 partos, en 50 capítulos con explicaciones imprescindible en su época para la práctica de la obstetricia. (17) La mala fortuna hizo que una de sus pacientes murieran de fiebre puerperal, y cayó en desgracia. (4)

Margarita Du Tertre fue comadrona Maestra del Hotel Dieu de París. Publicó en 1667 un libro muy interesante para la formación de las comadronas, a modo de respuestas y preguntas, entre una matrona joven y una experta. (3)

Angélique Marguerite le Boursier Du Coudray (1712-1789), considerada la primera partera en utilizar los maniqués en sus cursos de obstetricia, enseñó al público el "arte de la aplicación" y es parte de los que, a partir de la segunda mitad del siglo XVIII promovió cursos de obstetricia para capacitar y educar a las matronas, parteras en su trabajo. Para hacer su curso "palpable", se inventa un maniquí (hecho de madera, cartón, tela, algodón), reproduciendo la pelvis tamaño de una mujer en el parto y para varios de manipulación. A los cuarenta y cinco años después, durante casi un cuarto de siglo (hasta 1783), a pesar de las dificultades de la gota y obesidad, realizó una gira por Francia y formar más de 5000 mujeres. Ella también entrena a los cirujanos. Está abierto en muchas ciudades maternidades. El método "simple, clara y precisa" de Coudray, "su paciencia, celo" le ganó "aprecio y consideración". (18)

María Louise La Chapelle (1769 -1821); considerada como la madre de la obstetricia moderna. La Chapelle nació en París, desde muy joven comenzó a trabajar de comadrona gracias a las enseñanzas recibidas de su madre madame Dugués. La Chapelle fue a Heidelberg – Alemania para estudiar con

el gran obstetra, Franz Naegele, cuyo nombre lleva la Regla de Naegele (todavía hoy en uso, es una forma de calcular la fecha prevista de última regla). A su regreso a París se dedicó a la organización de una maternidad y hospital de niños en Port Royal de París (antiguamente una prisión) Jefa de obstetricia era el mejor hospital obstétrico de su tiempo y era conocido por su escuela de matronas. Ella inventó una técnica para el reposicionamiento de un feto que eliminó la necesidad de fórceps. Publicó libros de texto sobre anatomía de la mujer, ginecología y obstetricia. Uno de ellos es: "La práctica de las entregas; o Memoria y Observaciones elegidas, en los puntos más importantes del arte" el libro fue muy influyente en todo el siglo XIX, puso en evidencia su rechazo a la utilización de fórceps en el parto. (16)

Paulina Benita Cadeau de Fessel (1792); nació en Lyon, estudió en la Maternidad de Port-Royal entre julio de 1816 y junio de 1818, discípula de María Louise La Chapelle. Era por consiguiente una partera de primera clase, habilitada para ejercer en toda Francia. Las parteras con título de Port-Royal eran conscientes de esa distinción como lo muestra el caso de Paulina Benita Cadeau. Por donde iba, presentaba su título de la Maternidad de París así como las condecoraciones obtenidas durante su pasantía: la medalla de obstetricia, el primer premio de observación sobre los diferentes caracteres de la vacuna y por último, el primer premio de botánica. Se trataba de galardones establecidos por la Escuela de Partos para poner a prueba los conocimientos de las alumnas. Infatigable y apasionada por su trabajo, madame Fessel inauguró así la primera Maternidad de América Latina en Perú. La originalidad de esta institución era su asociación al Colegio de Partos, institución donde se ofreció una enseñanza de calidad. (5)

Las comadronas francesas fueron más conscientes que las del resto de Europa de la necesidad de perfeccionar sus conocimientos y actuar como profesionales con base científica, por el hecho de que en Francia la obstetricia se desarrolló antes que en ningún país y desde allí se difundió hacia todas partes del mundo. (3)

En Asia la Medicina China tiene una rica historia en ginecología y obstetricia, adelantándose a su tiempo como en tantas otras áreas de la medicina. Todo el embarazo se considera una etapa Yin, pues se caracteriza por ser un estado

de nutrición y acumulación. Al final del embarazo se da un cambio a una fase Yang que culmina en el parto: el Yang expulsa al Yin y la fuerza Yang proporciona el movimiento que expulsa al feto. La asistencia estaba totalmente en manos de las mujeres parteras. Desde la antigüedad tradición China persistió durante mucho tiempo para realizar entregas en una posición sentada. En relación a los métodos de planificación familiar utilizaron el papel de bambú se impregnaba con una sustancia ácida y se introducía a la vagina previo a la relación sexual, a base de espermaticida. En el mediterráneo ocurría lo mismo, pero con limón y trozos de esponjas de mar. (19)

En India (4000–1700 a. C. - 500 d. C.), el desarrollo de la Obstetricia se inició en el valle del Indus y desde allí se extendió al Oriente Medio como en toda la India. Aquí, como en todas las sociedades primitivas y en otras civilizaciones antiguas, las mujeres atendían los partos y eran conocedoras de remedios populares. Uno de los grandes personajes de la medicina india fue Sushruta (VI a. C.), quien escribió un tratado de 900 páginas la cuarta parte de su libro lo dedicó al parto. En India, las intervenciones se desarrollaron en un gran secretismo, por lo que la ciencia cayó en manos de la casta sacerdotal y se prohibió investigar más a fondo los secretos de la vida y de la muerte por ello no se tienen pruebas del desarrollo y progresión en el área obstétrica. (12)

La obstetricia en África, el primer comadrón o partero de verdad fue Pablo de Egina (652-690), que ejerció en Egipto y Asia Menor y llegó a ser considerado como un oráculo en cuestiones atinentes a la reproducción humana. Este Pablo de Egina tuvo métodos originales: recomendaba que el parto en las mujeres obesas se atendiera acostándolas sobre su abdomen, las piernas levantadas hacia atrás. (15) En Egipto describen en el Papiro de Ebers cómo eran atendidos los partos (1500 a.C., de la dinastía XVIII) y por él sabemos que se realizaban en los domicilios, atendidos por matronas. Las parturientas adoptaban la posición más fisiológica para parir que es la de agacharse, en posición de cuclillas o de rodillas, sobre una “silla de partos” hecha de ladrillos de adobe y con un agujero central. Se vendaban a las mujeres para así aumentar la presión abdominal y ayudar a la expulsión del feto, y era frecuente utilizar supositorios vaginales para lubricar su salida. Solo en el caso que el parto se complicara llamaban al médico, aunque eran los sacerdotes los que siempre controlaban la práctica médica. Los especialistas en obstetricia se



llamaban Sunu y utilizaban mesas exploratorias similares a las actuales para controlar los embarazos de las mujeres de alto rango social. Después de parir las mujeres se retiraban durante dos semanas a una estancia de la casa (tienda de purificación), pues se consideraban impuras al haber estado en contacto con la sangre. La lactancia se prolongaba hasta los tres años y la realizaban vecinas o familiares cercanos, contratándose nodrizas especializadas en las familias más ricas. La leche materna era utilizada como "agua de protección" y se utilizaba incluso para curar resfriados, cólicos, quemaduras, infecciones oculares y para aumentar la potencia sexual. (14)

En la Edad Contemporánea la obstetricia comenzaba a renacer.

La obstetricia en el Reino Unido tuvimos a Sir James Young Simpson (1774 – 1870), fue un obstetra escocés descubrió los anestésicos propiedades de cloroformo y con éxito popularizó el fármaco para uso en medicina,(12) este método no se consolidó hasta que John Snow en Londres, administró cloroformo a la reina Victoria en 1853, haciéndose socialmente aceptable su uso en el parto. Sir Humphry Davy usó el primer anestésico en 1799, el óxido nitroso (gas hilarante). En Alemania Gustav Adolf Michaelis (1798 - 1848), estudió medicina, fue un pionero de la obstetricia científica, recordado por su trabajo en el campo de la pelvimetría " cuadrilátero de Michaelis"; John Braxton Hicks (1823 – 1897), fue el primer médico - obstétrico en describir el trastorno bipolar describió las contracciones uterinas ahora se conoce como contracciones de Braxton Hicks; Hugh Lenox Hodge ideó los planos de pelvianos paralelos para precisar el grado de encaje de la presentación fetal; en 1873 Jacob Mateo Duncan, explicó el mecanismo de sangramiento en la placenta previa y el alumbramiento; Luis Bandl explicó el método y describió el síndrome de la rotura uterina, Esteban Tarnier creó el fórceps conocido por todos quienes se desempeñan en obstetricia, el cual lleva su nombre. En 1894, Christian Leopold describió sus clásicas maniobras para definir la condición fetal con relación a la madre, las que son de gran trascendencia en la semiología obstétrica y enseñada hasta nuestros días. El Dr. Adolfo Pinard (1844-1934), en París fue uno de los primeros en exaltar la semiología del examen abdominal en el embarazo. En Hungría Philipp Semmelweiss (1818– 1865), médico cirujano que trabajaba como obstetra, introdujo el lavado rutinario de manos con líquido clorado, el que después cambió a lima clorinada,

observando con este simple acto, una rápida disminución de la mortalidad. En Francia Luis Pasteur (1822–1895) descubrió el Streptococcus (1860; 1879) y mostró que era la causa de la infección puerperal, no existió terapia eficaz hasta la aparición de los antibióticos. (12)

La Obstetricia en América, Estados Unidos se inicia con William Shippen Jr. 1736-1808, se graduó de doctor realizaba conferencias sobre anatomía en América e incorporan dibujos anatómicos, ofreció un curso completo en obstetricia para mujeres y hombres. Samuel Bard como su sucesor, médico estadounidense. Fundó la primera escuela de medicina en Nueva York era médico personal de George Washington. Publicó el primer libro en Estados Unidos (EE.UU.), donde hace la división del parto en cuatro etapas: La primera desde el inicio de la dilatación hasta la dilatación completa, la segunda desde la dilatación completa hasta la aparición de la cabeza, la tercera desde la aparición de la cabeza hasta el nacimiento y la cuarta desde el nacimiento del niño hasta la salida de la placenta. (20) Caldeyro - Barcia realizaron múltiples estudios sobre monitorización electrónica basal no estresante, como test de tolerancia a las contracciones inducidas o registro durante el parto; todos aún en uso en nuestros días. En cuanto a medicamentos, la insulina generó un gran avance en el manejo de la embarazada diabética y su pronóstico; los corticoides en la maduración pulmonar fetal, la oxitocina en la inducción y conducción del parto, en el alumbramiento y el puerperio, el sulfato de magnesio en la pre-eclampsia y eclampsia; las prostaglandinas para la maduración del cuello uterino, en la inducción del parto, en el postparto, en la resolución de los abortos retenidos. Todos ellos han sido de gran trascendencia en la especialidad. En las últimas décadas, la evolución de la medicina en general ha mejorado la prevención, el diagnóstico, manejo y pronóstico de las diferentes patologías (diabetes, hipertensión, cardiopatías, endocrinopatías, trasplantes etc.) y eso ha influido en nuestro quehacer de la misma forma, han permitido una progresión inesperada en el pronóstico de los embarazos de alto riesgo hasta nuestros días. (12)

El Día Internacional de Obstetras; se celebra el 31 de Agosto en honor al Patrono de las Obstetras, parturientas y embarazadas a San Ramón Nonato desde 1962, su nacimiento fue en Portal (Cardona, Cataluña, España) el 2 de febrero de 1200, en circunstancias extraordinarias. Sus padres soñaban con la

llegada de un hijo. Cerca del pueblo había una ermita dedicada a San Nicolás de Bari donde, frente a la imagen de la Virgen con el Niño, la futura madre acudía buscando consuelo y esperanza de gestar esta nueva vida. La Virgen escucha sus ruegos y la vida comienza a germinar. Volviendo un día de la Ermita a su casa muere. Ramón Folch, el Vizconde de Cardona estaba de cacería, y al ver a la mujer tendida en el suelo, sin vida, se inclina sobre el cuerpo y como por inspiración divina, extrae su daga y rasga el vientre de la mujer, naciendo así el niño. A los pocos días fue bautizado Ramón, que era el nombre del Vizconde de Cardona en agradecimiento por su intervención, quien lo asume como ahijado. Cerca de sus 20 años Ramón pide ingresar a la Orden de los Mercedarios. Profundiza su amor a María, y se compromete con sus hijos que están cautivos, fallece a los 40 años sus restos descansan en la ermita de San Nicolás donde sus padres soñaron y anhelaron su nacimiento. (21)

## **MARCO HISTORICO DE LA OBSTETRICIA EN EL PERU:**

La historia de la obstetricia del Perú se remonta a la época desde la prehistoria hasta nuestros días y puede dividirse en tres periodos:

### **A. ÈPOCA INCAICA:**

Se pueden apreciar conocimientos a través de las cerámicas de las culturas prehistóricas y de los cronistas.

En el Perú, las culturas preincaicas (2500 años a.C.) ya sabían que el embarazo era producto de la relación sexual, tenían mecanismos de planificación familiar y existían mujeres que ayudaban en el parto, la forma de parir lo hacía como los mamíferos y apenas concluía el parto se dirigían al río para lavarse y rehacer su vida cotidiana. La cultura inca practicó la medicina basada en el uso de plantas medicinales y rituales de magia, vinculados al aspecto religioso los encargados de ejercerla eran curanderos, curacas que atacaban las enfermedades con minerales, plantas, semillas frescas o secas, animales vivos o muertos acompañados de danzas, oraciones misteriosas, música, cantos que duraban horas e incluso días para lograr una sanación. Los incas utilizaban como método de planificación a la planta mutxir lo utilizaban como infusión esa misma noche y cuatro días después de las relaciones sexuales, flor de chicoria junto con el molle ambas plantas se funcionaban y se tomaban diariamente, el culle colorado se disolvía en agua hervida y se bebía

tres días antes y tres días después de las relaciones sexuales. Durante el embarazo la inca tomaba hoja de menta que servía para aliviar las náuseas y flatulencia, el jengibre lo tomaban para aliviar las náuseas y vómitos. Durante el parto en el año 1025 a.C. se prescribían infusiones de la hierba Witapallo, con el fin de aminorar el dolor de las parturientas, en la lactancia tomaban la albahaca para estimular la producción de leche, manayupa para desinflamar y aliviar malestares, en la región selva se tomaban la uña de gato servía como inflamatorio, en caso de fiebre tomaban chanca piedra, sangre de grado para hemorragias, la hoja de coca la más utilizada en la época incaica servía para casi todas las enfermedades. El siglo II de nuestro era surgieron en el Perú dos grandes culturas las de las collas en las cordilleras y altiplanicie y la de los Chimus, Yungay y mochicas en las costas, es la cultura mochica la que da origen al arte de la obstetricia, los mochicas plasmaron en sus cerámicas el entorno de su mundo cultural y religioso puesto que todo era reproducción exacta de la realidad. No inventaban ni imaginaban en su obra ceramista, que era expresión de las actividades. (7)

En la época incaica, solían tener su primer hijo joven entre los 18 y 21 años, las relaciones sexuales entre los jóvenes se vivió de manera natural, era un símbolo de fertilidad para la joven, que era capaz de conquistar a varios varones, con lo que conseguía prestigio así como más facilidad a la hora de casarse, a la virginidad no se le daba el menor valor. Desde que la mujer quedaba embarazada, efectuaba una serie de rituales para esperar la buena marcha del embarazo: invocaban a los dioses y multiplicaba sus ofrendas esta práctica religiosa se extendía hasta el mismo día del parto. Así como también creían que las mujeres no debían pasar por debajo de un arco iris para no tener bebés muertos o monstruosos si la madre ha visto un cadáver su hijo tendrá cejas pobladas ojos hinchadas. Si durante el embarazo pudiera existir riesgo de aborto, inmediatamente se ponía en manos del hechicero para evitarlo. El hechicero practicaba una ceremonia muy complicada sobre el cuerpo de la mujer. En él ponía una pasta encima del vientre de la embarazada; esta pasta curativa tenía varios ingredientes; el principal era el maíz, pero para que esto surgiera efecto tenía que haber sido masticado previamente por jovencitas vírgenes o por mujeres que cuidaran de permanecer castas y que no hubiesen ingerido ni sal ni pimienta durante la preparación de dicha pasta. Durante su

embarazo, seguía trabajando al mismo ritmo que antes y paría allí donde se encontrara. Cortaba el cordón umbilical con un trozo de cerámica o con las uñas, se lavaban los genitales y según su creencia se purificaban con el agua. Las mujeres incaicas tuvieron que cumplir con tareas agrícolas y textiles para su familia y Estado. Si una mujer estaba embarazada, su jornada laboral no variaba durante este periodo y al tercer día después del parto, la madre se incorporaba a su vida cotidiana que se desarrollaba de una manera monótona y muy sencilla. Las mujeres mientras criaban a sus hijos, se abstenían del coito, porque creían que era malo para la leche. El destete se efectuaba a partir de los dos años y entonces se celebraba una fiesta. (10)

En la sociedad incaica castigaban con el destierro y con la muerte quienes interrumpían el embarazo, la obstetricia era un arte primitivo. Cuando se producían los partos complicados recién recurrían a las mujeres que tuvieron hijos gemelares ellas eran consideradas las maestras tomaban cocimientos de plantas especiales. Los partos gemelares y los deformes eran considerados como mal agüeros. (7)

## **B. ÈPOCA DEL COLONIAJE:**

En esta etapa el ejercicio de la obstetricia guarda relación con el adelanto o atraso de los conocimientos que tenían en España. Daban más importancia a las guerras y dejaban de lado la salud, por ende a la medicina y la obstetricia. Con la llegada de los españoles al territorio peruano trajeron su medicina que consistía en examinar el pulso y la orina, y con ella aumentaron las enfermedades afectando a los indios y españoles se vio con la necesidad de establecer centros de atención médica a la población pobres, los indígenas utilizaban sus diversas plantas para tratar algunas enfermedades. Durante esta época la práctica de la medicina no estaba ordenada ni reglamentada, por un mandato de España una institución regularizo la enseñanza y práctica, esta institución duro 278 años en el Perú, creada en España en 1442 por el rey Felipe II, llego al Perú desde 1570 con el nombre de Real Tribunal del Protomedicato. (7)

En el siglo XVII en Lima, la profesora de obstetricia Feliciano de Jáuregui trató de erradicar el empirismo obstétrico que estaba causando mortalidad. En 1781 el padre Francisco Gonzales Laguna ya escribía sobre la necesidad

de formar personas para la asistencia de las mujeres en sus partos: “Debían ser estas instruidas, examinadas, aprobadas, juramentadas y en suficiente número; y asimismo excluidas del oficio, bajo graves penas, las que se introdujesen en él, si así no fuesen”. El mismo religioso proponía una cartilla para la educación a parteras con normas y principios morales; fijando las primeras pautas para la formación científica, técnica y profesional de la Obstetricia. (6)

En 1781 el 25 de setiembre el virrey Agustín de Jáuregui expide un Decreto supremo dado a conocer el 1 de octubre, por lo que se le obliga a algunos cirujanos a prácticas de la cesárea en los casos que se requiera y que culmina con la Real Cedula el 13 de abril de 1804, que dispone el modo de hacer la cesárea, después de la muerte de la paciente, Hipólito Unanue reformador de la medicina peruana propone en su proyecto presentado al virrey Fernando de Abascal en 1805, la necesidad de proceder a la creación de la cátedra de partos en el colegio de medicina donde saldrían comadronas preparadas para este arte. El plan de Unanue constituye, el origen científico de la Obstetricia en el Perú. (7)

### **C. ÈPOCA REPUBLICANA:**

En el Perú, antes y sobre todo después de la gesta independentista de 1821, los partos eran atendidos en los domicilios por parteras aficionadas, con los riesgos que esto implicaba, pues no tenían estudios en la materia, solo la práctica de su oficio por haber asistido otros partos. En estas circunstancias llegan al Perú, provenientes de Europa, dos destacados profesionales de Obstetricia: el Dr. Juan Fessel y Paulina Benita Cadeau de Fessel (en el Perú fue conocida como Madame Fessel), no se sabe por qué los esposos eligieron el Perú como nuevo destino. De cualquier modo, éstos ya se encontraban en Lima en 1826. Inmediatamente después de su llegada entraron en contacto con el Tribunal del Protomedicato ante el cual Madame Fessel; expuso su solicitud (de crear una escuela de parto, bajo el modelo de Paris) y presentó sus títulos y referencias académicas. El secretario general de esta institución era, en ese entonces, el doctor en medicina Miguel Tafur (1766-1833), rector de la Universidad de Lima, amigo personal y colaborador del ministro del gobierno Hipólito Unanue. Ambos personajes estaban convencidos de la necesidad que tenía el nuevo Estado de formar matronas tituladas que se encargasen de

reemplazar a las tradicionales, esperando así asistir mejor a la población y aumentar el número de nacimientos. Gracias a su apoyo, el dossier de Madame Fessel fue aceptado por el gobernante de Lima. Dr. Miguel Tafur y Dr. Hipólito Unanue quedaron tan convencidos de la pertinencia del proyecto que el ministro promulgó inmediatamente el decreto de creación de la Maternidad de Lima. Los Fessel se instalaron en el local de un antiguo hospital militar mientras esperaban que el gobierno peruano inaugurase oficialmente la Maternidad de Lima. Madame Fessel asumió el cargo de directora y recibió 1000 pesos para habilitar y equipar el nuevo local. El gobierno asignó a la Maternidad un presupuesto anual de 3.600 pesos, divididos en tres partes iguales. El primer tercio iría al mantenimiento del hospital, el segundo a becas para las estudiantes, mientras que el tercer tercio correspondía al salario anual de la directora. Finalmente, para compensar la modesta asignación de la Maternidad, el gobierno ofreció a los Fessel un premio de 4.000 pesos suplementarios. El matrimonio tuvo sin embargo que esperar casi tres años para ver la instalación definitiva de la Casa de Maternidad de Lima (3); fue entonces que el Dr. Hipólito Unanue, Ministro de Salud de la época, propuso al gobierno crear una clínica de maternidad para la atención de partos a las madres pobres, así como la capacitación de jóvenes para que estudiaran la ciencia y el arte de la Obstetricia tal como se acostumbraba en las Escuelas de Francia. (6)

El 14 de agosto de 1826 se dio la autorización de ejercer la obstetricia en Lima a la Sra. Paulina Benita Cadeau De Fessel inteligente profesional en el arte del parto, el 10 de octubre de 1826 se nombra como primera directora mediante el Decreto de la Casa de Maternidad a madame Fessel durante el gobierno de Andrés de Santa Cruz, determina que en el Colegio de Santo Tomás, en la ciudad de Lima, se estableciera una Escuela de Parto (hoy Escuela Académico Profesional de Obstetricia de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos - UNMSM) para la formación de jóvenes en el arte y ciencia de su atención. El homenaje a esta fecha se instaura el DIA NACIONAL DE LA OBSTETRICIA EN EL PERU. (7)

Hubo una afinidad profesional en esos años de madame Fessel que representaba el arte obstétrico quien puso en ejecución el Plan de Estudios que incluyó los cursos de anatomía, fisiología, parto normal y con complicaciones,

entre otros. Es así que el Estado reconoce a la Obstetricia como profesión, tempranamente en la vida Republicana. Con las nuevas técnicas y estudios en Francia y del médico José Manuel Valdés médico titular de la Catedra de Prima que con su saber clásico, humanista integral y de visión plena que defendieron y dieron la importancia al arte de la obstetricia. En 1826 es elegido rector de Universidad Nacional Mayor de San Marcos (UNMSM) el Dr. Miguel Tafur y Zea, amigo y colaborador de Hipólito Unanue. Ese mismo año el 26 de octubre se crea la Primera clínica de partos la Casa de Maternidad (hoy Instituto Nacional Materno Perinatal), cuyo objetivo es socorrer a las mujeres pobres en sus partos y formar parteras instruidas. (7) Convirtiendo a Lima en la primera ciudad en la América Meridional que contó con un centro docente para preparar a las llamadas matronas, hoy Obstetras. (6)

En 1827, en el informe de don Matías Maestro, publicado en el diario oficial El Peruano, ya se leía: “Con justa razón ocupará el primer lugar esta casa, que por su trascendencia en el bien, será la más útil. Su oportuna ubicación en el que fue Hospital del Espíritu Santo, bajo la dirección de Madame Fessel, cuya inteligencia en el arte de obstetricia acreditará el curso elemental que está imprimiendo, hará ver que los conocimientos de esta profesión nos eran desconocidos, como son apreciados en todas las cortes de Europa”. (6)

El 2 de enero de 1829, se dicta la primera clase de Obstetricia bajo la conducción de madame Fessel, quien estableció reglas para el funcionamiento de la Escuela de Partos, fue una adaptación del reglamento de la Casa de Maternidad de París entre ellas:

- Nadie podría ejercer la honrosa y difícil profesión de partera sin haber cursado estudios en la Escuela.
- Las alumnas más aplicadas, con talento y buena conducta y con mayor esperanza de aprovechamiento, ingresarían como colegialas residentes, hasta ser instruidas en el arte, obstetricia, sangría y vacunación.
- La necesidad imperiosa de realizar el estudio teórico y práctico del parto, para atender con eficiencia a la paciente y no arriesgar la vida de la madre y del niño.



– La verdadera práctica no se alcanza sino en las Escuelas de Partos, con intervención de los facultativos que explicarán en el maniquí las diferentes posiciones en que pueda presentarse el niño, y harán todas las demostraciones necesarias siempre antes de los partos.

– La necesidad de introducir nuevas técnicas y orientaciones para desterrar los defectos de los tiempos bárbaros anteriores.

Sin embargo, la agitación política que vivía el país por aquellos días, no permitió ejecutar las medidas dictadas. (6)

En junio de 1830 entro en funciones de casa de maternidad en el hospital de la caridad y en forma paralela del antiguo colegio de partos. La persistencia de Madame Fessel para crear en Lima la Escuela de Parteras, determinó al fin su fundación, el 14 de mayo de 1830 dirige el colegio de partos y escribe su primer libro Curso Elemental de Partos, dedicado tiernamente a la gloriosa santa, patrona de Lima “Santa Rosa”. Madame Fessel, maestra con verdadera vocación por la enseñanza y por formación de las buenas asistentes de las mujeres embarazadas y la formación de las obstetras peruanas. (3)

Durante estos 10 años de 1826 a 1836 esta dama batallo incansablemente por la protección y cuidado de la mujer en sus momentos más delicados y lego su enseñanza a las primeras obstetras de esa época. (7) En 1833 sale la Primera promoción (preparadas por Madame Fessel) de cinco obstetras juramentadas por Ramón Castilla, presidente del Perú. De esa promoción la obstetra Juana Reyes viaja a Bolivia a formar la primera casa de maternidad y escuela de partos. (7) Madame Fessel ejerció 10 años su humanitaria misión, y en 1836 retorno a su país, asumiendo dicho cargo la Sra. Manuela Torres el 31 de diciembre de 1836. (6) Mariscal Agustín Gamarra dispone el cierre del hospital de la caridad, siendo trasladados sus servicios y la acción académica al antiguo hospital de Santa Ana, declarándosele a partir de entonces Hospital de Mujeres. En todo este tiempo estuvo presente la preocupación y recomendaciones que Hipólito Unanue, sostuviera al estructurar el cuadro integral de las ciencias que se enseñarían en el colegio y/o facultad de medicina y cirugía de San Fernando, dando un lugar preferencial a la enseñanza de la profesión de obstetricia. Mientras tanto, desde la Beneficencia Pública de Lima, se impulsaba la necesidad de una nueva Escuela de

Obstetricia que recogiera todas las experiencias logradas hasta entonces, en un justo afán de superación y avance institucional. (7)

Diciembre 6 de 1845, el presidente de la república, Ramón Castilla, su ministro el Dr. José Gregorio Paz Soldán y el Dr. Cayetano Heredia; determinaron previa evaluación la primera promoción de obstetras en la UNMSM conformada por:

- Pilar Ambulodegui
- Ángela Carpio
- Carmen del Solar
- Manuela Carrera

En 1850 la junta de medicina, señala los requisitos para obtener el título de matrona. (7)

En 1856, durante el Gobierno Provisional de Ramón Castilla, se oficializó la inclusión de la Cátedra de Obstetricia en la Facultad de Medicina, para la enseñanza de partos y enfermedades puerperales. Ese mismo año funcionan las dos escuelas, la de Medicina y la de Obstetricia. (6)

En 1895 la Escuela de Medicina de la UNMSM, incorpora a la escuela de obstetricia a la facultad de medicina de San Fernando. Desde 1923 la profesión solo se ejerce por quienes posean título universitario y la licencia. Era obligatoria igual que para médicos. El perfil estaba orientado a la atención pre, intra y postparto, así como el reconocimiento de la prescripción de fórmulas cordiales, tónicas, de sepsis y anti sepsis. Don Manuel Prado, Presidente del Perú, en 1961 reconoce entre los profesionales de las ciencias médicas a médicos, odontólogos, farmacéuticos y obstetras, para el reconocimiento de derechos especiales. El 10 de Agosto de 1962 se autoriza legalmente el trabajo de la obstetriz y de la obstetra, por el reglamento del ejercicio de la medicina y la obstetricia.(2) El 15 de julio de 1975, mediante Decreto Ley N° 21210 se constituyó el Colegio de Obstetricas del Perú, hoy Colegio de Obstetras del Perú (COP), como entidad autónoma y representativa de los profesionales de obstetricia en todo el territorio, con personería jurídica y sede en la ciudad de Lima; se estableció la colegiación como requisito indispensable para el ejercicio de la profesión. La primera decana fue la Obstetriz Consuelo Montoya de Solar. Desde 1980, se reconoce a los profesionales de las ciencias médicas: Médico

Veterinario y Obstetrix, nuevos niveles remunerativos que garanticen la línea de Carrera, en un proceso de re categorización. (2)

El año 1981, se reconoce a la profesión de Obstetricia como profesión médica, indicando que los profesionales que ejercen la profesión disfrutarán de los mismos derechos que la legislación y demás disposiciones otorgan a la profesión médica. El año 1985 el Ministerio de Salud aprueba la Directiva No 088-85-DVM sobre Lineamientos Generales en la Atención Obstétrica en los Establecimientos de Salud y señala las responsabilidades profesionales. El año 1988 este mismo Ministerio, reconociendo la vigencia de la Ley N° 23346, señala la definición de la carrera, estructura de cargo y funciones; y el año 1991, reitera el cumplimiento, en todos los establecimientos del Sector Salud, del perfil ocupacional de los profesionales Obstetras. (6)

En 1997 el Estado promulga la Ley General de Salud, Ley N° 26842. Faculta al obstetra a prescribir medicamentos y otorga certificado de descanso en la especialidad. (6)

El Código de Ética y Deontología Profesional del Colegio de Obstetras del Perú, es el conjunto sistematizado de normas permanentes que orientan y encauzan el ejercicio de la profesión de Obstetricia dentro de los principios de carácter humanista y moral que garantizan el desempeño honesto y la conducta intachable de todos y cada uno de sus miembros. El Secreto Profesional en el Artículo (art.) 76 es un derecho y un deber moral guardar el secreto profesional, respetando la buena fe y confianza de la persona, al recibir de ésta una confidencia. Sólo podrá quebrarse el secreto profesional por mandato judicial, el art. 77 la condición patológica de la paciente, el pronóstico y diagnóstico de las enfermedades, sólo podrán ser dadas a conocer cuando se trate de proteger a la sociedad o cuando representen un perjuicio para la paciente. De las Sanciones es contrario a la ética, todo acto practicado por un Obstetra, cuya intención conlleve alterar el orden, las disposiciones del Decreto Ley N° 28686, su Estatuto y Reglamento correspondiente o impedir su cumplimiento en cada una o en todas sus partes; la conducta gremial será con fines de hacer cumplir derechos profesionales, amparados en los dispositivos legales de la profesión y la esencia de su formación universitaria; la adopción de actos contrarios será sancionada como falta al comportamiento ético por el Colegio de Obstetras del Perú conforme al estatuto y reglamentos.(6)

El 2002 el Estado promulga el Reglamento de la Ley del Trabajo del Obstetra, Ley N° 27853. El COP en el 2005, actualiza del Perfil Profesional del Obstetra adecuándolo en base a competencias. Actualmente se halla concordado. (6) En el Estatuto del COP, reconoce como símbolos representativos de la profesión e institución: el Emblema, la Insignia, el Himno y Uniforme Oficial. Las características y especificaciones de cada uno quedarán señalados en el Reglamento, el Emblema es el símbolo que se represente en el TUMI, e incorpora al centro el Caduceo, a los extremos el Decreto Ley N° 21210 es la Ley de Creación del Colegio de Obstetras del Perú; la Ley N° 23346 es la Ley de Profesión Médica; la Ley N° 28686 es la Ley que modifica la Ley de Creación del Colegio de Obstetras del Perú y, rodeando la parte inferior, la denominación del Colegio de Obstetras del Perú, el Emblema es registrado por el COP, en el que tiene derechos reservados para su reproducción, el Emblema es parte de la Insignia oficial del Colegiado, estandartes, banderolas, membretes, documentos oficiales y otros que se requieran, los Miembros Directivos del COP, usan la medalla con el Emblema institucional con cinta de color guinda, en los actos oficiales del COP y otros. La Insignia es el distintivo honorífico del Colegiado, es de uso obligatorio a nivel nacional. El Himno del COP debe entonarse en todos los actos oficiales y protocolares. El Uniforme Oficial del COP establece el uso del Uniforme Oficial de color blanco y guinda con predominio del primero sobre el segundo, como se encuentra descrito en el Reglamento. (2) Los símbolos representativos de la profesión e institución atesora difundir los valores de nuestra historia a través del Emblema, la Insignia, el Himno Nacional y el Uniforme Oficial como parte de nuestra identidad como obstetras a lo largo de la Historia.

El COP en el 2005, aprueba el Sistema Nacional de Desarrollo Profesional (SINADEPRO). (6) Es el conjunto de procesos articulados, creados por el COP, para fortalecer el desarrollo profesional y social de los profesionales de Obstetricia. Tiene entre sus componentes la normalización de competencias, la recertificación profesional o certificación periódica, el programa de educación continua en Obstetricia y la articulación con los sectores educativos y laborales. Tienen un período de acción de 5 años y sus funciones y acciones están señaladas en su Reglamento. (2)

El 16 de marzo del 2006, modifica y deroga varios Artículos del Decreto Ley N° 21210, Ley que crea el COP mediante Ley N° 28686, el Estado Peruano determinó que el Perfil Profesional del Obstetra, será actualizado periódicamente por la institución representativa de la profesión de Obstetricia.

(6) Los artículos modificados son: 1°, 2°, 3°, 5°, 13°,16°, 17°y 18°, del Decreto Ley N° 21210, Ley que crea el COP. (2) El COP tiene sedes regionales, denominadas cada una: Colegio Regional de Obstetras (CRO), la creación de un Colegio Regional de Obstetras requiere para su conformación de no menos de 100 (cien) colegiados habilitados que ejerzan en la jurisdicción. (2)

El profesional de obstetricia se encuentra legalmente autorizada para desempeñar sus funciones en el campo de la obstetricia, realiza trabajo asistencial, preventivo, promocional y de recuperación de la salud, de dirección, administración y gerencia, de docencia en educación formal y no formal, de investigación y producción intelectual, según el código de ética y deontología profesional y el perfil profesional. Posee conocimientos científicos, habilidades, aptitudes y destrezas para la participación en la atención integral de la mujer, familia y comunidad, son necesarias que requiere el profesional de obstetricia para responder a las demandas sociales que le permitan identificación personal, identidad cultural, identidad gremial y social reconociendo su importante rol dentro de la sociedad a la que pertenece.

El nuevo Consejo Directivo Nacional 2016 está constituido: Elva Quiñones Colchado es la Decana Nacional, María Elena Yumato Pinto es Vicedecana Nacional, Margot Castro Chuquillanqui es Secretaria Nacional Administrativa, Flor Domínguez Rosales es Secretaria Nacional de Asuntos Internos, Roxy Cáceres Días es Secretaria Nacional de Asuntos Externos, Betty Meza Pérez es Tesorera Nacional, Clara Días Rojas Espinoza es Primer Vocal Nacional y Dany Feliz Naupari es Segunda Vocal Nacional. (11)

### 2.3 DEFINICIÓN DE TERMINOS BÁSICOS:

**Obstetricia:** Es la ciencia de salud que se encarga de la atención integral del embarazo, parto y puerperio incluida la atención inmediata del recién nacido, además del cuidado de la Salud sexual y Reproductiva de la mujer, familia y comunidad.

**Historia:** Es una ciencia social cuyo campo de estudio es el pasado de los seres humanos, por diversas razón son considerados importantes y dignos de ser conocidos como hechos históricos.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 TIPO DE LA INVESTIGACIÓN**

El presente trabajo es tipo exploratorio, de corte transversal porque la unidad de muestra se toman en un solo momento y por única vez y descriptivo porque describe la realidad del problema de estudio.

### **3.2 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.2.1 NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

Aplicativo porque se realizó sobre hechos concretos y específicos, de carácter netamente utilitarios.

#### **3.2.2 MÉTODO**

Es un estudio Cuantitativo, porque se vale de los números para examinar datos e información. Con un determinado nivel de error y nivel de confianza.

### **3.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.3.1 POBLACIÓN**

La población estuvo constituida por 96 Docentes Obstetras distribuidos en Obstetras de Teoría - Obstetras de Laboratorio - Práctico y Obstetras de Hospitales, que laboraron en el periodo del ciclo II- 2016.

Los estudiantes estuvo constituido por 58 estudiantes de 6<sup>to</sup> ciclo y 53 estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo, en el periodo del ciclo II- 2016 de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

#### **3.3.2 UNIDAD DE ANÁLISIS**

Docentes Obstetras de Teoría y Estudiantes del 6<sup>to</sup> al 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas.

#### **3.3.3 MUESTRA**

Para la investigación se tomó como muestra por conveniencia solo a los 15 Docentes Obstetras de Teoría y toda la población estudiantil de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo.

### **3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1 TÉCNICAS**

La recolección de datos fue por medio de la encuesta

Se solicitó permiso formal a la directora de la Escuela de Obstetricia, luego consentimiento informado verbal a docentes y estudiantes señalando que será confidencial y anónima, para la aplicación del instrumento.

Se solicitó control de calidad de los datos obtenidos y se ingresó a una base de datos de Excel para presentar los resultados en tablas y gráficos para su posterior análisis.

#### **3.4.2 INSTRUMENTOS**

El instrumento es mediante un cuestionario elaborado por la autora para fines del presente estudio, el cual consta de 2 rubros, datos generales y la



variable con 15 ítems, de acuerdo a los indicadores elaborado por la autora. Asimismo el instrumento ha sido validado por juicio de expertos.

Para medir el nivel de conocimiento se utilizó la siguiente tabla de valoración, de las 15 ítems elaboradas tiene un valor de 1 puntos de cada uno, en total 15 puntos.

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>VALORACIÓN</b>
Alto	11-15
Medio	06-10
Bajo	0-5

### **3.5 PROCEDIMIENTOS**

La presente investigación se desarrolló en fases:

#### **Primera Fase:**

Se realizó una coordinación, previa y se solicitó permiso a la autoridad de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas para la aplicación del instrumento de investigación.

#### **Segunda Fase:**

Se solicitó el consentimiento verbal a los Docentes Obstetras de teoría para su participación en el presente estudio de igual modo a los Estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia, señalando que será confidencial y anónima para su participación en el presente estudio.

#### **Tercera Fase:**

Se luego de obtenido los resultados fueron procesados en Excel para su elaboración en tablas y gráficos.

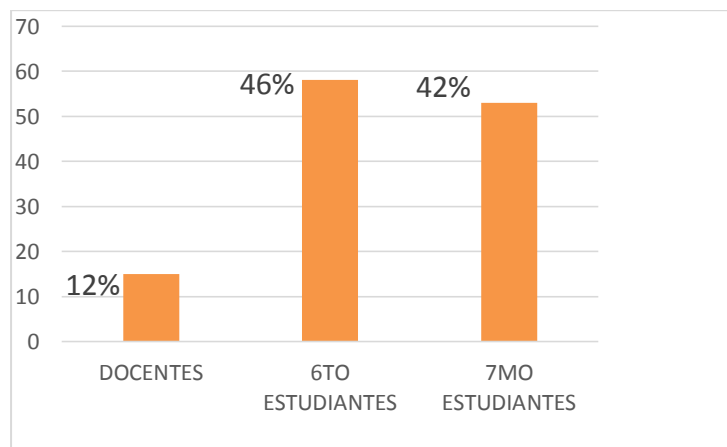
## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

#### 4.1.1 Datos Generales:

#### GRÁFICO N °1

Distribución de la Población Encuestada



Fuente: Elaboración propia de la Investigación basada en la encuesta.

**Gráfico 1:** De los 126 encuestados, 12% corresponde a Docentes Obstetras, el 42% a los estudiantes del 7<sup>MO</sup> ciclo, y el 46% a los estudiantes de 6<sup>TO</sup> ciclo.

**TABLA N °1****Distribución del dato Etario de la Población de Estudio**

Población Edades	Docente		Estudiantes de 6 <sup>to</sup> ciclo		Estudiantes de 7 <sup>mo</sup> ciclo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
18 - 22	0	0	39	67	23	43	62	49
23 - 27	0	0	14	24	25	47	39	31
28 - 32	0	0	5	9	2	4	7	6
33 - 37	0	0	0	0	1	2	1	1
> 38	15	100	0	0	2	4	17	13
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia de la Investigación basada en la encuesta.

**Tabla N° 1:** En la siguiente tabla se observa que el 100% se ubican en el grupo etario de Docente es > 38 años. En los estudiantes del 6<sup>to</sup> ciclo; el 67% las edades de 18 – 22 años, el 24% las edades de 23 – 27 años y el 9% las edades de 28 – 32 años. En los estudiantes del 7<sup>mo</sup> ciclo; el 47% las edades de 23 – 27 años, el 43% las edades de 18 – 22 años, el 4% las edades de 28 a 32 y >38, seguido por 2% las edades de 33 – 37 años.

**TABLA N °2****Distribución del Género de la Población de Estudio**

Población Sexo	Docente		Estudiantes de 6 <sup>to</sup> ciclo		Estudiantes de 7 <sup>mo</sup> ciclo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Femenino</b>	<b>14</b>	<b>93</b>	<b>57</b>	<b>98</b>	<b>51</b>	<b>96</b>	<b>122</b>	<b>97</b>
<b>Masculino</b>	1	7	1	2	2	4	4	3
<b>Total</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	<b>58</b>	<b>100</b>	<b>53</b>	<b>100</b>	<b>126</b>	<b>100</b>

Fuente: Elaboración propia de la Investigación basada en la encuesta.

**Tabla N° 2:** El 93% de los Docentes encuestado son de sexo femenino y el 7% de sexo masculino.

El 98% de los estudiantes del 6<sup>to</sup> ciclo encuestado son de sexo femenino y el 2% de sexo masculino.

El 96% de los estudiantes del 7<sup>mo</sup> ciclo encuestado son de sexo femenino y el 4% de sexo masculino.

**TABLA N º3****Nivel de Conocimiento de la Historia de la Obstetricia en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> Y 7<sup>mo</sup> Ciclo II -2016**

Puntaje Población	Alto		Medio		Bajo		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Docente	5	33	10	67	0	0	15	100
Estudiantes de 6 <sup>to</sup> ciclo	2	4	39	67	17	29	58	100
Estudiantes de 7 <sup>mo</sup> ciclo	1	2	40	75	12	23	53	100
<b>Total</b>	8	6	89	71	29	23	126	100

Fuente: Elaboración propia de la Investigación basada en la encuesta.

**Tabla Nº 3:** En la tabla se puede observar el nivel de conocimiento de la historia de la Obstetricia encontrándose que en Docentes Obstetras el 67% tienen nivel de conocimiento Medio, el 33% nivel de conocimiento alto.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento de la historia de la Obstetricia en los estudiantes del 6<sup>to</sup> ciclo el 67% tienen nivel de conocimiento Medio, el 29% nivel de conocimiento bajo y el 4% nivel de conocimiento alto.

Se observa en la tabla que el nivel de conocimiento de la historia de la Obstetricia en los estudiantes del 7<sup>mo</sup> ciclo el 75% tienen nivel de conocimiento Medio, el 23% nivel de conocimiento bajo y el 2% nivel de conocimiento alto.

**TABLA N º4**

**Nivel de Conocimiento de la Historia de la Obstetricia en Docentes Obstetras Y Estudiantes Del 6<sup>to</sup> Y 7<sup>mo</sup> Ciclo II – 2016, en relación a las Dimensiones**

Población	Nivel de Conocimiento	Dimensiones					
		Época Incaica		Época Colonial		Época Republicana	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%
Docentes	Alto	5	33.3	2	13.3	6	40
	Medio	<b>6</b>	<b>40</b>	<b>12</b>	<b>80</b>	<b>9</b>	<b>60</b>
	Bajo	4	26.7	1	6.7	0	0
Estudiantes de 6 <sup>to</sup> ciclo	Alto	7	12.1	2	3.4	2	3.4
	Medio	<b>28</b>	<b>48.3</b>	<b>40</b>	<b>69</b>	<b>37</b>	<b>63.9</b>
	Bajo	23	39.6	16	27.6	19	32.7
Estudiantes se 7 <sup>mo</sup> ciclo	Alto	5	9.4	1	1.8	5	9.4
	Medio	16	30.2	<b>36</b>	<b>68</b>	<b>33</b>	<b>62.3</b>
	Bajo	<b>32</b>	<b>60.4</b>	16	30.2	15	28.3

Fuente: Elaboración propia de la Investigación basada en la encuesta.

**Tabla Nº 4:**

En la tabla se puede observar el nivel de conocimiento de la historia de la Obstetricia según las dimensiones encontrándose que en Docentes Obstetras la Época Incaica obtuvo el 40% nivel de conocimiento medio, Época Colonial el 80% nivel de conocimiento medio y en la Época Republicana el 60% nivel de conocimiento medio. Se observa en la tabla que en los estudiantes de 6<sup>to</sup> ciclo en la Época Incaica el 48.3% nivel de conocimiento medio, Época Colonial el 69% nivel de conocimiento medio y en la Época Republicana el 63.9% nivel de conocimiento medio. Se observa en la tabla que en los estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo en la Época Incaica el 60.4% nivel de conocimiento bajo, Época Colonia el 68% nivel de conocimiento medio, en la Época Republicana el 62.3% nivel de conocimiento medio.

## 4.2 DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

En la población de estudio se observó que la mayor proporción corresponde a los estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo entre la edad de 18 a 22 años. Este resultado es importante considerando a los jóvenes que están en plena formación profesional científica, ética y humanística, que en un futuro serán capaces de representar y ejercer la profesión con sus conocimientos, actitudes y competencias actuaran de acuerdo a la realidad donde se presente.

En la población de estudio se observó que la mayor proporción de los encuestados fue del sexo femenino. Este resultado es importante ya que la historia de la obstetricia en el Perú es antigua desde el principio eran las mujeres que atendían el parto mediante un aprendizaje practico, todavía a fines del ciclo XVIII eran las únicas maestras de este arte, aparecieron matronas que fueron conscientes que debían perfeccionar sus conocimientos y actuar como profesionales en base científica, en el siglo XIX se integran a esta profesión dedicada a la mujer, los hombres obstetras que contribuyen a la formación de nuevos jóvenes deseoso de aprender el arte de la obstetricia, actualmente hay cientos de obstetras en el Perú con conocimientos en el área de la obstetricia, priorizando la salud sexual y reproductiva de la mujer, familia y comunidad, dejado en alto el nombre de la profesión a lo largo de la Historia de la Obstetricia en el Perú.

En la población de estudio se observó que la mayor proporción obtuvo un nivel de conocimiento medio en general sobre la Historia de la Obstetricia en el Perú. Este resultado es importante porque todo profesional obstetra y estudiante en obstetricia deben conocer, hechos importantes que hicieron que la obstetricia sea reconocida como profesión médica debemos identificarnos desde estudiantes con la profesión fortalecer el gremio, el ser obstetra no es solo atender partos sino que también es apoyar a los pacientes en sus distintas etapas de vida.

En la población de estudio en los estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo se observó que la mayor proporción obtuvo un nivel de conocimiento bajo en relaciona a la Época Inca. Este resultado es importante considerando que la población desconoce

sobre la obstetricia en tiempos donde dar a luz y seguir viva era un milagro, donde ya conocía sobre el embarazo que eran producto de las relaciones sexuales y tenían mecanismo de planificación familiar, la sociedad incaica castigaban con el destierro y la muerte a quienes interrumpían el embarazo, los estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo deben poner más empeño en reforzar sus conocimientos sobre los hechos más importantes y dignos de conocer de nuestra profesión, porque ser obstetra es una tarea constante, no solo es en base al conocimiento científico también a su historia.

## CONCLUSIONES

**Luego de terminado el estudio se concluye en:**

1. Las Docentes de Obstetricia de teoría de la Escuela de Obstetricia obtuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la Historia de la Obstetricia en el Perú.
2. Los estudiantes de 6<sup>to</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia obtuvieron un nivel de conocimiento medio en relación a la Historia de la Obstetricia en el Perú.
3. Los estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia obtuvo un nivel de conocimiento bajo en relación a la época incaica.
4. Los Docentes Obstetras de teoría en relación a la dimensión a la Época Republicana no se obtuvo nivel de conocimiento bajo, a diferencia de las Épocas Incaica y colonial.
5. Los Docentes Obstetras de teoría y estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia predominó el sexo femenino con un 97%.



## RECOMENDACIONES

1. Fortalecer el desarrollo profesional de los Docentes Obstetras de teoría de la Escuela Profesional de Obstetricia sobre la Historia de la Obstetricia a fin que sean ellos los que inculquen a través de cada uno de las asignaturas el amor a la profesión en la población estudiantil.
2. Reforzar el hábito de lectura a la población estudiantil de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia sobre la historia de la obstetricia como símbolo de respecto a esta hermosa profesión.
3. Cultivar a los estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo la participar en forma constante de las actividades realizada por la Escuela Profesional de Obstetricia como buen desempeño y participación activa a los futuros profesionales de obstetricia.
4. Cultivar en los Docentes Obstetras de teoría y a los estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo de la Escuela Profesional de Obstetricia la estimación y valoración a nuestros símbolos representativos de la profesión e institución, participando en los actos conmemorativos con la importancia de mantener nuestra identidad de ser obstetras.
5. Incentivar a los Docentes Obstetras de teoría de la Escuela Profesional de Obstetricia a que deban autoevaluarse y capacitarse permanentemente, en temas relacionados con la historia de la obstetricia velando por el ejercicio de la profesión y el perfil profesional.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. La Biblia. Traducido, presentada y comentada para las comunidades cristianas de Latinoamérica y para los que buscan a Dios. 106 ed. Madrid: Verbo Divino; 1989. Génesis 3:16, Éxodo 1: 15 - 22, Éxodo 2: 2 – 10.
2. Compendio de Normas Aprobado Consejo Directivo Nacional Colegio de Obstetras del Perú VI ed. 15-05-2012; I - II - III.
3. Rodríguez Rozalén Á. Las madronas en el mundo. La esfera de los libros. 2003; 1
4. Álvarez Sánchez E.; Bonilla Pacheco Y.; León Rosique M.; Martínez Pérez B.; Meneses Grasa Z.; Párraga Fernández J.; et al. Comisión de apuntes de obstetricia 2007; 1: 01-05.
5. Quiroz L. De la comadrona a la obstetrix. Nacimiento y apogeo de la profesión de partera titulada en el Perú del siglo XIX. Francia. 2012. 32 (2): 415-437.
6. Gutiérrez R. Colegio Regional de Obstetricia III. Lima. 2013: 1
7. Katia Milagros. Historia de la Obstetricia en el Perú. Lima. 2015:07:19
8. Aguilar Olano J.; Alva León V.; Angulo Pinto P.; Barsallo Burga J.; Bazul Nicho V.; Cáceres Velásquez A.; at. Historia de la medicina Peruana en el siglo XX. Tomo I. ed. Oswaldo Salaverry. 2000
9. Tostado J.F. Historia, medicina y otras artes. Parir en el Antiguo Egipto 2014.05:03
10. La mujer en la Sociedad Incaica. Historia Universal. Foro América Precolombina y comienzo de la conquista. 2010:07:21. 08:24
11. Colegio de Obstetras del Perú
12. Sedano M., Sedano Cecilia., Sedano R. Reseña histórica e hitos de la obstetricia. Revista Médica Clínica Las Condes. Chile. 2014:11:06. Vol. 25.
13. Federación Latinoamericana de Sociedades de Obstetricia y Ginecología.
14. Tostado F. J. Parir en el Antiguo Egipto. Historia, medicina y otras artes. 2014:03:05.
15. Galliano D. Historia de la Ginecología y Obstetricia. Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada. 2007
16. Marie La Chapelle. Biography Your Dictionary.
17. Ferrer S. La partera real- Louise Bourgeois 1563-1636. Mujeres en la Historia. 2011:06:21 EE.UU.

18. Books, Health, and History. The New York Academy of Medicine. 2014:05:20  
nyamhistorymed.
19. Jiménez S. Las Fases del Embarazo según la Medicina Tradicional China.  
AMALUR ZEN. 2012:11:28
20. Japa Damaceno S. Obstetricia y la Historia en el mundo. 2015:04:10
21. Santuario San Ramón Nonato. España

# **ANEXOS**



## FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD

### ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

#### CUESTIONARIO

Estimado Docente Obstetra o Estudiante de Obstetricia se agradece antemano su colaboración y su tiempo en realizar esta encuesta con la finalidad de conocer:

#### NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HISTORIA DE LA OBSTETRICIA EN EL PERÚ

Marca con una (X) la respuesta que Ud. Crea es correcta.

DOCENTE (        )

ESTUDIANTE (    )

#### I. DATOS GENERALES:

EDAD (        ) SEXO: F (    ) M (    )

#### II. HISTORIA DE LA OBSTETRICIA EN EL PERÚ:

##### A.- ÉPOCA INCAICA

1.- ¿Que cultura da origen al arte de la obstetricia a través de sus cerámicas?

- a) Caral
- b) Mochica
- c) Chavín
- d) No sabe

2.- ¿Cuál es la infusión que prescribían en la sociedad incaica para aliviar el dolor a las parturientas?

- a) Witapallo
- b) Orégano
- c) Uña de gato
- d) No sabe

3.- En referencia al embarazo en la época incaica se creía que:

- a) Era un símbolo de mal agüero.
- b) Era producto de las relaciones sexuales.
- c) Era un acto deshonoroso que era castigado con el destierro.
- d) No sabe

## **B.- ÈPOCA COLONIAL:**

- 4.- ¿Quién fue la primera profesora de obstetricia en erradica el empirismo obstétrico que causaba mortalidad en Lima?
- a) Feliciana de Jáuregui
  - b) Feliciana Paule
  - c) Benita Paulina Cadeau de Fessel
  - d) No sabe
- 5.- ¿Quién fue el Reformador de la medicina peruana propone la necesidad de crear una cátedra de partos donde saldrían comadronas preparadas para este arte?
- a) Agustín de Jáuregui
  - b) Fernando de Abascal
  - c) Hipólito Unanue
  - d) No sabe

## **C.- ÈPOCA REPUBLICANA:**

- 6.- En homenaje a quien se instaura el Día Nacional de la Obstetricia en el Perú:
- a) Se instaura a Paulina Benita Cadeau de Fessel, que es nombra 1<sup>era</sup> directora de la 1<sup>era</sup> Clínica de Partos: “La Casa de Maternidad”.
  - b) Se instaura el 10 de octubre de 1826, por la llegada de Paulina Benita Cadeau de Fessel al Perú.
  - c) Se instaura la autorización de ejercer la obstetricia en Territorio Peruano.
  - d) No sabe
- 7.- ¿Cuándo se crea la primera clínica de partos la Casa de Maternidad, cuyo objetivo es socorrer a las mujeres pobres en sus partos y formar parteras instruidas y hábiles?
- a) El 26 de Octubre de 1836
  - b) El 31 de Agosto de 1836
  - c) El 10 de Octubre de 1826
  - d) No sabe

- 8.- Los Profesionales Obstetras disfrutarán de los mismos derechos que la legislación y demás disposiciones que se otorga a la profesión médica, la expresión precedente corresponde a:
- a) Ley N° 23346 el 20 de diciembre de 1981
  - b) Ley N° 23346 el 18 de diciembre de 1981
  - c) Ley N° 23546 el 18 de diciembre de 1985
  - d) No sabe
- 9.- ¿Cuándo y mediante qué ley se crea el Colegio de Obstetrices del Perú, como entidad autónoma y representativa de las profesionales Obstetrices en todo el territorio de la República, con personería jurídica y con sede en la ciudad de Lima?
- a) Lima 15 de julio de 1975 - Ley N° 21210
  - b) Lima 15 de junio de 1975 - Ley N° 20210
  - c) Lima 15 de junio de 1975 - Ley N° 21210
  - d) No sabe
- 10.- ¿Qué Ley modifica y deroga varios artículos del decreto Ley N° 21210, crea el Colegio de Obstetrices del Perú?
- a) Lima 16 de marzo de 2005 - Ley N° 28688
  - b) Lima 18 de marzo de 2006 - Ley N° 28666
  - c) Lima 16 de marzo de 2006 - Ley N° 28686
  - d) No sabe
- 11.- La presente Ley nombra el ejercicio profesional de la Obstetriz colegiada y habilitada en todas las dependencias del sector público, así como en el sector privado.
- a) Ley N° 27753
  - b) Ley N° 27850
  - c) Ley N°27853
  - d) No sabe

12.- ¿Cuál son los Símbolos Representativos de la Profesión e Institución?

- a) El Emblema, la Insignia, el Himno y Uniforme Oficial
- b) El Emblema, el Himno y la Insignia
- c) El Emblema, la Insignia, y el Uniforme Oficial
- d) No sabe

13.- ¿Quién es el Patrono de las Obstetras, parturientas y embarazadas?

- a) San Ramón Nonato
- b) San Judas Tadeo
- c) Santa Rosa de Lima
- d) No sabe

14.- ¿Quién fue la Primera Decana Nacional del Colegio Obstetras del Perú?

- a) Elva, Quiñones Colchado
- b) Consuelo Montoya del Solar
- c) Clara, Paz de Ruiz
- d) No sabe

15.- ¿Quién es la actual Decana Nacional del Colegio Obstetras del Perú?

- a) Rosa E. Lara Valderrama
- b) Miryan G. Lora Loza
- c) Elva Quiñones Colchado
- d) No sabe



MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO DEL PROYECTO:

NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA HISTORIA DE LA OBSTETRICIA EN EL PERÚ EN DOCENTES OBSTETRAS Y EN ESTUDIANTES DEL 6<sup>TO</sup> Y 7<sup>MO</sup> CICLO DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS CICLO II –2016.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN			MÉTODO
			VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	
<p><b>Problema Principal:</b></p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> Y 7<sup>mo</sup> de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el Ciclo II - 2016?</p> <p><b>Problema Secundario:</b></p> <p>-¿Cuál es el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras?</p> <p>- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Historia de la Obstetricia en el Perú en Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo?</p>	<p><b>Objetivo General:</b></p> <p>- Determinar el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras y Estudiantes del 6<sup>to</sup> Y 7<sup>mo</sup> de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Universidad Alas Peruanas en el Ciclo II - 2016</p> <p><b>Objetivos Específicos:</b></p> <p>- Medir el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Docentes Obstetras.</p> <p>- Medir el nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú en Estudiantes del 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo.</p>	<p>El presente estudio carece de hipótesis por tratarse de un estudio descriptivo.</p>	<p>Nivel de conocimiento de la Historia de la Obstetricia en el Perú.</p>	<p>- Época Incaica</p> <p>- Época Colonial</p> <p>- Época Republicana</p>	<p>- Cultura Mochica.</p> <p>- Uso de medicina tradicional</p> <p>- Creencia sobre el Embarazo.</p> <p>- Primera Obstetra.</p> <p>- Día Nacional de la Obstetricia en el Perú.</p> <p>- Primera clínica de partos.</p> <p>- Ley N° 21210 y la Ley N° 28686.</p> <p>- Símbolos Representativos de la Profesión.</p> <p>- Patrón de Obstetras.</p> <p>- Primera y actual Decana del COP</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Explorativo de Corte Transversal, Descriptivo.</p> <p><b>Nivel de Investigación:</b> Aplicativo</p> <p><b>Método:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Población:</b> Docentes Obstetras 96 y los Estudiantes del 6<sup>to</sup> Y 7<sup>mo</sup> de la Escuela Profesional de Obstetricia: 111</p> <p><b>Muestra:</b> Se realizó a Docentes Obstetras de Teoría 15. Se tomó todos los estudiantes de 6<sup>to</sup> y 7<sup>mo</sup> ciclo.</p> <p><b>Técnica:</b> La recolección de datos será por medio de la Encuesta, se realizara control de calidad de los datos obtenidos y se ingresara a una base de Excel para presentar los resultados en tablas y gráficos para su posterior análisis.</p> <p><b>Instrumento:</b> Mediante un cuestionario que consta de 15 preguntas con un valor de 1 punto cada uno.</p>

## ANEXO III: TABLAS DE LAS PREGUNTAS ELABORADAS EN LA ENCUESTA

### A. EPOCA INCAICA:

1.- ¿Que cultura da origen al arte de la obstetricia a través de sus cerámicas?

Opciones Población	Caral		Mochica		Chavín		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	0	0	<b>15</b>	<b>100</b>	0	0	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	7	12	<b>44</b>	<b>75</b>	6	10	1	3	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	4	7	<b>38</b>	<b>72</b>	9	17	2	4	53	100

2.- ¿Cuál es la infusión que prescribían en la sociedad incaica para aliviar el dolor a las parturientas?

Opciones Población	Witapallo		Orégano		Uña de gato		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>9</b>	<b>60</b>	6	40	0	0	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>20</b>	<b>35</b>	32	55	6	10	0	0	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>17</b>	<b>32</b>	34	64	2	4	0	0	53	100

3.- En referencia al embarazo en la época incaica se creía que:

Opciones Población	Era un símbolo de mal agüero.		<b>Era producto de las relaciones sexuales.</b>		Era un acto deshonoroso que era castigado con el destierro.		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	4	27	<b>7</b>	<b>46</b>	4	27	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	15	26	<b>28</b>	<b>48</b>	10	17	5	9	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	14	26	<b>16</b>	<b>30</b>	18	34	5	10	53	100

## B. ÈPOCA COLONIAL:

4.- ¿Quién fue la primera profesora de obstetricia en erradica el empirismo obstétrico que causaba mortalidad en Lima?

Opciones Población	Feliciano de Jáuregui		Feliciano Paule		Benita Paulina Caudeau de Fessel		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>3</b>	<b>20</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>11</b>	<b>73</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>49</b>	<b>84</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>4</b>	<b>7</b>	<b>45</b>	<b>85</b>	<b>2</b>	<b>4</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

5.- ¿Quién fue el Reformador de la medicina peruana propone la necesidad de crear una cátedra de partos donde saldrían comadronas preparadas para este arte?

Opciones Población	Agustín de Jáuregui		Fernando de Abascal		Hipólito Unanue		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>14</b>	<b>93</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>15</b>	<b>100</b>
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>8</b>	<b>14</b>	<b>5</b>	<b>8.50</b>	<b>40</b>	<b>69</b>	<b>5</b>	<b>8.50</b>	<b>58</b>	<b>100</b>
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>8</b>	<b>15</b>	<b>34</b>	<b>64</b>	<b>3</b>	<b>6</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

### C. ÈPOCA REPUBLICANA:

6.- En homenaje a quien se instaura el Día Nacional de la Obstetricia en el Perú:

Opciones Población	El 26 de Octubre de 1836.		El 31 de Agosto de 1836.		<b>El 10 de Octubre de 1826.</b>		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	1	6	4	27	<b>10</b>	<b>67</b>	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	12	21	19	33	<b>23</b>	<b>39</b>	4	7	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	11	21	27	51	<b>11</b>	<b>21</b>	4	7	53	100

7.- ¿Cuándo se crea la primera clínica de partos la Casa de Maternidad, cuyo objetivo es socorrer a las mujeres pobres en sus partos y formar parteras instruidas y hábiles?

Opciones Población	<b>Se instaura a Paulina Benita Cadeau de Fessel, que es nombra 1<sup>era</sup> directora de la 1<sup>era</sup> Clínica de Partos: “La Casa de Maternidad”.</b>		Se instaura el 10 de octubre de 1826, por la llegada de Paulina Benita Cadeau de Fessel al Perú.		Se instaura la autorización de ejercer la obstetricia en Territorio Peruano.		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>9</b>	<b>60</b>	4	27	2	13	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>42</b>	<b>72</b>	9	16	6	10	1	2	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>37</b>	<b>70</b>	13	24	3	6	0	0	53	100

8.- Los Profesionales Obstetras disfrutarán de los mismos derechos que la legislación y demás disposiciones que se otorga a la profesión médica, la expresión precedente corresponde a:

<b>Opciones Población</b>	<b>Ley N° 23346 el 20 de diciembre de 1981</b>		<b>Ley N° 23346 el 18 de diciembre de 1981</b>		<b>Ley N° 23546 el 18 de diciembre de 1985</b>		<b>No Sabe</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Docente</b>	4	27	8	53	3	20	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	14	24	27	47	10	17	7	12	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	13	25	27	51	7	13	6	11	53	100

9.- ¿Cuándo y mediante qué ley se crea el Colegio de Obstetras del Perú, como entidad autónoma y representativa de las profesionales Obstetras en todo el territorio de la República, con personería jurídica y con sede en la ciudad de Lima?

<b>Opciones Población</b>	<b>Lima 15 de julio de 1975 - Ley N° 21210</b>		<b>Lima 15 de junio de 1975 - Ley N° 20210</b>		<b>Lima 15 de junio de 1975 - Ley N° 21210</b>		<b>No Sabe</b>		<b>Total</b>	
	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Docente</b>	9	60	0	0	6	40	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	12	21	10	17	27	47	9	15	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	16	30	13	25	23	43	1	2	53	100

10.- ¿Qué Ley modifica y deroga varios artículos del decreto Ley n° 21210, crea el Colegio de Obstetrices del Perú?

Opciones Población	Lima 16 de marzo de 2005 - Ley N° 28688		Lima 18 de marzo de 2006 - Ley N° 28666		Lima 16 de marzo de 2006 - Ley N° 28686		No Sabe		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Docente</b>	3	20	2	13	<b>8</b>	<b>54</b>	2	13	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	19	33	7	12	<b>22</b>	<b>38</b>	10	17	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	10	19	11	21	<b>19</b>	<b>36</b>	13	24	53	100

11.- La presente Ley nombra el ejercicio profesional de la Obstetrix colegiada y habilitada en todas las dependencias del sector público, así como en el sector privado.

Opciones Población	Ley N° 27753		Ley N° 27850		Ley N° 27853		No Sabe		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
<b>Docente</b>	2	13.5	2	13.5	<b>11</b>	<b>73</b>	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	13	22	14	24	<b>23</b>	<b>40</b>	8	14	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	18	34	12	22	<b>20</b>	<b>38</b>	3	6	53	100

12.- ¿Cuál son los Símbolos Representativos de la Profesión e Institución?

Opciones Población	El Emblema, la Insignia, el Himno y Uniforme Oficial		El Emblema, el Himno y la Insignia		El Emblema, la Insignia, y el Uniforme Oficial.		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>9</b>	<b>60</b>	2	13	4	27	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>35</b>	<b>60</b>	11	19	11	19	1	2	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>38</b>	<b>72</b>	5	9	7	13	3	6	53	100

13.- ¿Quién es el Patrono de las Obstetras, parturientas y embarazadas?

Opciones Población	San Ramón Nonato		San Judas Tadeo		Santa Rosa de Lima		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	<b>15</b>	<b>100</b>	0	0	0	0	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	<b>40</b>	<b>69</b>	11	19	3	5	4	7	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	<b>35</b>	<b>66</b>	9	17	5	9	4	8	53	100

14.- ¿Quién fue la Primera Decana Nacional del Colegio Obstetras del Perú?

Opciones Población	Elva, Quiñones Colchado		Consuelo Montoya del Solar		Clara, Paz de Ruiz		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	0	0	<b>13</b>	<b>87</b>	2	13	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	17	29	<b>16</b>	<b>28</b>	12	21	13	22	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	11	21	<b>24</b>	<b>45</b>	10	19	8	15	53	100

15.- ¿Quién es la actual Decana Nacional del Colegio Obstetras del Perú?

<b>Opciones Población</b>	Rosa E. Lara Valderrama		Miryan G. Lora Loza		<b>Elva Quiñones Colchado</b>		No Sabe		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
<b>Docente</b>	1	7	0	0	<b>14</b>	<b>93</b>	0	0	15	100
<b>6<sup>to</sup> Ciclo</b>	9	16	17	29	<b>19</b>	<b>33</b>	13	22	58	100
<b>7<sup>mo</sup> Ciclo</b>	14	26	15	28	<b>20</b>	<b>38</b>	4	8	53	100



## ANEXO IV: ENCUESTANDO A DOCENTES Y ESTUDIANTES

**IMAGEN I:** Estudiantes de 6<sup>to</sup> ciclo turno mañana.



**IMAGEN II:** Estudiantes de 7<sup>mo</sup> ciclo turno tarde.



**IMAGEN III:** Docentes Obstetras – Dirección de la Escuela Profesional de Obstetricia

