



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

PROYECTO DE TESIS DE GRADO

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN MUJERES EN LABOR DE PARTO Y PUÉRPERAS PERTENECIENTES A DOS SUBCENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD INTEGRAL, DETERMINACIÓN SOCIAL DE LA SALUD Y DESARROLLO HUMANO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

AUTORA

ILEANA KATHERINE BONE GASPAR

ASESOR

MSC. JOSE SUAREZ LEZCANO

Esmeraldas, 2021

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Disertación aprobada luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE- ESMERALDAS, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Mgt. Prieto Fuenmayor Julia Rosa,
Presidente tribunal de Graduación

Mgt. Jose Suarez Lezcano
Director de Tesis

Mgt. Pineda Caicedo Andrea Estefanía
Lector 2

Mgt. Mercy Falcones Balcanazar
Coordinadora de Escuela

Mgt. Alex Guashpa
Secretario General PUCESE

Esmeraldas, Noviembre 2021

AUTORÍA

Yo, **Ileana Katherine Bone Gaspar** con CI: **080281387-3**, declaro que la presente investigación enmarcada en el actual Trabajo de Proyecto de Grado es absolutamente original, auténtica y personal. En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autor/a y de la PUCESE.

Bone Gaspar Ileana Katherine

080281387-3

CERTIFICACIÓN

Yo, Jose Suarez Lezcano, Director de Tesis, certifico haber revisado el trabajo propuesto por la estudiante y el mismo cumple con los requisitos de calidad, originalidad y presentación exigibles, previo el haber incorporado al trabajo de grado las sugerencias del Tribunal delegado por la Pontificia Universidad Católica, Sede Esmeraldas.

Mgt. Jose Suarez Lezcano

CI: 1757374788

AGRADECIMIENTO

Me gustaría agradecer a mis profesores durante toda mi carrera profesional porque todos han aportado con un granito de arena a mi formación.

Pero, sobre todo, gracias a mis padres y a mi hijo, por su apoyo incondicional, paciencia, comprensión y solidaridad con este proyecto, por el tiempo que me han concedido, un tiempo robado a la historia familiar. Sin su apoyo este trabajo nunca se habría realizado y, por eso, este trabajo es también el suyo.

Pero un trabajo de investigación es también fruto del reconocimiento y del apoyo vital que nos ofrecen las personas que nos estiman, sin el cual no tendríamos la fuerza y energía que nos anima a crecer como personas y como profesionales.

Son muchas las personas que han formado parte de mi vida profesional a las que me encantaría agradecerles su amistad, consejos, apoyo, ánimo y compañía en los momentos más difíciles de mi vida. Algunas están aquí conmigo y otras en mis recuerdos y en mi corazón, sin importar en donde estén quiero darles las gracias por formar parte de mí, por todo lo que me han brindado y por todas sus bendiciones.

DEDICATORIA

Todo este esfuerzo está dedicado a mi Madre querida Venus porque sé que ella me ayudó en las buenas y en las malas y lo sigue haciendo, además de haberme dado la vida, siempre confió en mí y nunca me abandonó. Te adoro mamá.

A mi hijo, mi papa y mi hermana por el apoyo moral, que me brindaron a lo largo de esta etapa, y a la memoria de mi abuelo Luis Gaspar Cruel y de un gran amigo Cesar Bayas Ortega quién me animó en este campo de estudio.

A todas las personas que me han apoyado y han hecho que el trabajo se realice con éxito en especial a aquellos que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

INDICE

RESUMEN	9
ABSTRACT	10
INTRODUCCION	11
Presentación del Tema de Investigación	11
Planteamiento del Problema	12
Justificación	14
OBJETIVOS	15
Objetivo general:	15
Objetivos específicos:	15
CAPÍTULO I	17
Marco Teórico	17
1.1 Bases teórico – científicas	17
1.2 Antecedentes	20
1.3 Bases legales	23
CAPITULO II	25
MATERIALES Y METODOS	25
2.1 Tipo de estudio	25
2.2 Población y muestra	25
Criterio de inclusión	25
Criterios de exclusión	25
2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables	25
2.4 Métodos	26
2.5 Técnicas e instrumentos	26
2.6 Análisis de Datos	26
2.7 Normas Éticas	26
CAPITULO III	27
RESULTADOS	27
CAPITULO IV	33
DISCUSIÓN	33
CAPITULO V	37
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	37
5.1 Conclusiones	37
5.2 Recomendaciones	38

Referencias	39
ANEXOS	43
Anexo A	44
Operacionalización de variables	44
Anexo B	49
Cuestionario	49
Anexo C	53
Guía de Preguntas de la Entrevista	53
Anexo D	54
CONSENTIMIENTO INFORMADO	54

RESUMEN

La medicina tradicional son conocimientos y habilidad aplicados bajo las creencias de nuestros antepasados, relativamente existe una amplia variedad de medicina que beneficia al paciente y se identifica por las relaciones entre pacientes y los recursos médicos; más que una división entre medicina tradicional y la medicina convencional, se aprecia la utilización de distintos procedimientos y recursos donde interactúan distintas bases como la medicina tradicional, domestica, a través de sus agentes: médicos, enfermeras, hierbateros, comadronas o parteras, etc. Para el desarrollo de esta investigación se planteó como objetivo determinar las prácticas relacionadas con el uso la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas, del Centro de salud No 1 y del Tipo C de las Palmas de la Ciudad Esmeraldas. Se realizó un estudio mixto (Cual/ cuan), de corte transversal y enfoque descriptivo. La población de estudio estuvo integrada por 65 personas entre parturientas y comadronas. Las técnicas para recolección de datos aplicadas fueron la encuesta y la entrevista. Los resultados determinaron que el 100% de la población encuestada hacen uso de las plantas medicinales para el parto y puerperio, entre las más utilizadas estaban el orégano, romero, ruda que benefician de manera positiva para acelerar el parto y disminuir los dolores y la nacedera, chiraran y discanser para la cicatrización después del parto. En cuestión a la entrevista aplicada a las comadronas se determinó que el 100% recibían capacitación para que no se presente ninguna complicación a la hora del parto, y utilizaban plantas y recursos naturales como el aceite de arbolito, aceite de castor y aceite de cocina, maracuyá, huevos para que él bebe descienda más rápido y ayude acelerar la labor del parto. Se concluyó que las plantas medicinales son de gran beneficio para la población y las comadronas tienen gran aprendizaje que ha sido trasferido de generación en generación con gran aporte a la comunidad beneficiando en el parto y puerperio.

Palabras clave: Medicina tradicional; plantas medicinales; comadronas; parto; puerperio.

ABSTRACT

Traditional medicine is knowledge and skill applied under the beliefs of our ancestors, relatively there is a wide variety of medicine that benefits the patient and is identified by the relationships between patients and medical resources; More than a division between traditional medicine and conventional medicine, the use of different procedures and resources where different bases interact, such as traditional medicine, domestic, through its agents: doctors, nurses, herbalists, midwives or midwives, etc. For the development of this research, the objective was to determine the practices related to the use of traditional medicine by women in labor and postpartum women, of the Health Center No 1 and Type C of Las Palmas de la Ciudad Esmeraldas. A mixed study (which / how), cross-sectional and descriptive approach was carried out. The study population consisted of 65 people, including women in labor and midwives. The data collection techniques applied were the survey and the interview. The results determined that 100% of the surveyed population make use of medicinal plants for childbirth and the puerperium, among the most used were oregano, rosemary, rue that positively benefit to accelerate labor and reduce pain and birth , chiraran and discanser for postpartum healing. Regarding the interview applied to the midwives, it was determined that 100% received training so that no complications arose at the time of delivery, and used plants and natural resources such as tree oil, castor oil and cooking oil. passion fruit, eggs so that he drinks go down faster and help speed up labor. It was concluded that medicinal plants are of great benefit to the population and midwives have great learning that has been transferred from generation to generation with great contribution to the community, benefiting in childbirth and the puerperium.

Keywords: Traditional medicine; medicinal plants; midwives; childbirth; puerperium.

INTRODUCCION

Presentación del Tema de Investigación

La presente investigación se centra en la relación de la maternidad, tradición, cultura, etnicidad y Estado, donde se recalca la discriminación social hacia las tradiciones y los derechos de la mujer afrodescendiente e indígena embarazada. Se observa la problemática a partir de estadísticas y estudios previamente realizados en cuanto a la aceptación del uso de la medicina tradicional dentro de las áreas hospitalarias (Malisa, 2015).

La medicina tradicional (MT) son los conocimientos, técnicas y habilidad aplicados bajo las creencias de nuestros antepasados, o de las distintas culturas que existen. Entre ella podemos encontrar que se beneficia en la participación de la prevención y tratamiento de la salud, la MT es más utilizada en las zonas rurales que en las urbanas debido a que el acceso de las personas a un área de salud es poco exequible, por ende, optaron por la utilización de plantas medicinales (Hernández, Robaina, Pérez, & Gonzales, 2018, pp. 1-5).

Relativamente existe una amplia variedad de medicina que beneficia al paciente y se identifica por las relaciones entre pacientes y los recursos médicos; más que una división entre medicina tradicional y la medicina convencional, se aprecia la utilización de distintos procedimientos y recursos donde interactúan distintas bases como la medicina tradicional, domestica, a través de sus agentes: médicos, enfermeras, hierbateros, comadronas o parteras, etcétera. Así mismo, el hecho de que el servicio médico y los servicios ancestrales da lugar a un complejo escenario donde se perfila claramente un sistema mixto de atención a la salud orientada a prevaler la salud (Ordinola, Barrera, Gamarra, Rascón, & Corroto, 2019, pp. 2-5)

Ecuador es un país pluricultural y multiétnico, con una variedad de creencias y tradiciones ancestrales que son utilizadas en distintas generaciones y se caracteriza por su manera particular y distinta en el momento de dar un diagnóstico y para el tratamiento de las enfermedades, con el uso de distintas plantas medicinales para su recuperación. Entre las tradiciones ecuatorianas es común la existencia de las parteras o comadronas.

Las parteras o comadrona están encargadas del embarazo, parto y puerperio llevando un control constantemente con la embarazada, aplicando sus conocimientos basados en la medicina tradicional. La comadrona esta designada para controlar todos estos procesos

importantes al momento del parto y después en el puerperio. La partería no está profesionalizada, solo parte por conocimientos que han sido trascendidos por lo cual es un proceso complejo aun en la actualidad. Pero al concurrir los años estas técnicas han ido mejorando y disminuyendo la tasa de morbimortalidad materno-infantil. Como bien se sabe, y fundamentalmente en las últimas décadas, la asistencia al parto con utilización de plantas medicinales se ha estado realizando en áreas hospitalarias con personal especializado en compañía de las parteras y comadronas que ha sido designada por la gestante (Lugones & Ramírez, 2012).

Planteamiento del Problema

Al hablar de la utilización de plantas medicinales, nos referimos a conocimientos ancestrales impartidos de generación en generación; anteriormente existía una pérdida de tradiciones culturales, por desconocimiento o por dificultades económicas lo cual se encuentra marcada e influenciada en las comunidades esmeraldeñas. Es imprescindible acercarse a esas influencias y tradiciones al momento del parto dentro del proceso salud-enfermedad (Vernaza, 2016).

El uso de terapias alternativas como la integración de plantas medicinales por parte de profesionales y usuarios del sector salud ha incrementado en los últimos 20 años, tanto por prescripciones médicas, falta de recurso en el área hospitalaria, como por la tendencia a la automedicación. Dentro de esas terapias, la que representa la utilización de plantas medicinales y técnicas durante el parto y puerperio son particularmente frecuentes. Sin embargo, hay aún una clara brecha entre los conocimientos impartidos por generación y las investigaciones que se han realizado por la utilización de esta práctica donde se ha evidenciado que también perjudica y trae una serie de complicaciones con afectaciones materno - infantil. La creciente necesidad a utilizar esta alternativa ha implementado para realizar investigaciones sobre esta práctica (Perlaza, 2016, p. 3).

El problema que representa en el ámbito de salud y para la sociedad radica en los desconocimientos que tiene la sociedad sobre la incorrecta utilización y práctica de productos herbarios; debido a esto, aumenta la morbilidad y mortalidad materno-infantil por las complicaciones que se presentan. Para lograr definir con claridad el problema, el gobierno ecuatoriano, a través de la Senescyt busca implementar una serie de talleres en

las distintas comunidades por lo que ha sido dominado como proyecto vicat que significa “Índice de Vitalidad del Conocimiento ambiental Tradicional”. Busca crear una base de datos científicos que pueda “cuantificar” la pérdida de conocimientos ancestrales y que edades se está dando mayormente (Ministerio de Salud Pública, 2014).

A nivel mundial diversos de los países muestran que sus habitantes han utilizado la medicina tradicional para la atención del parto y puerperio, China se encuentra con un 40%, Bélgica con un 38%, Australia con un 48%, Estados Unidos de Norte América 42%, Francia 75%, lo que significa que no solo los países en vida de desarrollo conservan, utilizan o recurren a la utilización de la MT para el tratamiento y curación de enfermedades (Argüello & Mateo, 2014, pp. 1-7).

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador, en el año 2015, estableció que en la última Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil (ENDEMAIN) del 2004, señala que el 78.5% del total de partos acontecidos en el país durante el periodo 1999-2004 fueron atendidos en establecimientos de salud. Sin embargo, cuando analizaron las estadísticas por provincia, este porcentaje varía considerablemente, principalmente en las áreas rurales. Por ejemplo, en toda la región Amazónica, más del 30% de los partos atendidos fueron domiciliarios. En Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi y Esmeraldas este porcentaje es mayor al 40%. El porcentaje de mujeres que se auto identifican como indígenas y que tuvieron partos domiciliarios asciende al 65%.² Suponemos, aunque no se cuenten con datos precisos sobre este indicador, que estos partos fueron atendidos mayoritariamente por parteras tradicionales o comunitarias.

La Organización Mundial de Salud (OMS) estima que el 80% de la población de los países desarrollado y en vías de desarrollo recurren a distintos tipos de plantas medicinales para satisfacer o complementar sus necesidades médicas, este porcentaje aumenta en las poblaciones nativas a nivel de Latinoamérica (OMS, 2018).

En un estudio realizado por Olivo y Pazmiño (2016) mencionan que en Europa ha disminuido y ha dejado de ser uso empírico por las comunidades rurales, debido a las intervenciones que se han realizado con inversión en los esfuerzos tanto económicos como intelectuales para crear guías y manuales sobre los beneficios y forma de utilización de las plantas medicinales en el momento del parto con respaldo científico.

Por otro lado, en Latinoamérica, las comunidades de México específicamente en la región Oaxaca y Tenejapa existen mujeres que se reflejan con claridad y tienen de forma específica y clasificada todas las plantas para posibles enfermedades del embarazo, alguna complicación que se pueda presentar. De igual manera en Perú se encuentra el uso de plantas medicinales en el parto y el puerperio.

Justificación

La presente investigación es de gran interés, porque va a ayudar a conocer cuál es la correcta utilización de las plantas medicinales para disminuir complicaciones que se presente en el parto o en el puerperio reduciendo el índice de morbilidad y mortalidad materno-neonatal.

Es de impacto porque no se han realizado muchas investigaciones anteriores, sobre las prácticas ancestrales y va a ayudar a determinar las creencias que tienen las mujeres que se atienden en el subcentro y realizan esta práctica, y si tienen conocimientos referentes a los efectos de la ingesta de infusiones con variedades de plantas medicinales en el embarazo.

La investigación es de utilidad, porque va a permitir que el personal profesional tenga conocimiento y se pueda capacitar por medio de las parteras o pacientes, poniendo énfasis en las deficiencias, identificando y advirtiendo posibles complicaciones o consecuencias del inadecuado uso de hierbas medicinales que puedan poner en peligro la vida del neonato y de la madre.

Es novedoso dado a que el documento resultante de la investigación ayudará a implementar estrategias, planes para la mejora de la atención de enfermería y del todo el personal de salud en la atención de la embarazada respetando su cultura y creencias.

Es factible porque en el problema se reporta desconocimiento de las madres sobre la utilización de plantas medicinales, por eso es importante palpar de cerca la realidad al momento de brindar atención verificar que se estén cumpliendo con todos los protocolos. Además, se dispone de bibliografía que servirá para el conocimiento del personal profesional.

Su prioridad se ve en que abarca el conocimiento y la identificación de posibles riesgos y prevención de futuras complicaciones durante el parto y el puerperio, permite garantizar una buena atención y condiciones de salud tanto para la madres como para sus hijos, con esta investigación se pretende comenzar con una conducta preventiva en base a las culturas y creencia de la población durante el parto, brindando información fundamentada y real acerca de la acción de determinadas plantas en el organismo y sus advertencias en el embarazo.

Con este trabajo se va a evaluar el impacto de la medicina tradicional, analizando la respuesta, el comportamiento y desarrollo del personal sanitario en cuanto a la evolución de las parturientas dando prioridad a su uso sobre la medicina complementaria.

OBJETIVOS

Objetivo general:

Determinar las prácticas relacionadas con el uso la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas, del Centro de salud No 1 y del Tipo C de las Palmas de la Ciudad Esmeraldas.

Objetivos específicos:

- 1) Determinar la situación demográfica de las mujeres en labor de parto y puerperio.
- 2) Conceptuar los tipos de plantas medicinales más utilizadas durante la labor de parto y puerperio.
- 3) Identificar los conocimientos con respecto al uso de plantas medicinales en las terapias de parto y puerperio.
- 4) Describir el proceso en la práctica de la medicina tradicional en la labor de parto y puerperio.

CAPÍTULO I

Marco Teórico

1.1 Bases teórico – científicas

El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son transferidas de generación en generación como es la medicina natural caracterizada por su particular forma de diagnosticar los diversos tipos de enfermedades, dolencias y por el tratamiento que se da utilizando la herbolaria y la misma energía de los elementos naturales o el conocimiento adquirido por experticia (Torres, González, Arroyo, Pineda & Panchano, 2019, pp. 2-5).

“La medicina tradicional es el conjunto de aptitudes, practicas, destrezas y creencias que los indígenas utilizaban para la prevención, tratamiento y curación de enfermedades” (Organización Mundial de la Salud, s.f. “medicina tradicional”).

La Medicina tradicional ancestral, es lo que representa la continuidad y el respeto que se le otorga a los antepasados, donde ha tenido que sobrepasar sobre la medicina convencional que es la de mayor alcance y la que se aplica en la actualidad, la medicina tradicional abarca muchos ámbitos como la prevención, curación y tratamiento de una patología, también se está comenzando a utilizar esta alternativa para tratar algún tipo de afectación que la medicina convencional no pueda solucionar. La utilización de la medicina tradicional en la utilización de plantas medicinales se la aplica para el control a la hora del parto y en el momento del puerperio donde se realizan una seria de técnicas para que la parturienta se encuentre en un estado de salud optimo y no presente algún tipo de complicación, aquí es como se designa como única valedera a la presencia de las mujeres parteras en el momento del parto que en sus estancias siguen siendo reconocidas por los pueblos con sus distintas culturas y tradiciones; que inclusive en el mestizaje se asumen los consejos de las matriarcas familiares para sobrellevar las circunstancias por las que una mujer en estado de gestación mantiene (Malisa, 2018, p. 18)

Las plantas medicinales son aquellas que poseen sustancias que pueden ser usadas terapéuticamente o que son precursores para el manejo del parto y el puerperio. Una de las técnicas con las que se utilizan las plantas medicinales es la fitoterapia que se rige en la utilización de productos vegetales para atenuar, curar algún tipo de patología (Morales, & Morales, 2017, pp. 2-3).

En el Ecuador, existen creencias y prácticas sobre el uso de las plantas medicinales en la vida cotidiana, sin embargo, el uso y sus efectos en el organismo de éstas no tienen base científica, por lo que el personal de salud de la medicina convencional no aprueba su utilización. En muchas comunidades existen parteras, o shamanes que son consideradas como personas especiales, escogidas para salvar vidas, y como tal son muy respetadas por los pobladores de las comunidades. Ellos acostumbran a utilizar ciertas plantas con fines terapéuticos, práctica ancestral muy arraigada y aceptada en nuestra población. (Poaquiza, 2018, p. 13)

El embarazo es un proceso natural y sublime en la vida de una mujer, etapa que está acompañada de cambios fisiológicos, patológicos y psicológicos. El aumento de los niveles hormonales, entre ellos, de estrógenos y progesteronas indispensables para el desarrollo del feto (Bouza, Martínez, Carmentate, Betancourt, & García, 2016, p. 1)

“Durante el embarazo, el cuerpo de la mujer experimenta una serie de cambios, tanto fisiológicos como hormonales, para asegurar el crecimiento y desarrollo del feto mientras se mantiene la homeostasis” (Cabañas et al., s.f. “Obstetricia y ginecología”).

Las gestantes en las zonas urbanas y rurales a menudo usan hierbas medicinales, en determinadas ocasiones de manera indiscriminada, debido al discernimiento de que son naturales y, por lo tanto, inocuas en comparación con medicamentos farmacológicos. A pesar de esta percepción de seguridad, las hierbas medicinales pueden ser potente si no se utilizan de forma regular, las acciones farmacológicas que pueden provocar las plantas medicinales son perjudicial y pueden producir el aborto (Flores, 2018, pp. 1-2).

En la actualidad una mínima cantidad de plantas medicinales cuenta con estudios farmacológicos que promueven seguridad y eficacia al momento de utilizarlos, así como su genotoxicidad o su impacto en las hormonas neonatales debido a la naturaleza hormonal de muchas plantas medicinales, es así que se ha considerado por medio de varios estudios que la plantas medicinales poseen cierto grado de toxicidad y si no se toman las debidas precauciones, pueden ser perjudiciales para la salud tanto de la madre como para el feto. Al consumir las hierbas en infusiones o en otro tipo de administración, no es posible calcular cuánto equivale el principio activo, la proporción de principio activo en una infusión no debe ser alta. Pero la dosificación en tomas repetidas no siempre será igual, ya que dependerá de la procedencia de la planta,

del momento en que se recolecte, de la concentración con la que se prepara la infusión y del número de veces que se ingiera esa infusión al día. (Flores, 2018, pp. 1-2)

La etapa del puerperio se caracteriza principalmente por diversos cambios, biológicos y psicosociales que afectan la estabilidad de la madre y el neonato. Este periodo se ha visto influenciado anteriormente en prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación por nuestros antepasados (Brigitte, Prieto, & Ruiz, 2013, p. 9).

Pérez, Álvarez y Sánchez (2017) Las parteras tradicionales cumplen tres funciones básicas, éstas se centran en el rol que desempeñan dentro de su comunidad. La primera de ellas está basada en la relación afectiva que la partera establece con las mujeres embarazadas, lo que genera confianza en estas últimas ya que la perciben cercana y familiar, esto hace que se reduzca la ansiedad en la parturienta, a diferencia de la que se provoca cuando es atendida en los servicios médicos institucionalizados.

La segunda función se deriva del conocimiento que tiene la partera de las necesidades y carencias económicas de las mujeres que requieren su servicio, cunado a las propias tradiciones de la práctica, lo que conlleva a una reducción importante de costos para la usuaria. La tercera función se basa en el apoyo que se recibe de las parteras para las labores domésticas y el cuidado de los hijos (Pérez, Álvarez & Sánchez, 2017)

Parto. Es el proceso por el cual una mujer comienza con las contracciones que van aumentando según su intensidad y frecuencia, se ve el grado de dilatación, expulsión del feto y la placenta y alumbramiento considerándose el inicio de la vida del ser humano, y si es el caso las pacientes serán llevadas a cesarí (Lazo, 2012).

Puerperio, es el tiempo que se extiende desde la expulsión de la placenta, hasta que el genital vuelve a su estado previamente del embarazo y se lo conoce como cuarentena y suele durar entre seis y ocho semanas. Lo cual se divide en dos tipos el puerperio mediato y el inmediato, que es donde la parturienta descansa y cuida de su bebe, y las parteras están frente al cuidado en caso de que se presente alguna complicación, la partera es de gran importancia ella indica a la parturienta la dieta y la prevención del pasmo y sereno (Chalan, 2015).

Creencias. Es el estado de la mente donde la persona posee un conjunto de principios ideológicos, donde se consideran ciertas o verdaderas. En muchas comunidades indígenas, afroecuatorianas tienen la creencia que se puede perder la fase del embarazo cuando la gestante tiene deseo intenso por un alimento.

Saberes ancestrales. Son conocimientos, habilidad, destrezas y prácticas ancestrales que poseen las personas, transmitidos por sus ancestros desde siglos atrás para la curación, prevención y tratamiento de algún tipo de padecimiento.

1.2 Antecedentes

En la actualidad, ha aumentado de forma considerable el interés de implementar la medicina tradicional y hacer relación con la medicina convencional utilizando medicamentos herbarios, tanto en países desarrollados como subdesarrollados, es decir a base de plantas medicinales, dado a esto ha habido un incremento de rendimientos económicos por el crecimiento en cuanto a la utilización de hierbas medicinales.

Ordinola, Barrena, Gamarra, Rascón y Corroto (2019) realizaron un estudio sobre creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas (Chachapoyas, Perú), emplearon el método cualitativo, con muestreo en cadena. Utilizaron como instrumento la entrevista y obtuvieron como resultado De las entrevistas y grupos focales, se evidencia que las madres y parteras reconocen señales de peligro durante el embarazo, como dolor de cadera y vientre, sangrado vaginal e hinchamiento. Entre los cuidados durante el embarazo, indican una alimentación adecuada, el uso de vestimenta holgada. Si tienen problemas que no puede solucionar la partera, recurren al puesto de salud, y ven el embarazo como algo natural que no impide sus actividades diarias a las que están acostumbradas y concluyeron que Los cuidados para la recuperación de la madre y el cuidado del recién nacido están a cargo de los propios familiares. Las concepciones y percepciones del embarazo, parto y puerperio en la localidad de Huancas son respetadas por sus pobladores, repercutiendo esto en la salud materno-infantil.

Torres, González, Arroyo, Pineda, y Panchano (2019) realizaron un estudio sobre el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto en afrodescendientes de la ribera del río Santiago del cantón Eloy Alfaro el estudio que utilizaron fue de tipo mixto, con diseño transversal, etnográfico- observacional y de alcance descriptivo, el estudio conto con una muestra probabilística de 250 personas pertenecientes a 5 comunidades, donde se obtuvieron como resultado que el 92% practican el uso plantas medicinales en el parto y puerperio, 46% menciono que las practicas ancestrales son beneficiosas. El 68% de las encuestadas han asistidos y participaran en el parto con saberes ancestrales. El 44%

reflejó estar de acuerdo con el aporte que han realizado las parteras, evaluando como buenos sus cuidados en el 42%.

García (2018) realizó un estudio sobre el uso de las plantas medicinales en el trabajo de parto en madres del Centro de Salud de Chilca – Huancayo en Perú, tiene como objetivo describir de qué manera usan las plantas medicinales en el trabajo de parto. Utilizo el método descriptivo, su estudio fue de tipo observacional. La muestra fue de 170 donde se concluyó que el 83.6% afirmaron que, si hacen prácticas de las plantas medicinales para el parto, entre ellas la más frecuente fue la manzanilla con el 23.7%, el 46.4% refieren que usan la planta como infusión, el 50% refieren que usan todos los beneficios de la planta.

Condori y Tunque (2017) realizaron un estudio sobre plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del distrito de Palca a 3650 m.s.n.m. Huancavelica – 2017, el estudio fue de cualitativo, observacional y descriptivo, la población de 31 puérperas. Los resultados que obtuvieron indicaron que se encontró 31 tipos de plantas medicinales empleadas durante el puerperio en el total de las 31 entrevistadas; un 83.9% utilizan la manzanilla; mientras que un 45.2% utiliza el matico; el 38.7% usan la malva y el orégano; el 25.8% usan la muña y el llantén, el 12.9% usan la manayupa y el apio. Y obtuvieron como resultado que el uso de plantas medicinales es utilizado y practicado por puérperas, generalmente para el alivio de dolores o malestares, usándolo de acuerdo a sus creencias y costumbres, empleadas por sus ancestros.

Vernaza (2016) realizó un estudio sobre los cuidados ancestrales en el embarazo, parto-puerperio en mujeres afroecuatorianas del barrio 20 de noviembre De Esmeraldas. La metodología utilizada fue cualitativa, se hizo uso de una encuesta para la recolección de datos, donde se obtuvieron como resultados que las parteras realicen este tipo de actividad con medicina tradicional en el momento del parto y puerperio para tener un mejor cuidado en los centros de salud. Y concluyeron que muchas de las parteras que brindan cuidados ancestrales no han recibido capacitación o algún tipo de estudio para tratar a las parturientas, solo se basan en conocimientos empíricos que han sido transmitidos de generación en generación.

Yampis (2016) realizó un estudio sobre plantas medicinales utilizadas durante el proceso de parto y puerperio en madres de la comunidad nativa Awajun de Achoaga, Amazonas – 2015. Fue de enfoque cualitativo de nivel descriptivo simple etnobotánico, la muestra

fue de 65 madres La técnica utilizada fue la entrevista y la observación y obtuvo como resultado que las plantas más utilizadas en la etapa del puerperio es el jengibre, toe, piripiri, pahnich, mata palo, toronja, tsmantsem, algodón, matico, kansa donde se utilizan para el chucaque en la estante, corrección de la postura del feto, mejorar la dilatación y apurar el parto, en el puerperio se utiliza pata higiene de las zonas íntimas, detener futuras hemorragias, favorecer en la salida de la placenta, calmar el malestar puerperal. Y concluyo existe una variedad de plantas para la atención en la hora del parto y el puerperio lo cual mejoran la estadía de la paciente.

Anchundia (2016) realizó un estudio sobre creencias y prácticas ancestrales Chachis aplicadas durante el embarazo, parto y puerperio en la comunidad “San José del Cayapas” de la provincia de Esmeraldas. El tipo de estudio fue descriptivo, analítico, no experimental, y obtuvo como resultado que las parteas aprendieron la utilización de las plantas medicinales para dar un cuidado fundamental en el momento del parto y puerperio. Es importante recalcar que el 91 % preferían ser atendidas por una partera antes que por un profesional de la medicina o preferiblemente que las parteras estén en el momento del parto en el centro de salud, sin importar las complicaciones que se pueden presentar. Y concluyo que las parteras poseen conocimientos empíricos, no han recibido capacitaciones para la atención de las mujeres en estado de gestación, simplemente con sus conocimientos empíricos que han heredado de generación en generación.

Tómala y Vargas (2019) realizaron un estudio sobre las consecuencias materno-fetales por uso de plantas medicinales ancestrales con efecto contráctil en el trabajo de parto. El diseño de la investigación fue observacional de tipo bibliográfico, campo, descriptivo, transversal. Donde obtuvieron como resultados que el grupo etario que predominó fue de 24 a 30 años con un nivel de estudio secundario y todas habitan en una zona rural, se comprobó que las gestantes no sabían las consecuencia que pueden traer el mal uso de las plantas medicinales, por lo que se evidencio parto precipitado, hemorragias, hipoxia, sufrimiento fetal agudo, hemorragias, y concluyeron que es importantes que se debe realizar plan educativo dirigido a mujeres gestantes donde se brinde información oportuna por medio de videos educativos, charlas, trípticos y de esta manera incentivar a la reducción del consumo de plantas ancestrales en el trabajo de parto.

Chávez (2016) realizó un estudio sobre la utilización de hierbas medicinales y sus efectos en parto, en el centro de Salud Número 1 de la ciudad de Latacunga. El enfoque de la

investigación fue de tipo cualitativo y cuantitativo, la modalidad de campo será de tipo exploratorio y descriptivo. Obtuvo como resultado que el 67% de embarazos se da en la edad de 20 a 35 años de edad, y el 50% en la raza indígena y en un 48% en la raza mestiza, con niveles de estudios secundarios en un 78%, el 50% de mujeres en periodos de gestación utilizan la infusión de la planta de higo, por creencias de mitos familiares con el 50%, les ayuda a tener una dilatación de forma más óptima 67%, el 89% de mujeres embarazadas desconocen los efectos de las infusiones de plantas medicinales en el parto, y concluyo que es importante impartir información a través de algunas herramientas para instruir a la mujeres que estén en periodo de gestación sobre la correcta utilización de las plantas medicinales.

1.3 Bases legales

Desde hace algunas décadas, los pueblos y nacionalidades del Ecuador han sostenido una dura lucha para que la sociedad y el Estado Ecuatoriano reconozcan formalmente la existencia de sus sistemas culturales ancestrales.

La Constitución de la República del Ecuador del 2008, cristaliza en gran parte las demandas defendidas por este sector y establece los fundamentos de las nuevas relaciones de convivencia entre los/las ecuatorianas. La definición del Estado como plurinacional e intercultural en la Constitución Art.1, presenta un reto ineludible a la sociedad ecuatoriana para repensar los paradigmas, normas e instituciones que organizan la vida social en el país.

Es así como la Constitución del Ecuador en el artículo 32, expresa la utilización de la medicina tradicional y los beneficios que tiene sobre la sociedad y mejora de la salud implementando plantas medicinales, técnicas e implementos con previos conocimientos para la prevención de posibles complicaciones.

También en el artículo 363, en el numeral 4, de la Constitución establece que el Estado será responsable de implementar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante diferentes capacitaciones y formación haciendo reconocimiento de la promoción del uso de los conocimientos, medicinas e instrumentos que emplean los herbarios, parteras y comadronas.

También, la Ley Orgánica de Salud, en el artículo 6, preceptúa entre las responsabilidades del ministerio de salud pública: Establecer políticas para desarrollar, promover y

potenciar la práctica de la medicina tradicional, ancestral y alternativa; así como la investigación, para su buena práctica. Y que es necesario que los profesionales de la salud cuenten con un documento que sirva de orientación en la toma de decisiones para la articulación de práctica y saberes de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud. El mismo que debería ser impulsado como Política Nacional de Salud por parte de la cartera de Estado correspondiente es decir el Ministerio de Salud Pública.

La OPS (s. f) define La norma articula y reconoce la importancia de las parteras en el marco del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS). Apunta a trabajar de manera coordinada y articulada con una de las especialidades de la medicina ancestral, como son las parteras, a partir de un reconocimiento mutuo del valor y el sustento que tiene tanto la medicina oficial como la ancestral. Destaca la posibilidad que parteras ancestrales y médicos, enfermeras, obstetras, trabajen juntos y en el mismo espacio para ayudar a una mujer en el momento del nacimiento de una nueva vida. Y esto aplica no solo para las zonas rurales distantes, sino también para los grandes centros urbanos (OPS, s.f.).

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

2.1 Tipo de estudio

Se utilizó un estudio mixto (Cual/ cuan), de corte transversal y enfoque descriptivo. Las variables que se cuantificaron fueron el uso de plantas medicinales y las cualitativas fueron el parto y puerperio

2.2 Población y muestra

El estudio realizó en los sub centros de Salud No 1 y tipo C Las Palmas a las pacientes que utilizan plantas medicinales en el momento del parto y puerperio, la población fue de 60 personas; el estudio es con una muestra de casos- tipo, no probabilística.

Criterio de inclusión

- Mujeres en etapa de parto y puerperio.
- Mujeres embarazadas que se atiendan en los subcentros de salud No 1 y tipo C Las Palmas
- Las pacientes que tengan firmado el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Pacientes con algún trastorno neurológico.
- Personas analfabetas.
- Personas con enfermedades crónicas.

2.3 Definición conceptual y operacionalización de variables.

Factores sociodemográficos, son todas las características asignadas a un sujeto como la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión que puedan influir en la salud de los adolescentes.

Plantas medicinales, son aquellas que pueden emplearse en el tratamiento de una afección. Las partes o los extractos de estas plantas son utilizados en infusiones, ungüentos, cremas, comprimidos, cápsulas u otros formatos (Pérez & Merino, 2011).

Parto, es la culminación del embarazo humano hasta el período de la salida del bebé del útero. La edad de un individuo se define por este suceso en muchas culturas.

Puerperio, el puerperio es el período que inmediatamente sigue al parto y que se extiende el tiempo necesario para que el cuerpo materno incluyendo las hormonas y el aparato

reproductor femenino vuelvan a las condiciones normales (Bezares, Sanz & Jiménez, 2009, pp. 1-5).

La operacionalización de estas variables se muestra en el **Anexo A**.

2.4 Métodos.

Para el desarrollo de esta investigación se utilizó, como método empírico, la observación, que ayudó a identificar cuál es el proceso del parto y puerperio con la intervención de las parteras y utilización de plantas medicinales. De igual manera se va utilizó los métodos teóricos de la deducción e inducción, el dialéctico, que permitió analizar los hábitos de la población estudiada en su desarrollo biológico, y de análisis y síntesis, para valorar los criterios de las mujeres en periodo de gestación y reducir la información a nivel individual.

2.5 Técnicas e instrumentos

En este estudio se planifico utilizar como técnicas la encuesta y la entrevista.

Se utilizó la encuesta, cuyo instrumento fue un cuestionario que sirvió para conocer en detalles la utilización de plantas medicinales por parte de las parturientas que se atienden en dos subcentros. El cuestionario estuvo elaborado de preguntas cerradas (Anexo B).

Por último, la entrevista semiestructurada, se aplicó a las comadronas, en donde se conoció como es la práctica y técnica en la utilización de plantas medicinales. La entrevista consta de 10 preguntas (Anexo C).

2.6 Análisis de Datos

Para el análisis de los datos se tabuló las encuestas en una tabla Excel, en donde se mostrarán los resultados en porcentajes; esos resultados se plasmarán en figuras. Los datos de la entrevista se redactarán en forma de párrafos en Microsoft Word.

2.7 Normas Éticas.

Para la realización de este trabajo investigativo se utilizará la aprobación individual a través del Consentimiento Informado (Anexo D) y se explicará que los datos recogidos serán para uso exclusivo de la Universidad Católica del Ecuador, sede Esmeraldas.

CAPITULO III

RESULTADOS

Respecto a la información sociodemográfica de los usuarios externos, integrado por un total, de 60 personas, el 100% de sexo femenino; el grupo etario más significativo fue de 26 a 30 años y representa el 55,0%; en la etnia el 66,7% son mestizas; según el nivel de educación el 75,0% tiene un nivel superior; respecto al estatus económico el 55,0% mantiene un salario básico; y según la actividad económica el 61,7% realiza emprendimiento privado y finalmente el tipo de vivienda que mantienen es propia con un 63,3% de la población (Tabla. 1)

Tabla 1. Distribución de las variables sociodemográficas.

Variable	Valor	Frecuencia	%
Sexo	Femenino	60	100%
Grupo etario	21-25	4	6,7%
	26-30	33	55,0%
	31-35	23	38,3%
Etnia	Afro ecuatoriana	1	1,7%
	Mestiza	40	66,7%
	Mulata	6	10,0%
	Indígena	13	21,7%
Nivel de educación	Primaria	4	6,7%
	Secundaria	45	75,0%
	Superior	10	16,7%
	Ninguna	1	1,7%
Estatus económico	Menor al salario oficial	25	41,7%
	Salario básico	33	55,0%
	401-600 dólares.	1	1,7%
	Más de 801 dólares.	1	1,7%
Actividad económica	Emprendimiento privado	37	61,7%
	Trabajo para empleador	21	35,0%
	Trabajo para el estado	2	3,3%
Vivienda	Prestada	15	25,0%
	Arrendada	7	11,7%
	Propia	38	63,3%

Fuente: Cuestionario

Con la finalidad de reconocer la paridad de las mujeres encuestas conforme al grupo etario se logró obtener que las parturientas que se encuentran en edades de 26 a 30 años el 30,00% tienen de 2 a 4 hijos, lo que indica que son multíparas y de 5 y más hijos responde al 23,33%, denominadas como gran multípara (Figura. 1).

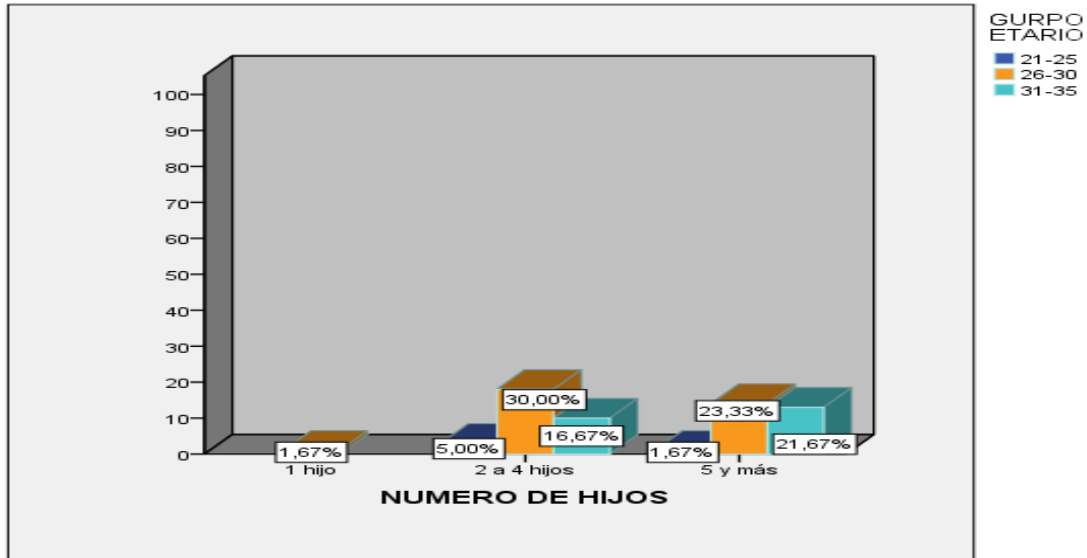


Figura 1: Descripción de paridad según el grupo etario

Fuente: Encuesta

El uso de plantas medicinales tiene muchas finalidades según las encuestadas que utilizan orégano el 31,67% lo hacen para acelerar el parto y 23,33% utiliza romero para disminuir los dolores al momento del parto (Figura. 2).

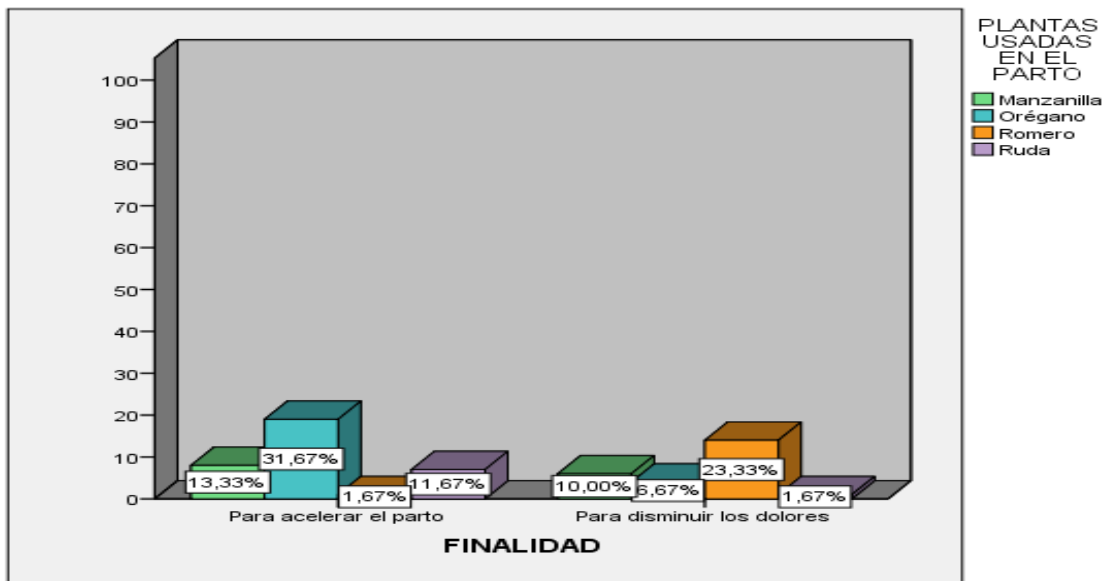


Figura 2: Descripción de la finalidad de las plantas medicinales en el parto

Fuente: Encuesta.

Después del parto aparece una etapa la cual es designada como puerperio, respecto a la utilización de plantas en este periodo el 76,67% de mujeres optan por la nacedera para la cicatrización (Figura 3).

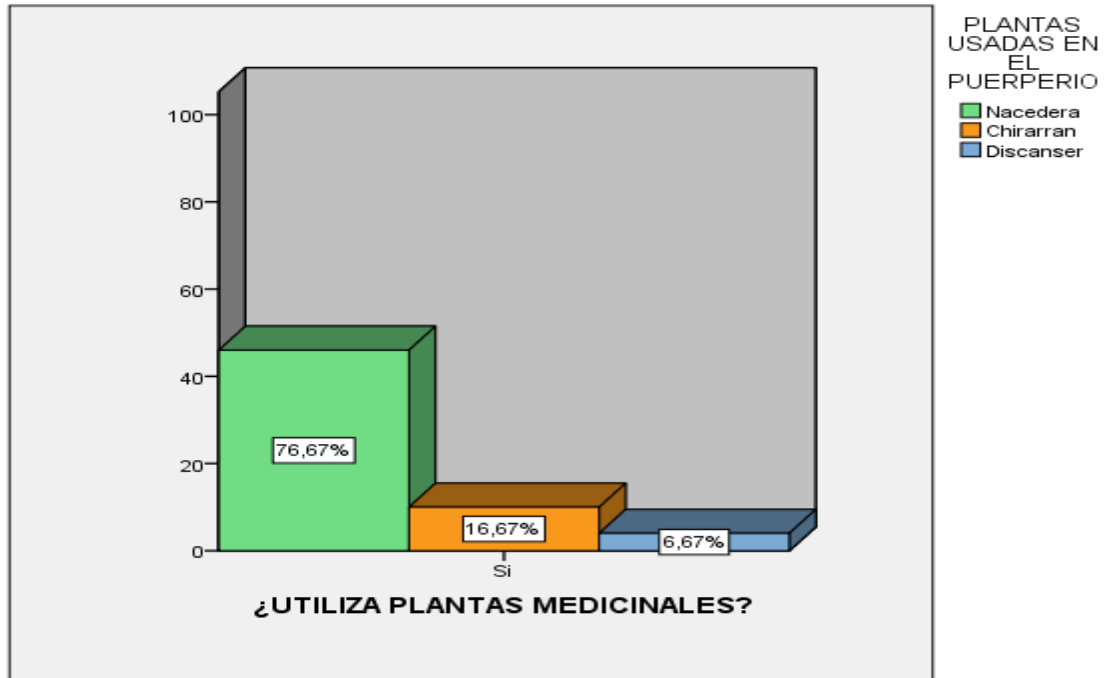


Figura 3: Utilización de plantas medicinales en el puerperio

Fuente: Cuestionario

Basado en las influencias que tiene la medicina natural a la hora del parto el 95% de las mujeres que la utilizaron aseguraron que el dolor de parto disminuyo e influencio de manera positiva (Figura. 4).

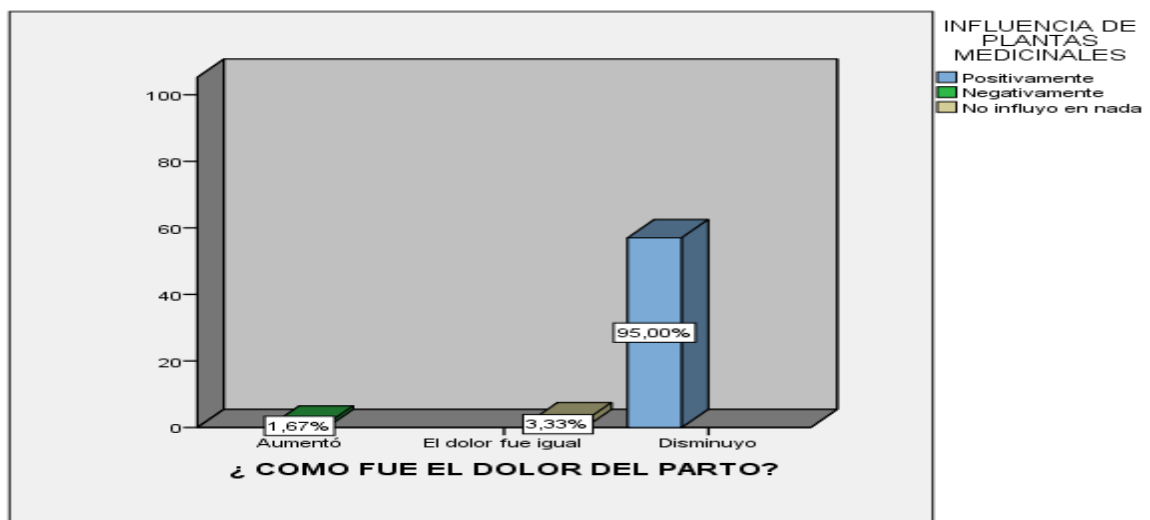


Figura 4: Influencia de las plantas medicinales en el parto.

Fuente: Cuestionario

Al registrar el lugar donde realizan el parto con la finalidad de disminuir el grado de complicaciones el 58,33% de las mujeres optan por el centro de salud (Figura. 5).

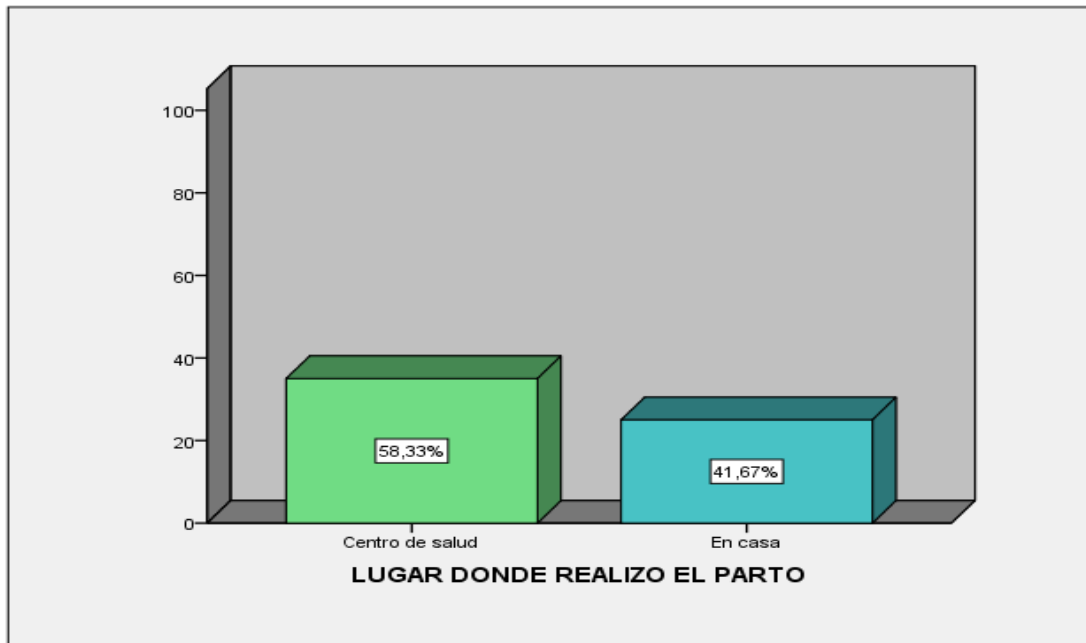


Figura 5: Descripción del lugar donde realizaron su parto

Fuente: Encuesta

Según los resultados mostraron que al expresar el uso de la medicina tradicional y de plantas medicinales en los centros de salud se notó que el 100% de la población afirmaron que no hubo maltrato por el personal de salud y que se respetaron las creencias (Figura. 6).

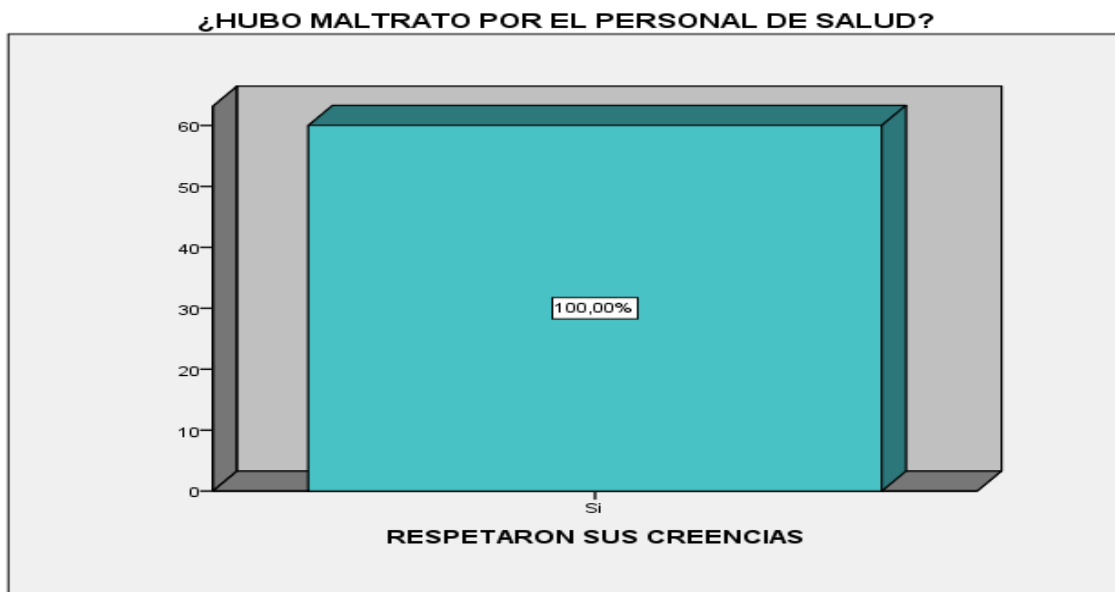


Figura 6: Expresión por el personal de salud por el uso de plantas medicinales en los centros de salud

Fuente: Cuestionario

Con respecto al conocimiento de las plantas medicinales para la utilización en el parto y puerperio el 90,00% conoció sobre el uso de las plantas por sus familiares (Figura. 7).

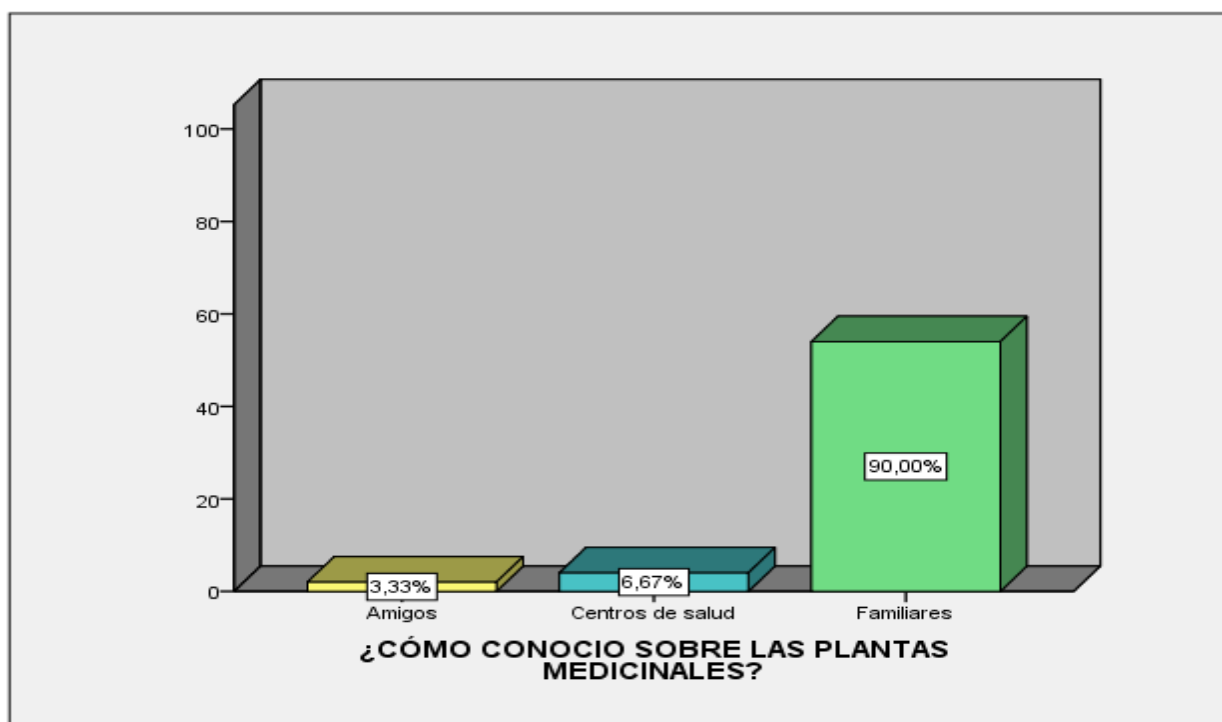


Figura 7: Descripción sobre la obtención de conocimiento de plantas medicinales para el parto y puerperio

Fuente: Cuestionario

Los resultados de la entrevista mostraron que el conocimiento que han obtenido ha sido de manera trascendental, se obtuvo de madre parteras a hijas desde años anteriores se ha realizado el uso de plantas medicinales en la labor de parto y en el puerperio. Las parteras aun brindan cuidados ancestrales y hacen uso de las plantas medicinales durante el parto y puerperio, las mujeres comadronas entrevistadas son las que están avaladas por el Ministerio de Salud pública que se encuentran en la ciudad de Esmeraldas en las unidades de salud como tipo C las Palmas y centro de salud N° 1, la cual han recibido capacitaciones en Muisne, en el Centro de salud N°2 y el Distrito de salud 08D01, en cuestión a la atención de las mujeres en labor de parto y beneficios que tienen las plantas medicinales de una manera más científicas de partes de los coordinadores y trabajadores encargados de brindar la capacitación.

Las plantas medicinales y medicina ancestral que utilizan las parteras en el momento del parto están el aceite de arbolito, aceite de castor y aceite de cocina, maracuyá, huevos

para que él bebe descienda más rápido y ayude acelerar la labor del parto, entre las plantas medicinales se encuentra el poleo que también es utilizado para acelerar el parto.

Entre las plantas utilizadas en el puerperio esta la ruda, algodón, paico para quitar lo que es el “pasma”, que viene acompañada de malestares como escalofríos, fiebre, dolor muscular, también la altamisa, hojas de guanábana, manzanilla, ruda, orégano y nacedera.

Para las comadronas es fácil conseguir las plantas medicinales, la mayoría las cultivan y otras tienen fácil acceso por que se encuentran en los mercados, también supieron expresar que al momento del parto y después del mismo, las parturientas no presentaron complicaciones, siempre se encontraba personal médico al momento del parto en caso de que lleguen a presentar alguna complicación sirviendo como guía, pero gracias a la experiencia de años de las parteras son capaces de realizar el trabajo de antes y después del parto.

Es importante recalcar que la mayoría de las parteras no han recibido discriminación por parte de los centros de salud por sus creencias en la medicina tradicional también han tenido la oportunidad de dar capacitación y demostrar cual es el uso de que da a las plantas medicinales en el parto y puerperio para el personal de salud.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son transferidas de generación en generación como es la medicina natural. En el Ecuador, existen creencias y prácticas sobre el uso de las plantas medicinales en la vida cotidiana, sin embargo, el uso y sus efectos en el organismo de éstas no tienen base científica, por lo que el personal de salud de la medicina convencional no aprueba su utilización. En muchas comunidades existen parteras, o shamanes que son consideradas como personas especiales, escogidas para salvar vidas, y como tal son muy respetadas por los pobladores de las comunidades. Ellos acostumbran a utilizar ciertas plantas con fines terapéuticos, práctica ancestral muy arraigada y aceptada en nuestra población.

Según los datos recogidos en los diferentes Sub centros de salud, sobre el uso de la medicina tradicional en la labor de parto y puerperio se logró constatar referente a la situación demográfica de las mujeres encuestadas perteneciente al grupo etario de 26 a 30 años el 40,00% son mestizas, el 6,67% mulata e indígena y el 1,67% afro ecuatorianas, y las de 31 a 35 el 26,67% mestizas, 10,00% indígena, y el 1,67 afro ecuatorianas. Lo cual hace referente a un estudio realizado por Chávez (2016), donde explica sobre la utilización de hierbas medicinales y sus efectos en parto, en el centro de Salud Número 1 de la ciudad de Latacunga. Y obtuvo como resultado que el 67% de embarazos se da en la edad de 20 a 35 años de edad, y el 50% en la raza indígena y en un 48% en la raza mestiza. Lo que indica que la mayoría de la población que hace uso de las plantas medicinales se encuentran los mestizos e indígenas.

En relación a la educación la mayoría de las mujeres presentaron un grado de instrucción secundaria en donde los ingresos económicos que tenían se encontraban con un salario básico el 38,33% y menor al salario oficial el 33,33%, lo cual se puede decir que tiene similitud con el estudio realizado por Tómalá y Vargas (2019), sobre las consecuencias materno-fetales por uso de plantas medicinales ancestrales con efecto contráctil en el trabajo de parto. Donde obtuvieron como resultados que el grupo etario que predominó fue de 24 a 30 años con un nivel de estudio secundario y todas habitan en una zona rural, lo cual puede demostrar que debido al grado de estudio de las gestantes a pesar de su nivel de estudio no saben las consecuencias que se podrían presentar por el mal uso de las

plantas medicinales. Otro dato que se obtuvo que el 50,00% de la población de estudio que tienen emprendimiento privado el 50,00% tienen vivienda propia, los que trabajan para empleador el 16,67% es prestada, lo que indica que debido al grado de instrucción no realizan un trabajo que aporte más en su economía.

Otros resultados que se mostraron que las mujeres que se encuentran en edades de 26 a 30 años, tienen de 2 a 4 hijos con un 30,00% y de 5 y más 23,33%, y las que tienen de 31 a 35 años el 21,67% tienen de 5 y más hijos y de 2 a 4 hijos el 16,67%. La mayoría de la población son multíparas y en el transcurso de sus vidas en cada gesta que han tenido han hecho uso de la medicina tradicional lo cual les ha dado un gran aporte debido al conocimiento empírico de las parteras.

La medicina tradicional se basa en el uso de plantas medicinales para realizar diferentes procedimientos en este caso nos referimos al parto, en su gran mayoría las plantas medicinales tienen propiedades que si son utilizadas de la manera correcta y de personas de sapiencia podrán obtener buenos resultados por ende según los resultados las mujeres que fueron encuestadas utilizan orégano el 31,67% de la población para acelerar el parto y el 6,67% para disminuir los dolores, el romero el 23,33% de la población para disminuir los dolores, la ruda el 11,67% para acelerar el parto. Y de las plantas que se utilizan en el puerperio se encontraban con un 76,67% la nacedera, seguido del chiraran con 16,67% y el discanser con 6,67%. Lo cual hace referencia a un estudio realizado por Condori y Tunque (2017) sobre plantas medicinales usadas durante el parto y puerperio. Los resultados que obtuvieron indicaron que se encontró 31 tipos de plantas medicinales empleadas durante el puerperio; pero las más utilizadas estaban la manzanilla, el matico, la malva y el orégano, seguidas de la muña y el llantén, la manayupa y el apio. Y obtuvieron como resultado que el uso de plantas medicinales es utilizado y practicado por puerperas y parturientas, generalmente para el alivio de dolores o malestares, usándolo de acuerdo a sus creencias y costumbres, empleadas por sus ancestros.

Las plantas medicinales son beneficiarias a la hora del parto y puerperio de los resultados obtenidos se pudo evidenciar que al momento de utilizar plantas medicinales el dolor del parto disminuyó e influyó con un 95%. Lo cual hace relación a un estudio realizado por Torres, González, Arroyo, Pineda y Panchano (2019) estudio sobre el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto, donde se obtuvieron como resultado que el 92% practican el uso de plantas medicinales en el parto y puerperio, 46%

menciono que las practicas ancestrales son beneficiosas. El 68% de las encuestadas han asistidos y participaron en el parto con saberes ancestrales. El 44% reflejó estar de acuerdo con el aporte que han realizado las parteras, evaluando como buenos sus cuidados en el 42%.

La mayoría de la población estudiada designaron que en los partos que vayan a tener utilizaran plantas medicinales siendo el 56,67% de la población, y debido a los cuidados que se debe tener se lo practicarán en el centro de salud y el 38,33% en casa. También destaca que debido que estos tipos de procedimientos deben ser de mucho cuidado, debido a que esta primordialmente prevenir la morbi-mortalidad materno fetal y que la medicina tradicional es cultura de cada persona se debe de tener respeto, por lo que el 100% de la población afirmaron que no hubo maltrato por el personal de salud y que respetaron sus creencias. Por otro lado, la medicina tradicional es brindada de generación en generación y un tema muy conocido por lo que las encuestadas que utilizaron plantas medicinales en el parto y puerperio el 90,00% conoció sobre el uso de las plantas por familiares, el 6,67% por centros de salud y el 3,33% por amigos. Exponiendo esto se puede decir que tiene referencia a un estudio realizado por Vernaza (2016), sobre los cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres, donde se obtuvieron como resultados que las parteras realicen este tipo de actividad con medicina tradicional en el momento del parto y puerperio para tener un mejor cuidado en los centros de salud. Y concluyeron que muchas de las parteras que brindan cuidados ancestrales no han recibido capacitación o algún tipo de estudio para tratar a las parturientas, solo se basan en conocimientos empíricos que han sido transmitidos de generación en generación.

Según, en la entrevista en nuestro análisis cualitativo el conocimiento que han obtenido las parteras ha sido de manera trascendental, se obtuvo de madres parteras a hijas desde años anteriores se ha realizado el uso de plantas medicinales en la labor de parto y en el puerperio. Las parteras aun brindan cuidados ancestrales y hacen uso de las plantas medicinales durante el parto y puerperio, las mujeres comadronas entrevistadas son las que están avaladas por el Ministerio de Salud pública, lo cual han recibido capacitaciones en cuestión a la atención de mujeres en labor de parto y los beneficios que tienen las plantas medicinales de una manera más científicas de partes de los coordinadores y trabajadores encargados de brindar la capacitación. Y se pudo destacar que las plantas medicinales y parte de la medicina tradicional más utilizadas por las comadronas están el

aceite de arbolito, aceite de castor y aceite de cocina, maracuyá, huevos para que él bebe descienda más rápido y ayude acelerar la labor del parto, entre las plantas medicinales se encuentra el poleo que también es utilizado para acelerar el parto. Y en el puerperio esta la ruda, algodón, paico para quitar lo que es el “Pasma”, que viene acompañada de malestares como escalofríos, fiebre, dolor muscular, también la altamisa, hojas de guanábana, manzanilla, ruda, orégano y nacedera. Indicaron que a lo largo de su experiencia como comadronas no se han presentado complicaciones en la labor de parto y en el puerperio, en la actualidad la comadrona va acompañada del médico sirviendo de guía. Donde hace referencia a un estudio realizado por Vernaza (2016), sobre los cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio, donde se obtuvieron como resultados que las parteras realicen este tipo de actividad con medicina tradicional en el momento del parto y puerperio para tener un mejor cuidado en los centros de salud. Y concluyeron que muchas de las parteras que brindan cuidados ancestrales no han recibido capacitación o algún tipo de estudio para tratar a las parturientas, solo se basan en conocimientos empíricos que han sido transmitidos de generación en generación.

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

En conclusión, de las mujeres que hacen uso de la medicina tradicional en la labor de parto y puerperio, se logró constatar, referente a la situación demográfica, que se encuentran según el grupo etario de 26 a 30 años; el 40,0% son mestizas, el 6,67% mulata e indígena y el 1,67% afroecuatorianas, y las de 31 a 35 el 26,67% mestizas, 10,00% indígena, y el 1,67 afroecuatorianas. El grado de instrucción académica es secundaria, y en su gran mayoría presentaban trabajos privados y con un salario básico el 38,33% de la población y menor del salario oficial el 33,33%.

Por otro lado, se entiende que la medicina tradicional se basa en el uso de plantas medicinales para realizar diferentes procedimientos ;en este caso nos referimos al parto. En su gran mayoría las plantas medicinales tienen propiedades que si son utilizadas de la manera correcta y de personas con sapiencia podrán obtener buenos resultados; por lo tanto, las plantas más utilizadas en el parto y sus beneficios son el orégano (31,67% de la población) para acelerar el parto y el 6,67% para disminuir los dolores; el romero lo usa el 23,33% de la población para disminuir los dolores, mientras usan la ruda (el 11,67%) para acelerar el parto. Y de las plantas que se utilizan en el puerperio se encontraban con un 76,67% la nacedera, seguido del chiraran con 16,67% y el discanser con el 6,67%. Según las parteras, las plantas medicinales y la medicina ancestral que utilizan son el aceite de arbolito, aceite de castor y aceite de cocina, maracuyá, huevos para que el bebé descienda más rápido y ayude a acelerar la labor del parto. Entre las plantas medicinales también se encuentra el poleo que es utilizado para acelerar el parto.

Entre las plantas utilizadas en el puerperio está la ruda, el algodón, y el paico para quitar lo que es el “pasma”, que viene acompañada de malestares como escalofríos, fiebre, dolor muscular; también usan la altamisa, hojas de guanábana, manzanilla, ruda, orégano y nacedera.

El conocimiento que han tenido las parturientas sobre la medicina tradicional se ha dado por la transmisión de generación en generación y un tema muy conocido. Se entendió que el 90,0% conoció sobre el uso de las plantas por familiares, el 6,67% por centros de salud y el 3,33% por amigos. Y el conocimiento que han obtenido las comadronas ha sido de

manera trascendental, de madres parteras a hijas. Es importante recalcar que la mayoría de las parteras no han recibido discriminación por parte de los centros de salud por sus creencias en la medicina tradicional; también han tenido la oportunidad de dar capacitación y demostrar cuál es el uso que se da a las plantas medicinales en el parto y puerperio para el personal de salud.

5.2 Recomendaciones

Según la Constitución del Ecuador en el artículo 32, expresa la utilización de la medicina tradicional y los beneficios que tiene sobre la sociedad y mejora de la salud implementando plantas medicinales, técnicas e implementos con previos conocimientos para la prevención de posibles complicaciones.

Por eso es recomendable que cada Sub Centro de salud u Hospital aledaño deben tener conocimiento de las distintas parteras que se encuentran cerca y dentro de la comunidad con el fin de trabajar en conjunto con el personal capacitado, por ende, es recomendable capacitar a las parteras o comadronas para que mejoren sus técnicas y no exista la muerte de un recién nacido por la mala práctica.

Que los diferentes centros de salud brinden capacitación tanto a las parturientas como a las comadronas por parte de una autoridad competente de manera semestral, para fortalecer sus conocimientos y brindar una atención de primera.

Brindar consejerías educativas de parir con comadronas o parteras para que tengan los conocimientos previos de las ventajas y consecuencias que se pueden dar dentro de la labor de parto. Educar a las madres de los riesgos y beneficios que puede ser el uso de las plantas medicinales para ella y para el recién nacido, para que previo alguno a la utilización de estos la madre se realice exámenes pertinentes junto con su recién nacido.

Antes de someterse a parir con una partera o comadrona someterse a una ecografía pélvica para observar si el bebé está ubicado en la posición céfalo caudal para que este pueda nacer sin complicación alguna, la revisión del estado nutricional es muy importante que sea valorada por un especialista y así no existan complicaciones en la labor de parto.

Referencias

- Anchundia Espinoza, B. (2016). Creencias y prácticas ancestrales Chachis aplicadas durante el embarazo, parto y puerperio en la comunidad “San José del Cayapas” de la provincia de esmeraldas (Tesis de grado). Universidad Católica Sede Esmeraldas, Ecuador, pp. 1-53. Recuperado de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/866/1/ANCHUNDIA%20ESPINOZA%20BETSY%20KATIUSKA.pdf>
- Argüello Avendaño, E & Mateo González, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. *Liminar*. 12(2), pp. 13-29. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/liminar/v12n2/v12n2a2.pdf>
- Bouza Vera, M., Martínez Abreu, J., Carmenate Rodríguez, Y., Betancourt González, M & García Nicieza, M. (2016). El embarazo y la salud bucal. *Revista médica electrónica*. 38(4), pp. 628-634. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S168418242016000400013&script=sci_arttext&lng=en
- Brigitte, M., Prieto B., & Ruiz C. (2013). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. *Redalyc*. 13(1), pp. 7-16. Recuperado de <https://www.redalyc.org/pdf/741/74128687003.pdf>
- Cabañas, M., Longoni, N., Corominas, C., Sarobe, C., Yurrebaso, M & Aguirrezábal, A. s.f, *Obstetricia y ginecología*, pp. 994-1029. Recuperado de <https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo2/CAP09.pdf>

Chalan, L. (2015). Concepciones y prácticas en la atención del embarazo, parto, postparto. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21443/1/TESIS.pdf>

Condori Jurado, Y & Tunque Espinoza, M. (2018). Plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del distrito de Palca a 3650 m.s.n.m Huancavelica- 2017 (Tesis de Grado). Universidad nacional de Huancavelica, facultad de ciencias de la salud, Perú, pp. 1-108. Recuperado de [file:///C:/Users/User/Downloads/TESIS%20CONDORI%20JURADO%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/TESIS%20CONDORI%20JURADO%20(1).pdf)

Flores Cortez, D. (2018). Plantas medicinales y su empleo en el campo de la obstetricia. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. 2018. 3(2), pp. 1 -2. Recuperado de <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/68/75>

García Olarte, N. (2018). Uso de plantas medicinales en el trabajo de parto en madres del centro de salud de chilca – Huancayo – 2017 (Tesis de Maestría). Universidad Peruana los Andes, Perú, pp. 1-50. Recuperado de http://173.244.209.199/bitstream/handle/UPLA/595/TA037_40476593_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Hernández García, F., Robaina Castillo, J., Pérez Calleja, I., González Díaz, N, & del Carmen, E. (2018). Multimedia para la implementación de la estrategia curricular de medicina natural y tradicional en la carrera de medicina. Convención Internacional de Salud, Cuba Salud 2018, pp. 1.9. Recuperado de <http://www.convencionsalud2017.sld.cu/index.php/convencionsalud/2018/paper/viewFile/44/6>

Lazo, R. (2012). Interculturalidad en el embarazo, Parto, puerperio. Obtenido de http://es.slideshare.net/eduardocoa/interculturalidad-en-el-embarazopartoypuerperio12857589?qid=7552def9aec4689839249f1eed09a7e&v=&b=&from_search=3

Malisa López, B. (2018). El parto humanizado y la medicina tradicional ancestral en las comunidades rurales del cantón salcedo en el año 2014 (Tesis de Maestría). Universidad técnica de Ambato, facultad de jurisprudencia y ciencias sociales, Ecuador, pp. 1-161. Recuperado de <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28410/1/FJCS-POSG-123.pdf>

Ministerio de Salud Pública (MSP). Ejercicio de medicina alternativa. pp. 1-5. Recuperado de http://www.calidadsalud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/08/EJERCICIO-MEDICINA-ALTERNATIVA-ac_00005001_2014-13-ago.pdf

Morales Segura, M & Morales Montecino, J. (2017). Plantas medicinales, fitofármacos y fitomedicamentos: hacia una fitomedicina (fitoterapia moderna y racional), basada en la evidencia científica. pp. 1-13. Recuperado de https://www.researchgate.net/profile/Miguel_Morales7/publication/281747269_Plantas_medicinales_fitofarmacos_y_fitomedicamentos_hacia_una_fitomedicina_basada_en_la_evidencia_cientifica/links/560041df08aeba1d9f84bdb5.pdf

Olivo Mayorga, S & Pazmiño Hernández, J. (2016). Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016 (Tesis de Grado). Universidad técnica del norte, Facultad ciencias de la salud, Ibarra, pp. 1-100. Recuperado de

<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5337/1/06%20ENF%20744%20TESIS%20DE%20GRADO.pdf>

ANEXOS

Anexo A
Operacionalización de variables

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/ Instrumento
Determinar la situación demográfica de las mujeres en labor de parto y puerperio.	Situación demográfica	Son todas las características asignadas a un sujeto como la edad, sexo, educación, ingresos, estado civil, trabajo, religión que puedan influir en la salud de los adolescentes.	Sexo Edad Etnia Economía Escolaridad de los padres	Hombres y Mujeres Entre 12 a 19 años Afro ecuatorianos, Blancos, Mestizos, Mulato, indígena. Buena - regular - Mala Escuela; Secundaria; Bachillerato; superior.	Encuesta

Objetivo	Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Técnica/ Instrumento
Conceptuar los tipos de plantas medicinales más utilizadas durante la labor de parto y puerperio.	Plantas Medicinales	Son aquellas que pueden emplearse en el tratamiento de una afección. Las partes o los extractos de estas plantas son utilizados en infusiones, ungüentos, cremas, comprimidos, cápsulas u otros formatos.	Plantas Analgésicas Plantas Antiespasmódicas Plantas Antiinflamatorias: Plantas Antiparasitarias Plantas Carminativas Emenagogas Eupépticas o Digestivas Hemostáticas o Antihemorrágicas Laxantes	Canela, Manzanilla Toronjil Mentas Yerbabuena Toronjil Linaza Ruda Anís Canela Manzanilla Menta Toronjil Yerbabuena	Encuesta

				Aguacate	
				Ruda	
				Anís	
				Canela	
				Manzanilla	
				Mentas	
				Toronjil	

				Yerbabuena Canela Aloe o Sábila	
Identificar los conocimientos con respecto al uso de plantas medicinales en las terapias de parto y puerperio.	Plantas medicinales Parto Puerperio	El parto es el proceso por el que la mujer expulsa el feto y la placenta al final de la gestación. El puerperio se conoce como cuarentena, ya que el tiempo aproximado que demora la recuperación de la mujer es de cuarenta días. Ese es el lapso que demora la readaptación del aparato reproductor y el regreso de los niveles hormonales a las condiciones que existían antes del embarazo.	Hierva mora Paico Nacedera Eucalipto	Sí, no o muy poco	Entrevista
Describir el beneficio de la medicina tradicional en la labor de parto y puerperio.	Medicina tradicional	Es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en la utilización de plantas medicinales y otros productos naturales en las técnicas manuales que buscan mantener la	Disminución del dolor Trato de complicaciones	¿La utilización de plantas medicinales disminuye el dolor en la labor de parto? ¿La práctica tradicional en el parto y puerperio trae complicaciones?	Entrevista

		salud individual y comunitaria .			
--	--	-------------------------------------	--	--	--

Anexo B

Cuestionario

Objetivo: Mostrar las prácticas relacionadas con el uso la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas, del Centro de salud No 1 y del Tipo C de las Palmas de la Ciudad Esmeraldas, desde el 27 de febrero 2021 hasta el 27 de marzo 2021.

ENCUESTA A MUJERES EN LABOR DE PARTO Y PUERPERAS

Esta encuesta es con el fin de recopilar información, donde servirá de ayuda para la terminación de la tesis titulada “USO DE PLANTAS MEDICINALES EN MUJERES EN LABOR DE PARTO Y PUÉRPERAS PERTENECIENTES A DOS SUBCENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS”.

Esperamos su sinceridad. Los datos que van a ser recogidos serán utilizados con total discreción.

Nombre y apellidos: _____

SELECCIONE UNA OPCIÓN EN CADA UNA DE LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

1. Grupo etario: ¿en qué rango de edad está usted?

- a) 15-20 ()
- b) 21-25 ()
- c) 26-30 ()
- d) 31-35 ()
- e) 36-40 ()

2. Etnia

- a) Afro ecuatoriana ()
- b) Blanca ()

- c) Mestiza ()
- d) Mulata ()
- e) Indígena ()

3. Nivel de educación culminado:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()
- d) Ninguna ()

4. Estatus Económico

- a) Menor al salario oficial ()
- b) Salario básico ()
- c) 401-600 dólares. ()
- d) 601-800 dólares ()
- e) Más de 801 dólares. ()

5. Actividad económica que realiza

- a) Emprendimiento privado ()
- b) Trabajo para empleador ()
- c) Trabajo para el estado ()

6. Vivienda

- a) Prestada ()
- b) Arrendada ()
- c) Propia ()

7. Número de hijos

- a) 1 ()
- b) 2 a 4 ()
- c) 5 y más ()

8. ¿Ud. ha bebido alguna planta medicinal para ayudarle en su parto y después del parto?

- a) Si
- b) No

9. ¿Qué plantas usted utilizo durante el parto?

- a) Manzanilla ()
- b) Orégano ()
- c) Romero ()
- d) Ruda ()
- e) Otras, especifique

10. ¿Qué plantas utilizo después del parto?

- a) Nacedera ()
- b) Chiraran ()
- c) Discanser ()
- d) Otras, especifique.....

11. ¿Con que finalidad tomó estas hierbas?

- a) Para acelerar el parto ()
- b) Para disminuir los dolores ()
- c) Otros

12. ¿Después de tomar las plantas medicinales, cómo fue el dolor del parto?

- a) Aumentó ()
- b) El dolor fue igual ()
- c) Disminuyó ()

13. ¿En su opinión, de qué manera influye beber plantas medicinales en su parto y después del parto?

- a) Positivamente ()
- b) Negativamente ()
- c) No influyó en nada ()

14. ¿Ud. usaría las plantas medicinales para su siguiente parto?

- a) Si
- b) No

15. ¿En dónde realizó su parto?

- a) En casa ()
- b) Centro de salud ()
- c) Hospital ()

16. ¿El personal de salud respetó sus creencias?

a) Si ()

b) No ()

17. ¿Hubo maltrato de parte del personal de salud hacia usted por tomar las plantas medicinales para ayudar en su parto?

a) Si ()

b) No ()

18. ¿Cómo conoció sobre las infusiones de plantas medicinales que se utilizan en el parto y puerperio?

a) Familiares ()

b) Centros de salud ()

c) Amigos ()

¡Muchas gracias por su atención!

Anexo C

Guía de Preguntas de la Entrevista

Objetivo: Mostrar las prácticas relacionadas con el uso la medicina tradicional por parte de las mujeres en labor de parto y puérperas, del Centro de salud No 1 y del Tipo C de las Palmas de la Ciudad Esmeraldas, desde el 27 de febrero 2021 hasta el 27 de marzo 2021.

Entrevista realizada a las comadronas sobre la utilización de plantas medicinales en el parto y puerperio

- 1. ¿Cómo obtuvo su conocimiento sobre la utilización de plantas medicinales en el parto y puerperio?**
- 2. ¿Ha recibido alguna capacitación para el uso de plantas medicinales?**
- 3. ¿Qué tipo de plantas medicinales utiliza a la hora del parto?**
- 4. ¿Qué tipo de plantas medicinales utiliza a la hora del puerperio?**
- 5. ¿Es fácil conseguir los tipos de plantas medicinales para los procedimientos a la hora del parto?**
- 6. ¿Ha percatado complicaciones luego de suministrar plantas medicinales a las parturientas y puérperas?**
- 7. ¿Qué plantas utilizo en el proceso de cicatrización de la puérpera?**
- 8. ¿Cuáles son las plantas medicinales que más utiliza?**
- 9. ¿Ha recibido alguna discriminación por parte de los centros de salud por sus creencias sobre la medicina tradicional?**
- 10. ¿Ha realizado Ud. Capacitación al personal de salud sobre plantas medicinales para el uso en el parto y puerperio?**

Anexo D
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, declaro que he leído este consentimiento informado y he comprendido en qué consiste mi participación en la investigación: USO DE PLANTAS MEDICINALES EN MUJERES EN LABOR DE PARTO Y PUÉRPERAS PERTENECIENTES A DOS SUBCENTROS DE SALUD DE LA CIUDAD DE ESMERALDAS, de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, PUCESE.

Declaro que he entendido y tengo claridad sobre la manera en la que se aplicara la encuesta del presente estudio y su duración. Declaro que mi participación es libre y voluntaria, que se guardará confidencialidad de mi información a través de códigos. El presente estudio beneficiará a estudiantes y docentes de las carreras de Enfermería del país y del exterior. Reconozco que el estudio podría causar incomodidad al contestar las preguntas y que tengo el derecho a retirarme del estudio sin perjuicio alguno. Además, entiendo que el estudio no tiene ningún costo para mi persona ni me generara algún tipo de beneficio económico o académico. Los datos y los resultados serán socializados a la comunidad académica y científica a través de revistas científicas y serán socializados en la PUCESE y en todas las Carreras del país mediante la Asociación de Escuelas y Facultades de Enfermería de Ecuador.

Además, informo que he hecho preguntas y me han sido respondidas. Por lo tanto, estoy de acuerdo en participar en esta investigación.

Firma del participante _____

Nombres y apellidos: _____

C.I. _____

Estudiante. ILEANA BONE GASPAR

Firma del investigador _____

C.I. 080281387-3