

**Factores asociados a las complicaciones maternas  
en el parto vertical Machala - Ecuador, 2020**

**Tania Diciano Arévalo Córdova**

Universidad Técnica de Machala

<https://orcid.org/0000-0001-9804-6362>

[tarevalo\\_est@utmachala.edu.ec](mailto:tarevalo_est@utmachala.edu.ec)

Machala –El Oro -Ecuador

**Cinthia Gabriela Romero Sarango**

Médico General egresada de la Universidad de Cuenca

<https://orcid.org/0000-0002-2575-2845>

[gabriela.romero92@ucuenca.edu.ec](mailto:gabriela.romero92@ucuenca.edu.ec)

Machala –El Oro -Ecuador

**Wilson Ramiro Paredes Sotomayor**

Universidad Técnica de Machala,

Clínica San Marcos, Clínica Aguilar

<https://orcid.org/0000-0002-1191-4698>

[wilsonparedes62@gmail.com](mailto:wilsonparedes62@gmail.com)

Machala –El Oro -Ecuador

**Jorge Javier Valencia Orellana**

Universidad Técnica de Machala, Clínica Aguilar

<https://orcid.org/0000-0002-5379-740X>

[jorgevalencia156@gmail.com](mailto:jorgevalencia156@gmail.com)

Machala –El Oro -Ecuador

**García Maldonado Jorge Armando**

Universidad Técnica de Machala,

Centro de Salud Tipo “C” Velasco Ibarra

<https://orcid.org/0000-0002-8980-2645>

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

Machala –El Oro -Ecuador

**Medina Quizhpe Carlos Hugo**

Universidad Técnica de Machala

<https://orcid.org/0000-0001-6628-4059>

[cmedina\\_est@utmachala.edu.ec](mailto:cmedina_est@utmachala.edu.ec)

Machala –El Oro -Ecuador

## RESUMEN

Las complicaciones maternas son situaciones que se presentan en el parto como hemorragia post parto, desgarros perineales, infecciones post parto, edema de vulva o cualquier otra complicación de la madre resultante del periodo de trabajo de parto y parto. El objetivo de esta investigación es establecer los factores asociados a las complicaciones maternas en el parto vertical. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo. La población, estuvo constituida por las mujeres embarazadas que acudieron al Centro de Salud Tipo “C “Velasco Ibarra”, desde el 01 de enero al 31 de diciembre del 2020 y cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados fueron: La población de estudio estuvo constituida por 853 gestantes, edad media de 24.54 años (DE  $\pm$  5,44). El 29.1% de gestantes presentaron complicaciones, los factores asociados a las complicaciones, fueron: la multiparidad con una asociación moderada (O.R. 4.4729, IC: 95% p = <0.0001), seguida por la nacionalidad ecuatoriana (O.R. 2.9297, IC: 95% p = 0.0069), ambas con asociación estadística. La posición de cuclillas tuvo asociación, pero sin significancia estadística (O.R. 3.7182, IC: 95% p = 0.3790). En conclusión, los factores asociados a complicaciones maternas fueron la multiparidad y la nacionalidad ecuatoriana; el ser atendido por una obstetra, mostró asociación protectora.

**Palabras clave:** factores asociados; parto vertical; parto culturalmente aceptado; complicaciones.

## **Factors associated with maternal complications in vertical delivery Machala - Ecuador, 2020**

### **ABSTRACT**

Maternal complications are situations that occur during childbirth such as postpartum hemorrhage, perineal tears, postpartum infections, vulvar edema or any other complication of the mother resulting from the period of labor and delivery. The objective of this research is to establish the factors associated with maternal complications in vertical delivery. A quantitative, descriptive, observational, retrospective study was carried out. The population consisted of pregnant women who attended the "Velasco Ibarra" Type "C" Health Center from January 1 to December 31, 2020 and met the inclusion criteria. The results were: The study population consisted of 853 pregnant women, mean age 24.54 years (SD  $\pm$  5.44). 29.1% of pregnant women presented complications, the factors associated with complications were: multiparity with a moderate association (OR 4.4729, CI: 95% p = <0.0001), followed by Ecuadorian nationality (OR 2.9297, CI: 95% p = 0.0069), both with statistical association. The squatting position was associated but without statistical significance (O.R. 3.7182, CI: 95% p = 0.3790). In conclusion, the factors associated with maternal complications were multiparity and Ecuadorian nationality; being attended by an obstetrician showed a protective association.

**Keywords:** associated factors, vertical birth, culturally accepted birth, complications.

Artículo recibido: 15 enero 2022

Aceptado para publicación: 08 febrero 2022

Correspondencia: [tarevalo\\_est@utmachala.edu.ec](mailto:tarevalo_est@utmachala.edu.ec)

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

## 1. INTRODUCCIÓN

Antes del siglo XVII, la posición usada en países occidentales era la posición vertical. Volviéndose popular la posición supina por ser más conveniente para monitorear el avance del parto por los profesionales de la salud, convirtiéndose en la actualidad la posición horizontal en la estándar usada en hospitales (Llamas & Mayhew, 2016).

En las décadas finales del siglo XX, empiezan a surgir diferentes corrientes dedicadas a solucionar los problemas de las gestantes en el trabajo de parto y el dolor del mismo, siendo una experiencia común y universal entre las mujeres (Damas et al., 2018). En el siglo XXI, los modelos de atención del parto, varían dependiendo del entorno en donde se encuentre la embarazada, dependiendo además de las prestaciones que ofrezcan los servicios de salud, existiendo además modelos de atención compartidos, en donde las decisiones sobre el parto, se toman de manera conjunta por el médico y la gestante (Huang et al., 2019).

En la actualidad, en los centros médicos de primer nivel de atención, se otorga a la embarazada el poder de decidir en qué posición desea tener su parto, demostrando respeto a sus costumbres y creencias; proporcionándole además asistencia médica adecuada, para su vez disminuir las muertes materna y perinatales (Calderón et al., 2008). Durante el trabajo de parto, se pueden adoptar distintas posiciones, como verticales, como: “de pie, de cuclillas (con algún apoyo), sentada (sillón, banco obstétrico) y de rodillas”; y horizontales: “litotomía, decúbito supino y decúbito lateral” (Riquelme et al., 2005).

Las complicaciones maternas son situaciones que se presentan en el parto como hemorragia post parto, desgarros perineales, infecciones post parto, edema de vulva o cualquier otra complicación de la madre resultante del periodo de trabajo de parto y parto (Priddis et al., 2012). En estudios realizados, se ha comprobado que existen numerosas ventajas para las posiciones verticales, tanto de manera fisiológica como por los efectos mecánicos y respiratorios (Lugones Botell & Ramírez Bermúdez, 2012).

Desde el año 2008, el Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP), implementó la “Atención del Parto Culturalmente adecuado”, a nivel nacional, en el mismo que se utilizan diferentes posiciones para el parto. A partir del año 2019, en el Centro de Salud (C.S.) Velasco Ibarra, se ha implementado el parto vertical, procurando que la mujer gestante elija la posición que desea adoptar en el momento de la 2da etapa del parto (MSP, 2008).

Del total de embarazadas que tienen un parto vía vagina, el 85% sufrirá algún grado de desgarro perineal, presentando desgarro de tercer o cuarto grado, el 0,6 a 11% todos los partos vaginales, reduciéndose su incidencia en los partos vaginales subsiguientes, presentándose el 90,4% en nulíparas y 68,8% en multíparas (Goh et al., 2018).

En el mundo se estima que cada día fallecen aproximadamente 830 mujeres en el mundo, por como complicaciones que se relacionan con la gestación o el parto. En el año 2015, se reportaron 303.000 fallecimientos de maternas, suscitándose casi todas estas muertes en naciones con ingresos bajos y que pudieron evitarse en su mayoría (Alkema et al., 2016). El MSP, según “la gaceta epidemiológica de muerte materna, semana 53 del 2020”, en nuestro País, existieron 163 muertes maternas, de las cuales, 3 se dieron en la ciudad de Machala, en el ese año (Ministerio de Salud Pública, 2021).

Este centro ofrece a la ciudadanía, los servicios de consulta externa, estimulación temprana y rehabilitación física, en un horario de 08h00 a 17H00. También cuenta con emergencia, Imagenología y farmacia y una Unidad de Trabajo de Parto y Recuperación (UTPR), en donde existe una sala para parto vertical, que laboran las 24 horas al día. Tiene una capacidad de atención a 700 personas por día. Desde el año 2019, en el C.S. Velasco Ibarra, se ha implementado el parto culturalmente aceptado o parto vertical, con la finalidad de empoderar para que decida qué posición desea adoptar para la 2da etapa del parto, a fin de disminuir las complicaciones del parto, entre éstas la muerte materna, producto del shock hipovolémico causado por hemorragia obstétrica (Ministerio de Salud Pública, 2017).

Existen pocos estudios relacionados a verificar las complicaciones maternas del parto vertical, por lo que, es relevante, estudiar las complicaciones que pueden presentarse cuando se adopta posiciones erguidas. Por los antecedentes antes expuestos, el objetivo de esta investigación es establecer los factores asociados a las complicaciones maternas en el parto vertical, de las gestantes del Centro de Salud “Velasco Ibarra”.

## **2. ESTRATEGIAS METODOLÓGICAS O MATERIALES Y MÉTODOS**

Estudio cuantitativo, descriptivo, observacional, retrospectivo. Se usó el método analítico- sintético y estadístico. La técnica para la recolección de datos usada fue la observación de la información constante en la base de datos.

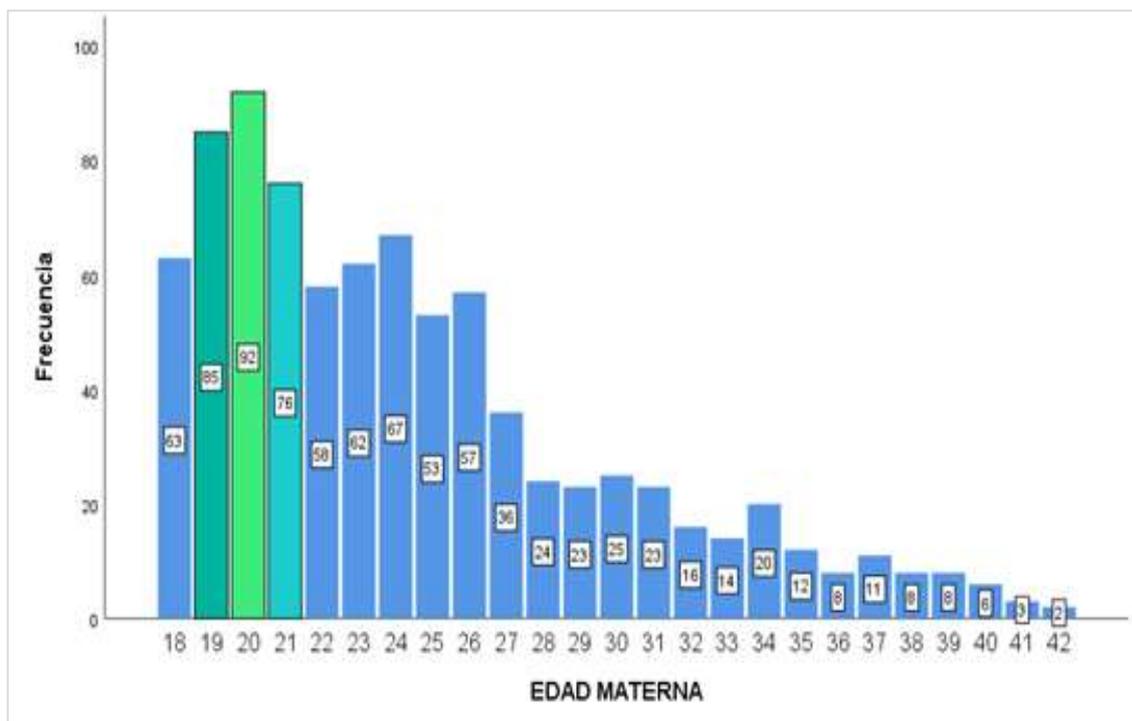
La población de estudio fueron las gestantes que acudieron al C.S. “Velasco Ibarra”, desde el 01 de Enero de 2020 al 31 de Diciembre del 2020. La muestra estuvo constituida

por las gestantes que cumplan los criterios de inclusión. Los criterios de inclusión fueron: Gestantes de 18 a 45 años de edad, que hayan elegido posiciones verticales para su parto. Los criterios de exclusión fueron: Gestantes menores a 18 años o mayores a 45 años que hayan elegido posiciones verticales para su parto. Gestantes de 18 a 45 años de edad, que hayan elegido posiciones horizontales para su parto.

La información fue obtenida mediante la base de datos en hoja de cálculo que posee la Unidad de Trabajo de Parto y recuperación, mediante el uso de un Check List. El análisis estadístico se realizó mediante el software SPSS versión 26 y las tablas y gráficos se realizaron en el programa Microsoft Excel, representando los resultados en frecuencias y en porcentajes. Para la realización del Odds Ratio, se dicotomizaron las variables, usando para el efecto tablas 2 x 2. Se respetó la confidencialidad de los datos usados en el presente estudio.

**Gráfico 1.**

*Edad de gestantes Centro de Salud Velasco Ibarra, Enero – diciembre 2020*



**Fuente:** Base de datos UTPR C.S. Velasco Ibarra

**2. RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

La población de estudio estuvo constituida por 853 gestantes, en el rango de 18 a 42 años, con una media d 24.54 años (DE 5,44), siendo la edad con mayor prevalencia, 20 años,

con un 10.8%. Se evidencia un predominio de gestantes menores a 30 años con un 84,5%, existiendo un número reducido de gestantes en el rango de 41 a 45 años (0,6%). Estos datos son similares a los encontrados con el estudio realizado en Lima – Perú, por Fuentes y Arimuya, en el 2021, en donde la edad media de las gestantes fue de 28 años  $\pm$  5.

**Tabla 2**

*Antecedentes gineco-obstétricos de gestantes del Centro de Salud Velasco Ibarra*

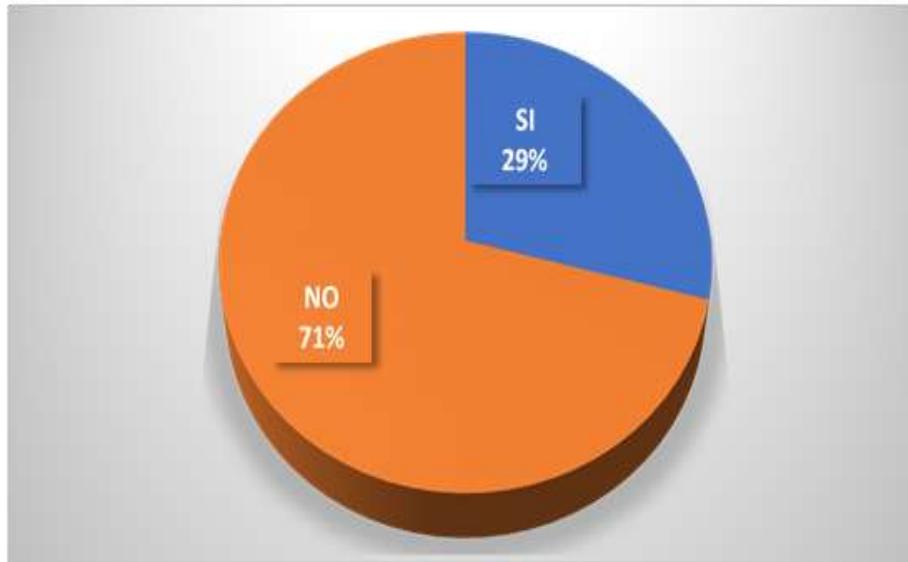
Antecedentes		f	%
Paridad	Nulípara	312	36,6%
	Múltipara	548	64,2%
Edad gestacional	Pretérmino	21	2,5%
	A término	822	96,4%
	Postérmino	17	2,0%
Tipo de Embarazo	Único	848	99,4%
	Gemelar	5	0,6%
Posición de parto	Cuclillas	4	0,5%
	Sentada	849	99,5%
Profesional que atendió el parto	Médico	36	4,2%
	Obstetra	817	95,8%

**Fuente:** Base de datos UTPR C.S. Velasco Ibarra

La mayoría de gestantes del presente estudio fueron de etnia mestiza. La nacionalidad Venezolana, se ubicó como la segunda con más número de gestantes, luego de la Ecuatoriana, 100 de 853 gestantes, situación que se debe a la emigración de los ciudadanos venezolanos por la crisis económica y política que vive el país Venezuela. En la actualidad existen, en nuestro País, existen 430.000 venezolanos en condición de refugiados y migrantes (Agencia de la ONU para los Refugiados en el Ecuador, 2021). En la población de estudio, más de la mitad de gestantes, eran múltiparas (64,2%). Casi la totalidad de gestantes presentaban embarazos a término y gestación única, 96,4% y 99,4% respectivamente. La posición sentada fue la preferida por el 99,5% de gestantes y la mayoría de embarazadas fueron atendidas por el obstetra, 95,8%. Datos concordantes con el estudio realizado por Rodríguez (2018), en donde el 68,3% eran múltiparas, presentando todas las gestantes un embarazo a término.

**Gráfico 2.**

*Complicaciones maternas en el parto vertical*



**Fuente:** Base de datos UTPR C.S. Velasco Ibarra

En el parto vertical, un considerable número gestantes han presentado complicaciones maternas: 248 de 853 gestantes (29,1%). La complicación con mayor prevalencia fue la necesidad de episiotomía con un 14,9%, seguida por la hemorragia postparto (6,0%). El desgarro perineal fue la complicación con menor frecuencia en este tipo de parto (0,1%). En las posiciones verticales, existe un aumento significativo de sangrado superior a 500 ml y traumatismo perineal de segundo grado, asociándose con mayor riesgo de neuropatía peronea, una pérdida del equilibrio corporal de la mujer y una menor eficiencia de los esfuerzos de empuje durante la segunda etapa del parto (Dokmak et al., 2020; Zang et al., 2021).

**Tabla 4**

Factores de Riesgo asociados a las complicaciones maternas

Variable		Complicaciones				Odds Ratio
		Presentes 248 (29,1%)		Ausentes 605 (70,9%)		
		f	%	f	%	
Edad	≤ 30 años	223*	26,2%	499	58,50%	O.R. 1.8948 p = 0.0069
	≥ 31 años	25	2,9%	106	12,43%	
Etnia	Mestiza	234*	27,5%	566	66,35%	O.R. 1.3063 p = 0.4058
	Mulata	2	0,2%	3	0,35%	
	Indígena	1	0,1%	2	0,23%	
	Negra	3	0,4%	14	1,64%	
	Afroecuatoriana	5	0,6%	5	0,59%	
	Montubio	1	0,1%	1	0,12%	
	Blanca	1	0,1%	2	0,23%	
	Otra	1	0,1%	12	1,41%	
Nacionalidad	Ecuatoriana	233*	27,3%	509	59,67%	O.R. 2.9297 p = 0.0002
	Venezolana	12	1,4%	88	10,32%	
	Peruana	2	0,2%	3	0,35%	
	Colombiana	1	0,1%	5	0,59%	
Paridad	Nulípara	152*	17,8%	160	18,76%	O.R. 4.4729 p = < 0.0001
	Múltipara	96	11,3%	452	52,99%	
Posición del parto	Cuclillas	0	0,0%	4	0,47%	O.R. 3.7182 p = 0.3790
	Sentada	248*	29,1%	601	70,46%	
Profesional que atendió el parto	Médico	16	1,9%	20	2,34%	O.R. 0.4957 p = 0.0415
	Obstetra	232*	27,2%	585	68,58%	

Fuente: Base de datos UTPR C.S. Velasco Ibarra

Se aprecia que la multiparidad tiene una asociación moderada (O.R. 2.9297,  $p = 0.0069$ ) y la nacionalidad Ecuatoriana una asociación leve (O.R. 2.9297,  $p = 0.0069$ ), ambas con alta significancia estadística. En el caso de la posición del parto, la posición sentada, tiene una asociación leve, pero sin significancia estadística (O.R. 3.7182,  $p = 0.3790$ ), por su parte, cuando la gestante es atendida por una obstetra, tiene una asociación protectora, con baja significación estadística (O.R. 0.4957,  $p = 0.0415$ ), pudiendo deberse al hecho que la atención del parto, entre estos el vertical, forma parte fundamental del proceso enseñanza aprendizaje de su pensum curricular, prácticas preprofesionales y de la práctica diaria de las obstetras en su vida profesional, mientras que el médico, lleva menor cantidad de prácticas de atención en parto, siendo gineco-obstetricia una parte de su pensum curricular y su práctica laboral.

#### 4. CONCLUSIÓN O CONSIDERACIONES FINALES

La población estuvo conformada por 853 gestantes que eligieron las posiciones verticales para su parto, en el rango de 18 a 42 años, con una media de 24.5 años. La mayoría de las

gestantes fueron de etnia mestiza; nacionalidad ecuatoriana y venezolana; con parto a término; y gestación única.

Los factores de riesgo con mayor asociación a complicaciones maternas fueron la multiparidad y la nacionalidad ecuatoriana; el ser atendido por una obstetra, mostró asociación protectora. Del total de gestantes.

Es importante implementar estrategias a fin de que se reduzca el número de episiotomías realizadas en el momento del parto, debido a que este procedimiento, muchas de las veces conllevan a infecciones en el área del corte, traumas en el músculo perineal y afecta la calidad de vida de las maternas. Se debe realizar capacitaciones sobre el manejo del trabajo de parto en las posiciones verticales, al personal del área de UTPR, principalmente al personal médico, a fin de que se implementen mecanismos para disminuir el número de complicaciones maternas, en el parto vertical

## 5. LISTA DE REFERENCIAS

Agencia de la ONU para los Refugiados en Ecuador (2021) *Acnur.org*. [citado el 20 de Diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.acnur.org/ecuador.html>

Alkema, L., Chou, D., Hogan, D., Zhang, S., Moller, A.-B., Gemmill, A., Fat, D. M., Boerma, T., Temmerman, M., Mathers, C. & Say, L. (2016). Global, Regional, and National Levels and Trends in Maternal Mortality Between 1990 and 2015, With Scenario-based Projections to 2030: A Systematic Analysis by the UN Maternal Mortality Estimation Inter-Agency Group. *In Obstetric Anesthesia Digest* (Vol. 36, Issue 4, pp. 191–191). <https://doi.org/10.1097/01.aoa.0000504718.91214.7d>

Arimuya Pacheco, R. y Fuentes Peña, J. (2021) Complicaciones obstétricas y neonatales asociadas al parto vertical y horizontal [Tesis pregrado]. Perú; Universidad Peruana Unión. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4456/Ruben\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/4456/Ruben_Tesis_Licenciatura_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Calderón, J., Bravo, J., Albinagorta, R., Rafael, P., Laura, A. & Flores, C. (2008). Parto vertical: Retornando a una costumbre ancestral. *Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia*, 54(1), 49–57. Disponible en: <https://doi.org/10.31403/rpgo.v54i1083>

- Damas, L. B., Machado, R. S., Hernández, R. D. & Pérez, A. S. (2018). El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 44(3), 1–12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89247>
- Minsiterio de Salud Pública del Ecuador MSP (2008). *Guía técnica para la atención del parto culturalmente adecuado*. Disponible en: <https://aplicaciones.msp.gob.ec/salud/archivosdigitales/documentosDirecciones/dnn/archivos/GU%C3%8DA%20%20T%C3%89CNICA%20PARA%20LA%20ATENCI%C3%93N%20DEL%20PARTO%20CULTURALMENTE%20ADECUADO.pdf>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (2017). Información Técnica de Obra de Centro de Salud Tipo C Velasco Ibarra. Disponible en: [http://instituciones.msp.gob.ec/Videos\\_inauguraciones\\_2017\\_2018/CS\\_Velasco\\_Ibarra.pdf](http://instituciones.msp.gob.ec/Videos_inauguraciones_2017_2018/CS_Velasco_Ibarra.pdf)
- MSP (2021). Gaceta epidemiologica de muerte materna SE 53 ecuador 2020. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2021/01/Gaceta-SE-53-MM.pdf>
- Dokmak, F., Michalek, I. M., Boulvain, M. & Desseauve, D. (2020). Squatting position in the second stage of labor: A systematic review and meta-analysis. *European Journal of Obstetrics, Gynecology, and Reproductive Biology*, 254, 147–152. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.ejogrb.2020.09.015>
- Gill, P., Henning, J. M. & Van Hook, J. W. (2021). Abnormal Labor. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. Available in <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29083834>
- Goh, R., Goh, D. & Ellepola, H. (2018). Perineal tears - A review. *Australian Journal of General Practice*, 47(1-2), 35–38. <https://doi.org/10.31128/AFP-09-17-4333>
- Huang, J., Zang, Y., Ren, L.-H., Li, F.J. & Lu, H. (2019). A review and comparison of common maternal positions during the second-stage of labor. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(4), 460–467. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.06.007>
- Hutchison, J., Mahdy, H. & Hutchison, J. (2021). Stages of Labor. In *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31335010>

- Llamas, A. & Mayhew, S. (2016). The emergence of the vertical birth in Ecuador: an analysis of agenda setting and policy windows for intercultural health. *Health Policy and Planning*, 31(6), 683–690. Available in: <https://doi.org/10.1093/heapol/czv118>
- Londoño, V. F. V., Castiblanco, J. P. R., Acosta, M. T. C. & Astudillo, N. M. V. (2018). Ventajas y desventajas del parto vertical en contraste con el parto horizontal: una revisión de la literatura. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 20(1). Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie20-1.vdpv>
- Lugones Botell, M. & Ramírez Bermúdez, M. (2012). El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. *Revista Cubana de Obstetricia Y Ginecología*, 38(1), 134–145. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-600X2012000100015](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000100015)
- Natalia Barrio-Forné Laura Miguel Martín Virginia Moreno Lamana Isabel Martínez Cuñado. (2021). Posiciones de la mujer gestante durante las fases de dilatación y expulsivo: una revisión bibliográfica. *Revista Matronas*, 8(3). Disponible en: <https://www.enfermeria21.com/revistas/matronas/articulo/199/posiciones-de-la-mujer-gestante-durante-las-fases-de-dilatacion-y-expulsivo-una-revision-bibliografica/>
- Priddis, H., Dahlen, H. & Schmied, V. (2012). What are the facilitators, inhibitors, and implications of birth positioning? A review of the literature. *Women and Birth: Journal of the Australian College of Midwives*, 25(3), 100–106. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.wombi.2011.05.001>
- Riquelme, R., Gutiérrez, M. M. & Lagares, F. M. (2005). Influencia de las posiciones de la mujer sobre distintos parámetros en el proceso del parto. *Matronas*. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4423876>
- Rodríguez Pino, D. (2018) Complicaciones materno perinatales relacionadas a la posición materna durante el parto. Centro de Salud San Marcos. Cajamarca. [Tesis pregrado]. Colombia: Universidad Nacional de Cajamarca; 2018. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2714/COMPLICACIONES%20MATERNO%20PERINATALES%20RELACIONADAS%20A%20LA%20POSICION%20MATERNA%20DURANTE%20EL%20PARTO.%20C>

[ENTRO%20DE%20SALUD%20SAN%20MARCOS.%20CAJAMARCA.%202018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

Zang, Y., Lu, H., Zhang, H., Huang, J., Zhao, Y. & Ren, L. (2021). Benefits and risks of upright positions during the second stage of labour: An overview of systematic reviews. *International Journal of Nursing Studies*, 114, 103812. Available in <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2020.103812>