PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

PRÁCTICAS ANCESTRALES APLICADAS A LA MADRE, DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO EN LA PARROQUIA ROCAFUERTE DEL CANTÓN RIOVERDE PROVINCIA DE ESMERALDAS 2016

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

KATERINE MARIUXI QUIÑONEZ CUERO

ASESORA:

MGT. MARILYN VILA

Esmeraldas 2017

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título LICENCIADA EN ENFERMERÍA.

Presidente Tribunal de Graduación

Lector 2

Directora de tesis

Directora de Escuela

Esmeraldas, Abril 2017

AUTORÍA

Yo, **KATERINE MARIUXI QUÑONEZ CUERO,** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

Siendo la responsable del contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y la PUCESE.

KATERINE MARIUXI QUIÑONEZ CUERO

C I. 2300256761

DEDICATORIA

Dedico de manera especial a Dios que me ha dado la fortaleza para lograr concluir mi carrera con sabiduría e inteligencia.

A mis padres que han sido un apoyo fundamental durante toda esta trayectoria de mi vida que han estado hay de forma incondicional tanto económico y en lo espiritual.

A todas las personas que estuvieron a mi lado dándome su apoyo y brindándome su cariño día a día y durante el transcurso de mi vida universitaria.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme estar con salud, vida y darme la fuerza para que se haga todo esto posible. De forma general a gradezco a mi familia que han estado hay siempre creyendo en mí y dándome ánimos para seguir en adelante y de forma muy especial a mis queridos padres que me han dado sus consejos y siempre han estado apoyándome en todo, que me han brindado su amor y confianza.

Agradezco a mi tutora de tesis MGT. Marilyn Vila y a todos los docentes que aportaron para mi formación profesional de todo corazón gracias.

ÍNDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN I
AUTORÍA II
DEDICATORIA III
AGRADECIMIENTO IV
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS VI
RESUMEN VII
ABSTRACT VIII
INTRODUCCIÓN 1
CAPÍTULO I 3
ANTECEDENTES 3
BASES TEÓRICAS CIENTÍFICAS 5
CAPÍTULO II 10
MATERIALES Y MÉTODOS 10
CAPÍTULO III 12
RESULTADOS 12
CAPÍTULO IV 23
DISCUSIÓN 19
CONCLUSIONES 22
RECOMENDACIONES 23
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 24
ANEXOS 24

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Tabla 1: Distribución porcentual de las madres con niños menores de un año de acuerdo al grupo etario 12

Figura 1: Distribución porcentual del nivel educativo 13

Figura 2: Distribución porcentual de la ocupación 14

Figura 3: Distribución porcentual. Relación entre lugar de parto – el tipo de parto 15

Tabla 2: Distribución porcentual. Relación partos atendidos y llevar un cuidado en casa durante el puerperio 16

Figura 4: Distribución porcentual. Complicaciones durante el puerperio 17

Figura 5: Distribución porcentual. Realizan prácticas ancestrales 18

RESUMEN

Esta investigación está enmarcada en identificar las prácticas ancestrales aplicada a las madre durante el parto y puerperio en la parroquia Rocafuerte, cantón Rioverde, provincia de Esmeraldas, la metodología que se aplicó fue un estudio analítico descriptivo de tipo cualitativo y cuantitativo, la población escogida fue un total de 21 mujeres con niños de 0 a12 meses, el instrumento utilizado fue una encuesta de 15 preguntas abiertas y cerradas. En el área de estudio se demuestra que un alto porcentajes de las participantes tuvieron un parto vaginal y solo 28% fue por cesaría de las cuales un 62% acudió a la unidad de salud Tipo C y un 38% tubo su parto en el domicilio que fueron atendidas por la partera, dado así que un 57% la mujeres no tuvieron una guía educativa para llevar un cuidado en casa por parte del personal de salud responsable y el 43% si recibió, de esta manera un 57% guardo reposo y el 19% restante no guardo reposo porque se dedicó a los labores domestico al 3 y 4 día después del parto de las cuales un 48% tubo dolor y molestias, solo un 38% presentó dolores de cabeza intensos y el 14% tubo fiebre mayor 38°c. El 95% de las mujeres encuestadas utilizan plantas medicinales como es la hoja de maracuyá, el paico, la ruda, altamisa, chiraran, nacedera, chirca y la panela todos estas hierbas medicinales las ocupan para realizarse baños, infusiones y lavados vaginales solo un 5% aseguró no haber utilizado, el 33% realizan esta creencia por la familia, seguido de un 24% la utilizan porque está al alcance de ellas, el 19% las practican por ser creencias ancestrales, un 14% por que le genera confianza.

Palabras claves: Prácticas ancestrales, parto y puerperio

ABSTRACT

This research is framed in identifying the ancestral practices applied to mothers during childbirth and puerperium in the parish of Rocafuerte, canton Rioverde, province of Esmeraldas, the methodology that was applied was a descriptive analytical study of qualitative and quantitative type, chosen population was total of 21 women with children aged 0-12 months, the instrument used was a survey of 15 open and closed questions in the study area it is shows that a high percentage of participants had vaginal delivery and only 28% went on to cease of which 62% went to the health unit Type C, and a 38% tube in the home that was attended by the midwife, given that 57% of the women did not have an educational guide to take home care from the responsible health personnel and 43% if they received In this way, a rest of 57% and the remaining 19% did not maintain rest because it is dedicated to work 3 and 4 days after childbirth, of which 48% of the pain and discomfort of the tube pain and discomfort, only 38% have intense headaches and 14% tube fever higher 38°c. The 95% of women surveyed use medicinal plants such as passion fruit leaf the paico, rue, altamisa, chiruran, Sorel, chirca and panela all these medicinal herbs are used for baths, infusions and vaginal washings Only 5% said they had not used, 33% realize this belief for the family, Followed by 24% use it because it is within reach of them, 19% of practices because they are ancestral beliefs, 14% because it brings you confidence and lastly.

Keywords: Ancestral practices, childbirth and puerperium

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de tesis tiene un contexto cultural que está relacionado a las prácticas ancestrales aplicadas a las madres durante el parto y puerperio en la parroquia Rocafuerte, cantón Rioverde, provincia de Esmeraldas.

Los cuidados ancestrales esta inducido por una serie de factores socioculturales donde se ve reflejada la familia, el lugar territorial y la parte económica de manera que las prácticas tradicionales en la actualidad se continúa practicando y a su vez lo consideran como un medio de cuidar y proteger la salud de la madre durante el parto y puerperio, por lo tanto esto implica la utilización y aplicación de la medicina tradicional o natural que está sumergida en una serie de creencia que se han venido dando a lo largo de la historia y a su vez lo consideran como hecho cultural basado en conocimientos empíricos.

Las prácticas ancestrales es un hecho cultural que reflejan unas existencias y permanencia a nivel mundial, que se presentan espacialmente en los países pobres , subdesarrollados o tercermundistas, donde se conserva una sociedad multiétnico y pluricultural por esta razón se adquieren conocimiento que a su vez les permiten obtener experiencia a lo largo del tiempo, espacio y persona.

En la actualidad la ciencia y la tecnológicos ha avanzado, y el mundo se ha globalizado y ha evolucionado vertiginosamente, trayendo una serie de problemas donde se incluyen una alimentación con químicos, una mala nutrición, un medio ambiente contaminado todo esto genera un embarazo con riegos por ende la mujeres y el recién nacido está expuesto a contraer complicaciones y conllevarlos a una muerte materno infantil durante el parto o posparto.

Actualmente en el Ecuador los pueblos indígenas y afroecuatorianos realizan las prácticas ancestrales, por ser antiguas creencias que forman parte de la herencia cultural de estas comunidades, pueblos y sociedades, en ciertas partes estas tradiciones han beneficiado a la población materna en la cual utilizan remedios con plantas medicinal de manera que las hierbas generan un gran poder curativo por los beneficios que estas contienen.

Por otra parte la etapa del parto y el puerperio son hechos fisiológicos y anatómicos donde las mujeres se vuelven frágiles e invulnerables y están en peligro de presentar hemorragias posparto y probabilidades de que pueda ocurrir una infecciones puerperal, en la parte emocional le puede ocasionar una depresión post parto, en las glándulas mamarias le puede provocar mastitis puerperal todas esta son complicaciones más frecuentes que ocurren y afectan en la salud de la mujer y del recién nacido durante el parto y puerperio. De esta manera las mujeres durante estas etapas tienen un cuidado especial para no contraer recaídas.

En cuanto a esta temática el estudio realizado en la parroquia Rocafuerte, del cantón Rioverde, provincia de Esmeraldas hay un gran porcentaje de la población materna que acuden a las practicas ancestrales por ser un pueblo con gran índice de una población mestiza y afrodecendiente que migran de las áreas dispersas a los centros poblados como es la cabecera parroquial de Rocafuerte y con ellos traer creencias mitos y tabú. En la cual realizan infusiones, baños y lavados vaginales que les permite sentirse a gusto y confianzas por ser un medio natural que utilizan.

Dado así los objetivos planteados en este estudio son:

Describir las prácticas ancestrales aplicadas a la madre, durante el parto y puerperio en la parroquia Rocafuerte del cantón Rio verde provincia de Esmeraldas.

Analizar el nivel de conocimiento que presentan las madres con relación a los cuidados durante el parto y puerperio.

Identificar las complicaciones que presentan las madres durante el parto y puerperio

Determinar la medicina tradicional que se utiliza para las prácticas ancestrales durante el parto y puerperio.

CAPÍTULO I

Antecedentes

Durante el año 2015 un 99% de muertes maternas corresponde a los países desarrollados de las zonas rurales y los países pobre. La meta de la Agenda de Desarrollo Sostenible es reducir la razón de mortalidad materna (RMM) mundial a menos de 70 por 100 000 nacidos vivos entre 2016 y 2030. Dado así que en el 2015 en los países desarrollado de 100000 nacidos vivos hay un total de 2039 muertes maternas y solamente 12 por 100000 en los países desarrollado en la cual se ve una diferencia entre las mujeres con un sistema económico alto y las mujeres con un sistema económico bajo y entre las que viven en las zonas rurales y las que viven en las zonas urbanas por consiguiente la incidencia de estas complicaciones son más frecuente en la gestación , parto y posparto una de las principales complicaciones más frecuente es las hemorragias graves por la cual causa muertes maternas corresponde al 75 % .Dentro de los factores que limitan a recibir una atención a las mujeres en el parto y posparto es por falta de recursos económico, la ubicación geográfica, la falta de información o desconocimiento y prácticas culturales. (OMS, 2015).

Creencias Populares Dominicanas Relacionadas con el niño, la mujer y el embarazo consideran que durante el periodo de riesgo (41 días después del parto), las mujeres son objeto de atenciones especiales. Esto contrasta con lo que sucede habitualmente durante el embarazo, en cuyo período la mujer no puede realizar todo tipo de actividad física, incluyendo cargar agua y hacer labores agrícolas. (Isaac, López D, 2012)

Un estudio realizado en México demuestra que la población conoce la señales de peligro y la dificultad del parto que tienen las embarazadas, en Cartagena se encuentra un 30% de parteras que entienden antes y después del parto, don de las mujeres de esta localidad asisten en un porcentaje considerable en de las parteras porque tienen mucha confianza en los cuidados que le dan las comadronas y consideran que el personal de salud debe brindarles los cuidados transculturales de leininger. (Herrera D. Dominguez L. Iborgue M. Olagoreguis M. 2013)

El significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias en la ciudad de Tunja Boyacá, Colombia los datos fueron analizados usando la guía para el análisis de datos de Etnoenfermería de Leininger, se encontraron en algunas culturas mexicanas, brasileñas y andinas consideran como causa de la recaída o sobreparto. Del 70% de las muertes maternas son por hemorragias graves, infecciones, abortos peligrosos, trastornos hipertensivos de la gestación (pre eclampsia y eclampsia) y parto obstruido. Una hemorragia puerperal no atendida en una mujer sana puede morir en dos horas. En América Latina y el Caribe. (Mligdolia, Prieto B, 2012)

Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. En Cañar. Ecuador, indican que las parteras de la comunidad, son fuente principal de las prácticas culturales realizan visitas hasta los cinco días después del parto para revisarles y prevenir cualquier situación adversa durante el posparto. Las parteras realizan el baño de los cinco días a la madre, utilizando plantas medicinales para evitar enfermedades de la madre durante la dieta como el sobreparto. (Collaguazo .M , Salome Cumbe Sacta S, Espinoza.V,2014).

Procedimientos y técnicas utilizados por las parteras tradicionales afro descendientes y chachis en comunidades de los cantones de Eloy Alfaro y San Lorenzo del norte de la ciudad de Esmeraldas, este estudio tiene como objetivo describir los principales procedimiento y técnicas llevadas a cabo por las parteras durante el embarazo, parto, puerperio y en el recién nacido. Las parteras afro y chachis le realizan seguimiento y cuidados en general en la atención puerperal. Para la expulsión de loquios utilizan plantas medicinales como son: colirio, guayabo, nacedera, poleo, calabazo, paico, anamú, anayuyo, hoja de arracacha, borraja. (Ramirez Yenny, 2015).

Bases teóricas científicas

El parto y puerperio son etapas donde la mujer experimentan cambios en su vida tanto física como psicológica.

El parto puede empezar entre la semana 37 hasta la 42 y se lo considera como la terminación del embarazo en la cual comprende tres fases que inicia con las contracciones uterinas regulares o fase de dilatación que van aumentando en intensidad y frecuencia, por lo general se lo toma como un cambio fisiológico donde estará comprometido el cuello del útero por la cual deberá alcanzar los 10 centímetros de dilatación y se abrirá el canal de parto para la salida del bebé después de haber ocurrido esto, se presentará la fase de expulsión donde la mujer empieza a pujar en cada contracción para ayudar a expulsar al bebé y se producirá la coronación que se refiere a la visibilidad de la cabeza del bebé al exterior poco después de que nazca y la tercera etapa del parto es cuando ocurre la salida de la placenta, siendo un órgano que cumple con la función durante la gestación de suministrar los alimentos y de oxigenar al feto, terminado esta fase, inicia el posparto.

El parto puede darse de dos formas por cesárea y vaginal o natural en la cual una cierta parte de las mujeres en gestación optan por parto vaginal cuando su médico ha referido que no presentan ninguna complicación en su embarazo, al contario de las mujeres que ha realizado un parto por cesaría por motivos de presentar problemas durante la gestación.

Entre las principales complicaciones se encuentran: preeclampsia, oligohidramnia, diabetes gestacional y placenta previa en la cual durante el parto puede ocurrir problemas del cordón umbilical, también se producen los partos prematuros que comienza antes de la 37 semanas completas del embarazo, problemas en la posición del bebé y lesiones al nacer como son los cefalohematomas, fracturas de clavículas y parálisis facial o braquial siendo estas lecciones que suelen ocurrir con las contracciones, en la compresión del bebé, rotación, tracción y por otra parte hay lesiones que se presentan en el alumbramiento mediante la utilización de instrumentos aplicados en la cesárea como son la ventosa , los fórceps y las espátulas.

El puerperio es un hecho anatómico y fisiológico que sucede después del parto o alumbramiento, en la cual se establece un tiempo determinado que dura desde el momento que nace él niño hasta los 45 días de esta manera la mujer durante el posparto tiene todo el derecho de tener tranquilidad, por el esfuerzo que ha realizado y su cuerpo a quedado agotado durante el parto.

Este hecho se presenta como un lapso de tiempo donde la puérpera y el recién nacido están expuestos a factores de riesgos que perjudican la salud, por esta razón ellas están en cuidado, para asegurar el bienestar de los dos**.**

Se considera puerperio patológico por las condiciones de morbididad que estas presentan, donde se incluye la parte fisiológica en la cual puede presentar un estado pre gravídico que puede aparecer en la mujer, iniciando en el puerperio inmediato hasta el tardío.

Se puede reflejar estas complicaciones que se presentan antes del parto o durante el parto como son: las hemorragias que se las conoce como (Hemorragia posparto), las mujeres están expuesta a presentar Infecciones puerperales, también ellas experimentan un cambio emocional como es la depresión posparto, también suceden cambios en la parte endocrina en la cual aparece el síndrome de sheehan y en las glándulas mamarias se provoca una mastitis puerperal están son las complicaciones más frecuentes e impórtate que puede tener una mujer durante el parto y puerperio. La infección puerperal es una enfermedad causada por microorganismos patógenos que invaden los órganos genitales interno y externos de la mujer, se caracteriza por tener una fiebre de 38C o más después de las primeras 24 horas.

Una fase importante durante el puerperio es que el cuello del útero se retrae con rapidez. Con relación a estas complicaciones la mujer estarán en cuidado especial para evitar las recaídas que pueden ser provocadas por alzar objetos pesados o realizar actividades domésticas como lavar, planchar, cocinar entre otras en cual las madres durante el posparto no se reintegrar a su trabajo, hasta que hayan salido de peligro.

Dentro de las creencias las prácticas ancestrales han venido trascendiendo a través del tiempo en las zonas rurales, debido a una serie de factores tanto socioculturales como económicos, en la cual las mujeres practican rituales y aplican los conocimientos empíricos de los ancestros.

Las prácticas tradicionales se lo determina como una forma de vida que aplican las personas que habitan en un pueblos, comunidades o sociedad por ende están ligada a una tradición que se ha venido dando en las generaciones como parte de una transmisión ancestral, en la cual incluirán, creencias y costumbres, donde sus pensamientos y prácticas los caracterizan y diferencian de los demás, por ende busca mantener la existencia de las tradiciones que van enmarcado en la salud y en la enfermedad de la mujer puérpera y la de su bebe.

Las plantas medicinales son utilizadas para el cuidado de la mujer puérpera y recién nacido como es el romero y el paico para las hemorragias, para expulsar los loquios les dan colirio, guayabo y calabazo. Después de dar a luz la mujer puede dar pasmo, por lo que entra frío en su cuerpo y empieza a tener una sudoración excesiva en la cual le dan un remedio conocido como chaguarmishqui que se lo extrae del panco negro.

Estas creencia forma parte del estado mental de un individuo donde se va a reflejar el conocimiento o experiencia que ha obtenido dentro del entorno donde se desenvuelve, En la cual se va insertar y a formar parte de la vida ancestral y cultural de una persona, sociedad y comunidad. Es decir que al formarse un conjunto de creencia esto va constituir a la unión de un grupo de personas con creencias similares y esto va a generar un dogma o ideología.

Durante el parto las mujeres tienen una serie de creencia que está relacionado con el momento de parir para no sentir dolor o que el niño no salga con el cordón umbilical enrollado en el cuello y para evitar hemorragia o en caso de hemorragia la parturienta utiliza una cuchara de acero inoxidable, otras creencias que tienen las mujeres durante la etapa puerperal son: la mujer paridas se le tapa los oídos con algodón para que no le entren viento, también cubren la cabeza con un pañuelo, las puérperas no salen y ni se lavan la cabeza hasta que no salgan del peligro y en la alimentación solo comen fideo, verduras y caldo de gallina, sopa pollo, huevo tibio con ruda, chocolate caliente con ruda para evitar la anemia y toman coladas o agua de panela con hinojo para producción de leche y para los genitales utilizan toronjil y manzanilla.

Dentro de las prácticas ancestrales utilizan la medicina tradicional desde muchos años atrás, donde los antepasados aplicaban como remedios para curar enfermedades y aliviar síntomas.

Marco legal

La presente investigación se sustenta con la constitución política de la república del Ecuador 2008. En los siguientes artículos:

El estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a: No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral, la gratuidad de los servicios de salud materna, la protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto y disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia y sobre los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades (**Artículo.43)**

.Las comunidades, pueblos, y nacionalidades indígenas, el pueblo afro ecuatoriano, el pueblo montubio y las comunas forman parte del estado ecuatoriano, único e indivisible (**Artículo.56)**

Se reconoce y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos, los siguientes derechos colectivos: Mantener, desarrollar y fortalecer libremente su identidad, sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización social. (**Artículo.57**)

Las mujeres embarazadas tienen derecho a elegir su tipo de parto humanizado y el parto por cesárea. Si las madres deciden el tipo de intervención por cesárea deberá ser respetado, siempre y cuando su selección no implique riesgo para ella o el neonato **(Artículo 6).**

Capitulo segundo

La autoridad sanitaria nacional desarrolla programas de atención integral y de calidad para las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio. **(Artículo 9).**

Ley orgánica de la salud N° 67

Esta ley tiene el propósito de regular toda acción que enfatice los derechos de forma universal que se encuentra regido a la constitución política de la República del Ecuador.

De tal manera que esta ley se direcciona en los principios y los derechos tienen un enfoque intercultural, de género, generacional bioética. **(Artículo .1)**

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

La presente investigación se llevó a cabo en la zona rural, en el Barrio 25 de Enero de la cabecera parroquial de Rocafuerte, la población representa una etnia mestiza y afroecuatoriana, se dedican a la pesca y a la agricultura esta ubica en el extremo noroccidental del Cantón Rioverde y de la Provincia de Esmeraldas sus límites son: Al Norte: Con el Océano Pacifico, al Sur: Con las Parroquias Montalvo y Chontaduro (del mismo cantón) al Este: Con la Parroquia Montalvo, y al oeste: Con el cantón de Rioverde y Chontaduro (cabecera cantonal). La Parroquia consta con 8 barrios y 15 recintos.

La metodología se basó en un estudio analítico descriptivo para detallar los beneficios y las complicaciones que generan los saberes y prácticas culturales en la mujer e durante el parto y puerperio.

El tipo de investigación es cualitativo porque se enmarca en un enfoque cultural en la cual se valoró y se describió las prácticas ancestrales aplicadas a las madres, durante el parto y puerperio en la parroquia y cuantitativo porque permitió obtener resultados numérico mediante la recolección e interpretación de datos que se obtuvieron de la encuesta aplicadas a las mujeres que participaron del estudio.

El universo estuvo en marcado por mujeres con hijos menores de un año que habitan en el barrio 25 de enero, se trabajó con el total de la población seleccionada que corresponde a las 21 mujeres con niños menores de un año en la cual permitió tener información actualizada, no se empleó una muestra por cuanto la población escogida es pequeña. Se excluyó a mujeres con hijos mayores de un año.

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta que constó con un total de 15 preguntas abiertas que permitió extraer una información más amplia que facilitó argumentación para el trabajo de investigación y cerradas que ayudó a tener respuestas exacta que facilitan su interpretación estas preguntas conteniendo un contexto cultural y

socioeconómico relacionado a las prácticas ancestrales de la madre durante el parto y puerperio.

En las normas éticas se informó de esta investigación a las mujeres que participaron en este estudio usando un consentimiento informado.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Análisis e interpretación de resultados

De las 21 mujeres con niños/as de 0 a 12 meses que fueron encuestadas, el 43% se encuentra entra en los rangos de 12 a 17 años seguido de un 23% que corresponde entre los 18 a 24, mientras que un 19% están entre los 25 a 29 y por último un 14.2% corresponde entre los 30 a 37 años.

Tabla 1: Distribución porcentual de acuerdo al grupo etario

EDAD	**N°**	**%**
12-17	9	43
18-24	5	23.8
25-29	4	19
30-37	3	14.2
TOTAL	2	100%

Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

Se demuestra el nivel educativo de las participantes del estudio, donde el 43% de las madres de familia se encuentran en el nivel secundario, el 28.5% llego asta al nivel primario seguido de un 19% se encuentra en un nivel superior y el 9.5 % no han estudiado.

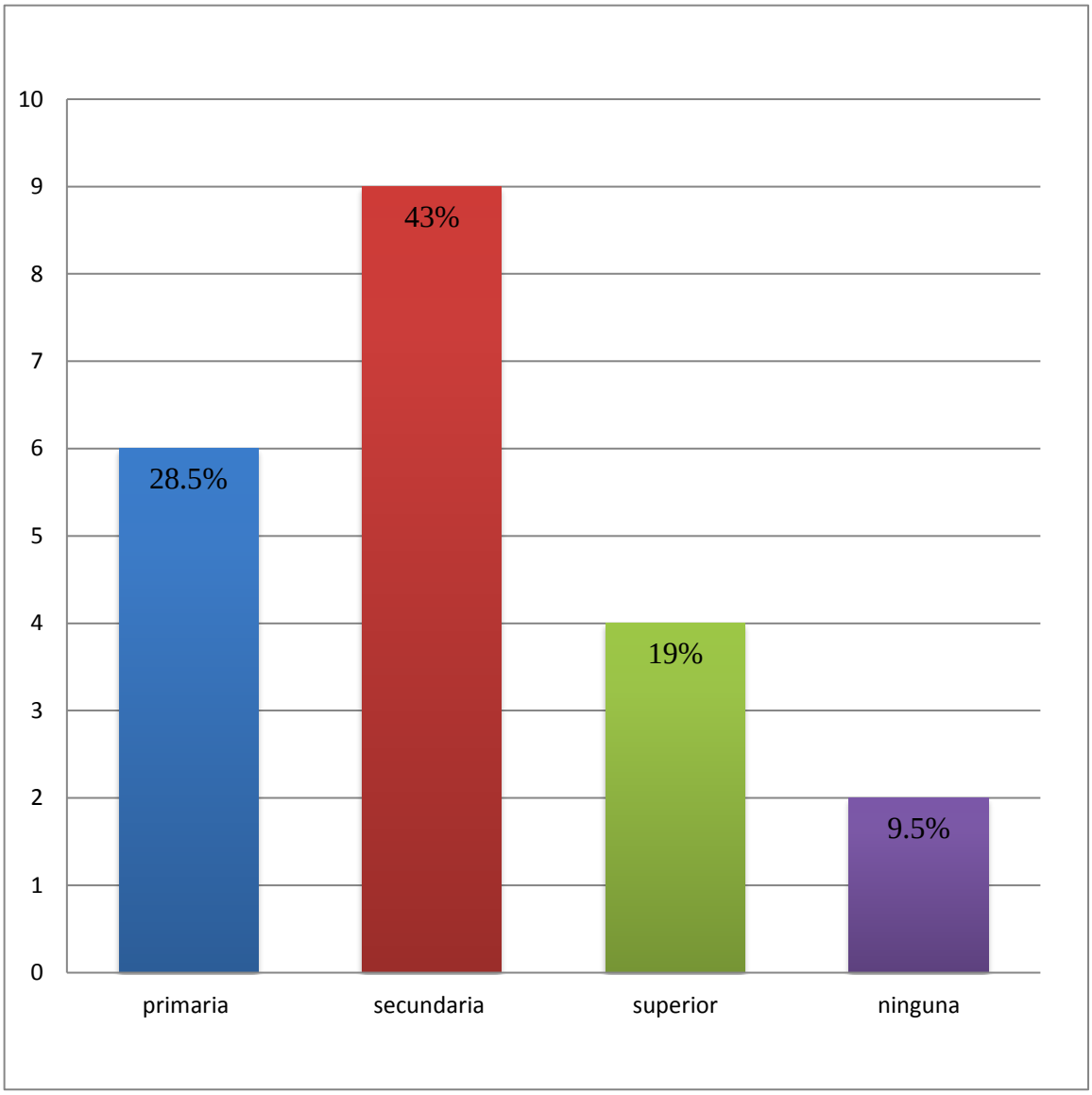


Figura 1: Distribución porcentual del Nivel educativo
Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

La ocupación de las madres encuestadas da como resultado que un 47.6% se dedica solo a las labores domésticas siendo amas de casa, seguido de un 33.3% que están estudiando y el 19% se dedica a otras labores como es el comercio.

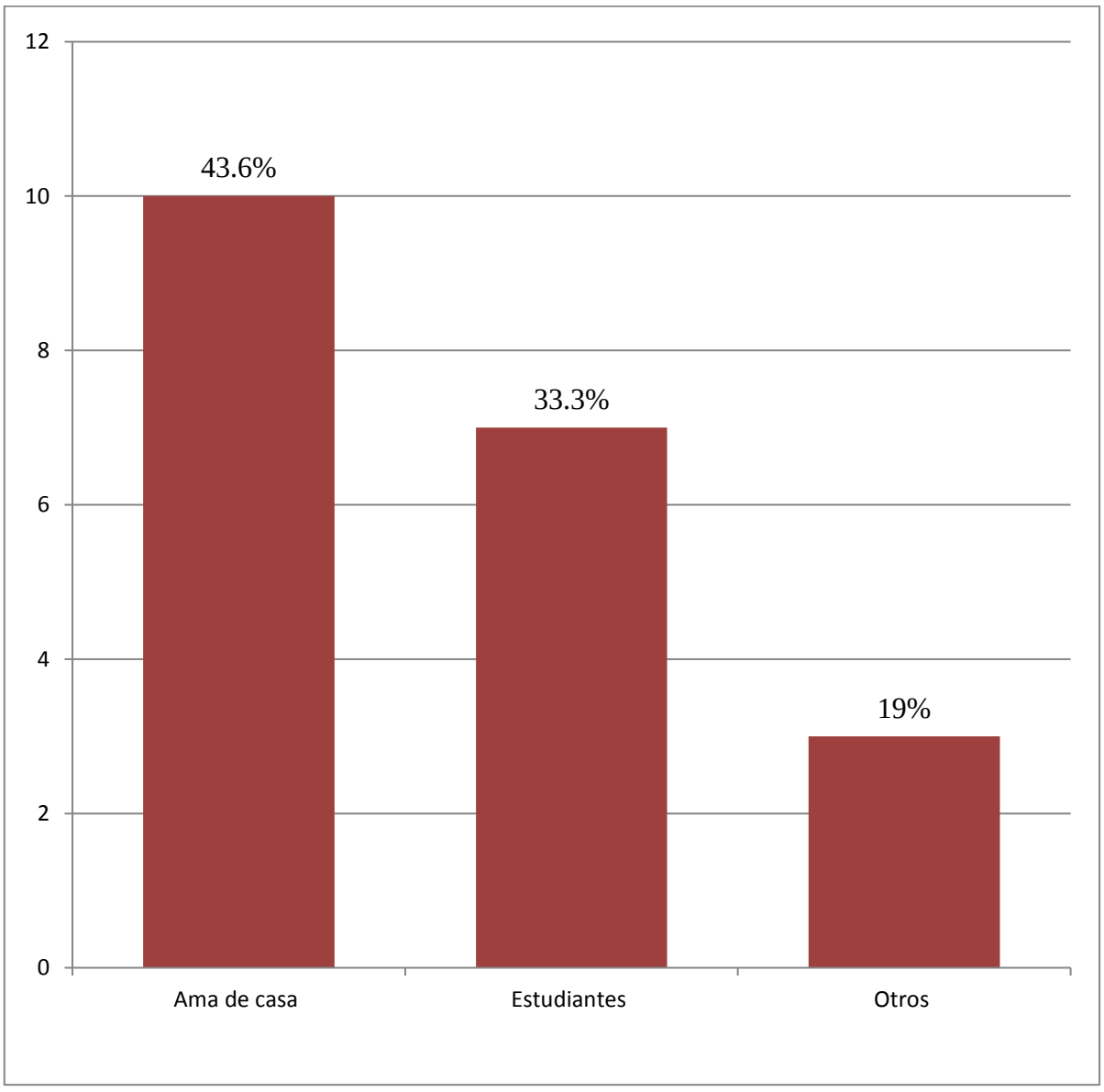


Figura 2: Distribución porcentual de la ocupación
Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

El gráfico demuestra que el 72% de las mujeres encuestadas tuvieron parto vaginal porque no tuvieron embarazos de alto riesgo y no presentaron complicaciones durante el labor de parto de las cuales 28% tuvieron su parto por cesárea presentando embarazos prematuros, problemas con el cordón umbilical y en la posición del bebé también algunas tuvieron preeclampsia, oligohidramnia y placenta previa.

De las mujeres encuestadas el 62% acudieron a la unidad de salud Tipo C y el 38% restante decidieron tener su parto en su domicilio para a ser atendida por la partera.

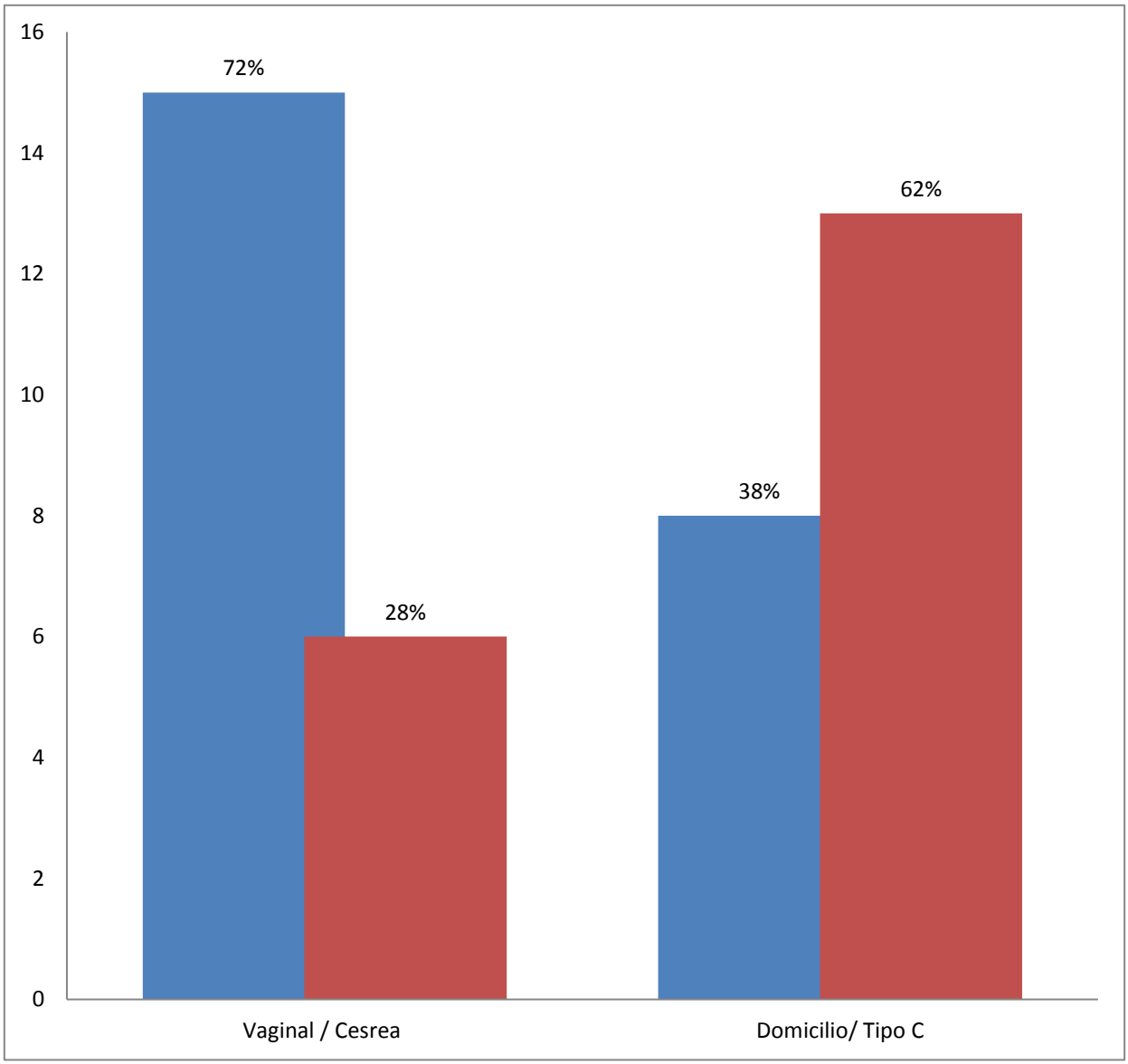


Figura 3: Distribución porcentual: relación entre lugar de parto y el tipo de parto
Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

Al realizar el cruce de variables se demuestra que el 62 % de las mujeres encuestadas fueron atendidas por el personal de salud de las cuales el 47.6 % no recibió una guía educativa para los cuidados en casa en la cual estas mujeres refirieron no tener conocimientos sobre los cambios fisiológicos que producían durante el parto y posparto y el 14.2 % fueron orientadas por el personal de salud, recibiendo una guía de cómo llevar un cuidado necesario en casa para evitar recaídas. El 38 % corresponde a las mujeres que fueron atendido por la parteras de las cuales el 28% recibió una orientación por las parteras para llevar un cuidado en casa aplicando medicina ancestrales y guardando reposo durante el puerperio y 9.2% refirió no haber recibido información.

Por ende 57 % es el total de las mujeres que no tuvieron información sobre los cuidados que deben tener durante el posparto y 43% restante corresponde a las mujeres que obtuvieron información sobre los cuidados requeridos en casa. Como se muestra en la tabla 2.

Tabla 2: Distribución porcentual relación: partos atendidos - orientación sobre los cuidado en casa durante el puerperio

	ORIENTACIÓN					
	SI		**NO**		**Total**	
PARTOS ATENDIDOS	**N°**	**%**	**N°**	**%**	**N°**	**%**
Personal de salud :	3	14.2	10	47.6	13	62
Partera o comadrona	6	28.5	2	9.5	8	38
Total	9	43	12	57	21	100

Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año / 2016

El 33,3% de las mujeres encuestadas refirieron no haber presentado complicaciones durante el puerperio de las cuales el 28% de las madres presentaron cefalea intensa (dolores de cabezas intensos que lo refirieron como pasmo), 24% tuvieron dolores y molestias por las secuelas que les quedo del parto y el 14,2% presento fiebre mayor a 38°c a causa de una infección puerperal.

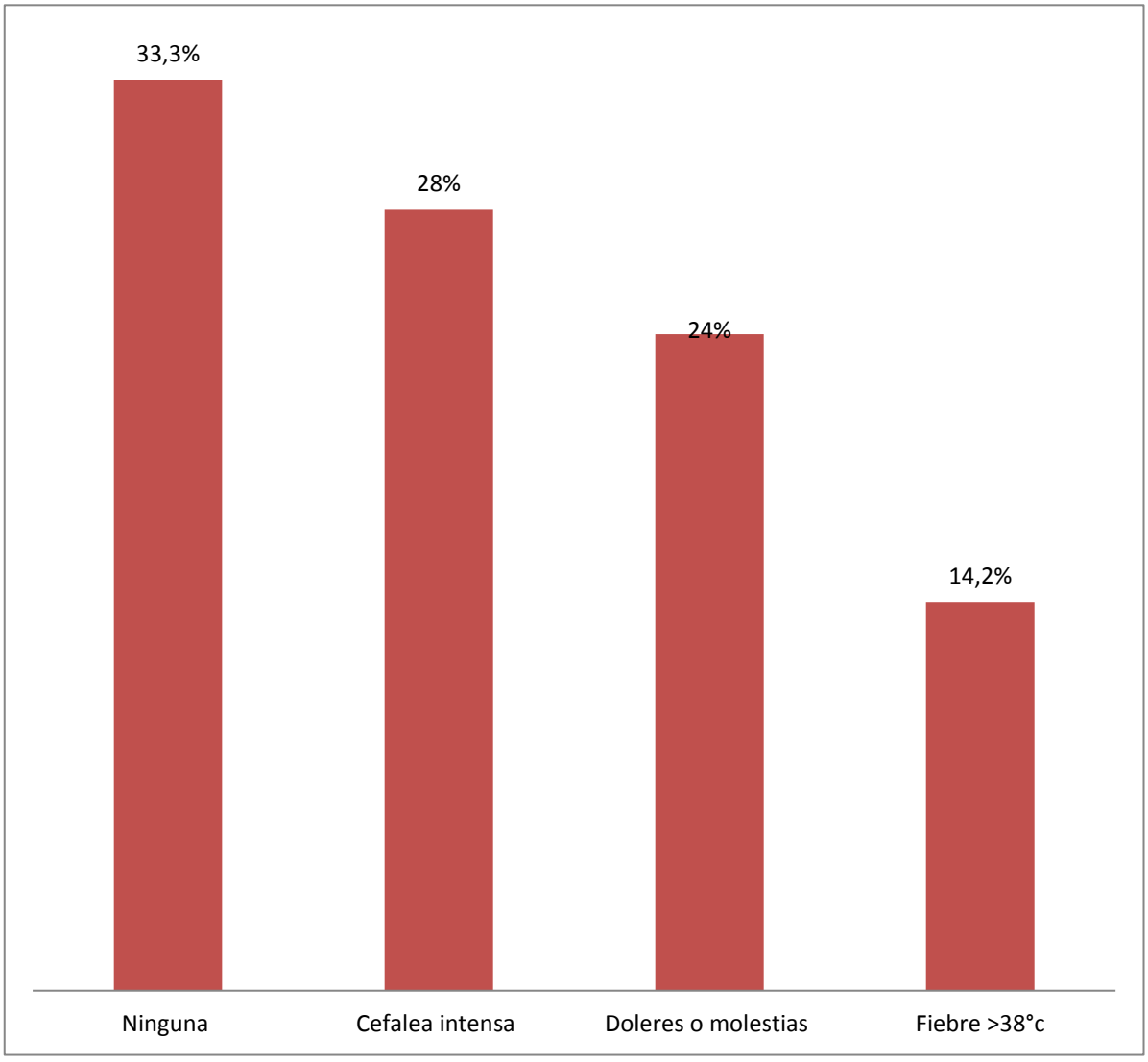


Figura 4: Distribución porcentual .Complicaciones durante el puerperio
Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

De las 21 mujeres con hijos/as menores de un año que fueron encuestadas el 33.3 % refirió que realzan las practicas ancestrales porque es una costumbre en la familia, el 24 % realiza las practicas ancestrales porque están a su alcance y tienen conocimiento de la medicina tradicional que utilizan seguido de un 19% realizan estas prácticas por ser creencias ancestrales y se han venido dando en generaciones y 14 % por que les genera confianza y por último el 9.5% realiza las prácticas ancestrales porque les gustan. Como se muestra en la figura 5

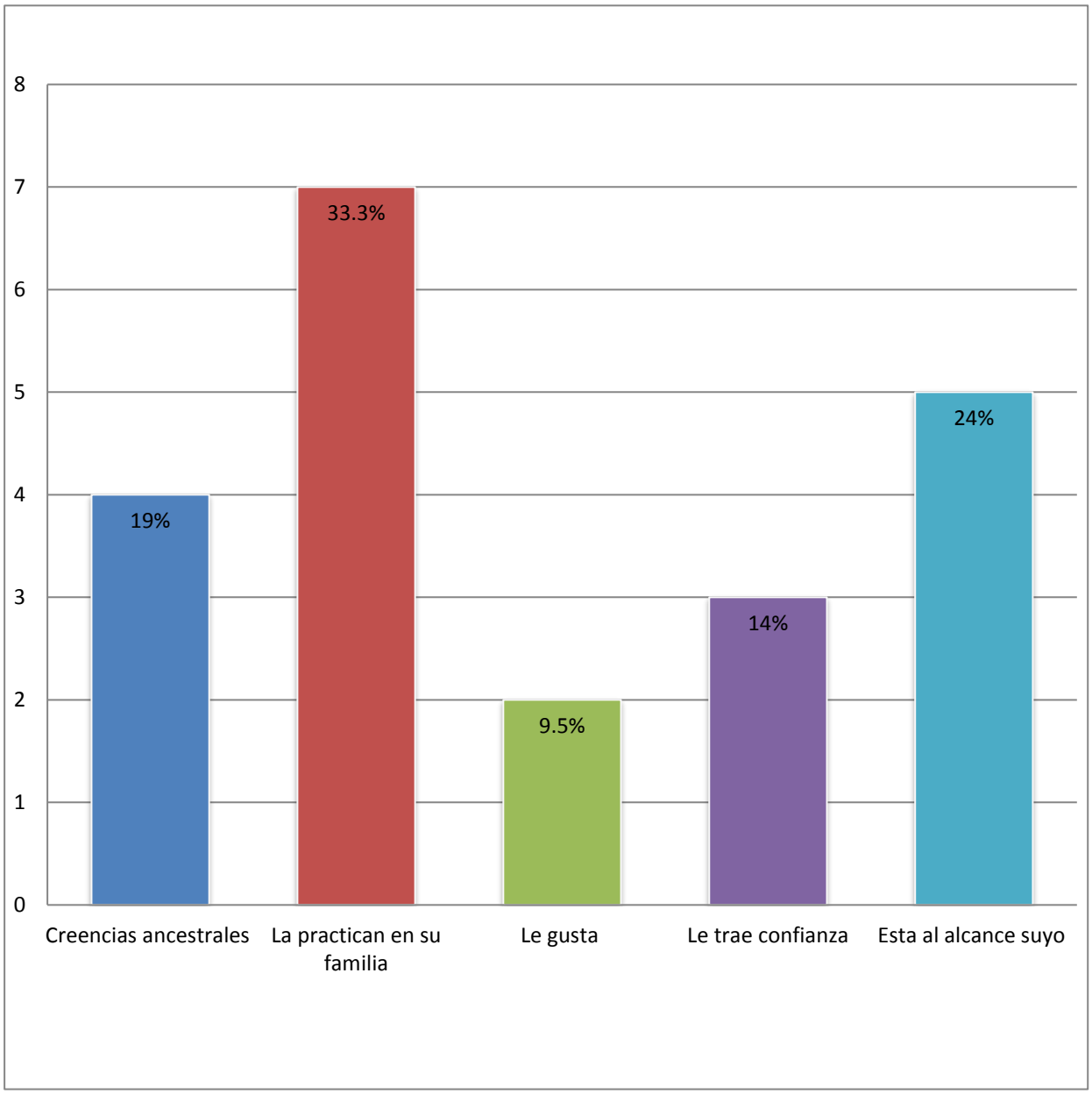


Figura 5: Distribución porcentual. Realizan prácticas ancestrales
Fuente: Encuesta a las mujeres con niños/as menores de un año /2016

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Teniendo por conociendo que las prácticas tradicionales forman parte de la herencia cultural de un sociedad pueblo o comunidad, se da conocer que durante el parto y puerperio las mujeres en la parroquia Rocafuerte practican estos cuidados, por la cual ellas realizan infusiones y baños con plantas medicinales con referencia a los resultados obtenidos de la encuesta realizada a la mujeres con hijos/a de 0 a 12 meses un 95% aseguró haber utilizado medicina natural como es el paico, chirarán, la ruda, la hoja de maracuyá, poleo, panela, nacedera, manzanilla esto utilizan para prevenir y tratar las complicaciones**.**

Comparando este resultado con un estudio realizado por Ramirez Jenni, en el año 2015 en el Cantón Eloy Alfaro sobre los procedimientos y técnicas utilizados por las parteras tradicionales afro descendientes y Chachis, Las parteras afro y Chachis en esta investigación tiene mucha similitud con mi estudio donde ellas hacen un seguimiento y dan cuidados de forma general en la atención de la mujer durante el parto y en la etapa del puerperio, ellas utilizan ciertas plantas como son colirio paico, nacedera, manganilla y para evitar alguna infección ocupaban ciertas plantas como son el cogollo de guayaba hoja de chillaran morada, también utilizaban manzanilla y romero.

Estas prácticas ancestrales que se les aplica a las madres en el parto y posparto se siguen realizando en las zonas rurales de un país y a su vez se las consideran un acto cultural y se caracterizan por formar parte de la entidad de un individuo dentro de la sociedad.

En los resultados obtenidos de la encuesta sobre las mujeres que guardaron reposo durante el puerperio se dio a conocer que un 57% respetaban la dieta porque refirieron que el guardar reposo les evita después tener un sobreparto y pasmo u otras complicaciones pero un 19% refirió que al cuarto día empezó a realiza sus labores domésticos por ende algunas mujeres presentaron durante el puerperio complicaciones llevándolas a tener un cuadro de un fiebre > 38 °C, presentaron algunas de estas mujeres dolor y molestia otras participantes del estudio refirieron haber les dado pasmo por que tuvieron dolores de cabezas intenso por esta razón ellas decidieron aplicar la medicina tradicional como medio preventivo y curativo.

Chalan Quizhpe, luz V. En el 2014 el refiere en su estudio que en la comunidad indígena de Segura, Loja las parcipantes consideran que las plantas medicinales sirven para tratar síntomas y aliviar enfermedades, utilizando toronjil, raíz de sauco, chiraran, hacen flotaciones en todo el cuerpo, y durante el posparto no agarran cosas frías y utilizan plantas de cerro como el poleo grande y pequeño para hacerse baños de la cintura para abajo.

Dentro de la investigación realizada en la parroquia Rocafuerte se da a conocer que algunos factores influyeron en las prácticas de estas creencias durante el parto y el puerperio, de los factores más relevante está involucrada la familia con un 33.% las madres refiriendo haber utilizados infusiones, baños y lavados vaginales con plantas medicinales porque en su familia las practicaban y a su vez le trae confianza en la cual notaban que les hacía efecto y no les provocaba ninguna reacción negativa seguido de un 24% da a conocer que realizaban las practicas ancestrales porque estaban a su alcance las plantas que utilizaban las conseguían sin ningún costo económico.

Solís Vásquez P. en el 2015 demuestra en su estudio realizado en la región libertad que las mujeres refieren que el uso de las plantas medicinales no les causo ninguna reacción y prefieren utilizarlas porque es un método practico y efectivo, las plantas más frecuentes que utilizan son: albaca, ajo, culantrillo que lo emplean en infusiones vía oral para acelerar el trabajo de parto, y manzanilla para los lavados vaginales

Comparando el presente estudio, la investigación realizada por Mligdolia, Prieto B, en el año 2012 que da un realce en el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias. Este estudio se realizó en la ciudad de Tunja Boyacá, Colombia en la cual ella utilizó una guía para facilitar la interpretación del análisis de datos y también se llevó a cabo la Etnoenfermería de Leininger, de esta manera dio a conocer que un 71% de mujeres sufrieron ciertas complicaciones y le generó recaídas posparto por realizar actividades en casa durante el puerperio.

De esta manera se da a conocer que siendo el parto y puerperio un tiempo donde la mujer está expuesta a ciertos cambios y su vida se encuentra en peligro, estos estudios demuestran que las mujeres durante estas etapas deberán guardar reposo y generar una dieta que permita mantener una calidad de vida satisfactoria.

Uno del hallazgo en esta investigación fue tipo de parto que tuvieron las mujeres de las cuales un alto porcentaje tuvo su parto vaginal, por ende una parte de las madres que equivale al 38% fueron atendidas por la partera por motivos que no presentaron embarazos de alto riesgo, generaban confianza la comadrona por haber atendido otros parto en la familia y sentían tranquilidad de tener un parto en casa para estar en compañía de los familiares. A diferencia de las mujeres que tuvieron su parto por cesárea y fueron atendidas en la unidad de salud, por tener un embarazo de alto riesgo como preeclampsia, oligohidramnia y placenta previa, también durante el labor de parto presentando problemas con la posición del bebé, problemas del cordón umbilical y partos prematuros.

En comparación con este estudio realizado por Anchundia Espinoza B. En el (2016) refirió que el 91% de las mujeres preferían ser atendidas por la partera de la comunidad antes de ser atendidas por un profesional de la medicina por ser un lugar donde las tradiciones y culturas ancestrales es muy importantes para estas mujeres, y las que presentaban complicaciones se las transfería a la salud de unidad de Borbón.

Vallacis Cabos demuestra en el estudio realizado en el 2016, que estas mujeres tienen desconocimientos sobre los cambios fisiológicos que se producen en el parto y posparto, pero tienen un gran conocimientos sobre los cambios psicológicos que se produce en el posparto, tienen una alimentación restringida por que consumen gallina, como alimento principal, dan importancia en la higiene personal, en el reposo posparto y la abstinencia sexual para evitar recaídas.

Comparando con el resultado del análisis de la investigación cierta parte de las mujeres que participaron del estudio no presentaban conocimientos del cambio fisiológicos que se generaban durante el parto y posparto y del cuidado que deben llevar en casa teniendo recaídas por no guardar reposo durante el puerperio.

CONCLUSIONES

En la presente investigación logro demostrarse que las mujeres siguen utilizando la medicina tradicional para hacerse los baños, bajos lavados vaginales, infusiones durante el parto y puerperio permitiéndoles gozar de una buena salud.

Las madres no presentaron un conocimiento específico sobre los cuidados que debían llevar en casa por la cual la familia, el entorno social fueron factores que influyeron en la realización estas creencias, donde la familia como parte principal indujo y les dio confianza para aplicar estas prácticas ancestrales en su vida materna infantil.

El parto y puerperio siendo un hecho fisiológico y anatómico algunas mujeres tuvieron complicaciones por no llevar los cuidados requeridos durante su en embarazo y después del parto como fue: fiebre mayor a 38 °C, dolores de cabeza intenso que lo consideraron como pasmo, en la cual cierta parte de ellas no acudieron a ninguna unidad de salud, si no que realizaron prácticas empírica con plantas medicinales.

La medicina tradicional que utilizaron las mujeres fueron para prevenir y curar la el malestar durante el puerperio fueron chirca, nacedera, paico, chirarán, ruda, altamisa hoja de maracuyá y panela, de esta manera consideran que la medicina ancestral es de gran utilidad durante estas etapas para sus cuidados.

RECOMENDACIONES

Personal de salud

Ejecuten campañas de salud a las mujeres que estén en la etapa del parto y puerperio, puedan ellas llegar a tener un conocimiento sobre los cuidados que deben tener durante esa etapa y evitar que pongan en peligro su vida y la de su hijo.

Realicen visitas domiciliarias más frecuentes a las mujeres durante el embarazo y posparto para ver cómo están evolucionando y así poder detectar alguna complicación que permita tratar a tiempo.

Orientales a las mujeres a que deban acudir a los centros de salud más cercanos a su localidad cuando presenten signo de alarma o alguna complicación en su salud para evitar riesgo en su vida y la de su hijo.

Se brinde educación nutricional a las mujeres para que tengan una alimentación adecuada durante el parto y puerperio.

Comunidad

Las mujeres durante el parto y puerperio deban guardar reposo, evitando alzar objetos pesados, evitando realizar oficios en la casa que le generen fuerza de esta manera evitaran presentar algunas complicaciones poniendo en peligro su vida y la de su hijo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Argüello, H. E., & González M, 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), 13-29. Recuperado de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-80272014000200002&script=sci_arttext&tlng=pt

Pacheco. V, Carrasquilla B, L. E, Torres. G, H., & Martínez, M. T. (2015). Mitos, creencias y prácticas de las puérperas en relación al cuidado de la salud de su primer hijo en el sector 11 de noviembre del barrio Olaya Herrera. Cartagena.Recuperado de PDF] curnvirtual.edu.com.

Bocanegra, B. M. P. (2012). Cuidado de enfermería domiciliario durante el puerperio a la luz de la teoría de los cuidados. Revista cuidarte, vol.3 Núm.1 Recuperado de http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/35/644

Cruz-León, A., & Morí, F. M. L. V. (2014). Cultura y cuidado en la gestación: Una aproximación a la atención intercultural prenatal. Consejo Editorial, vol.20 (2), 63-68. Recuperado de PDF] academia.edu

Campos Burga, M. D. M., & Castillo Agip, J. Y. (2015). Cuidado cultural de la madre al neonato en el caserío de Marayhuaca, Ferreñafe. Recuperado de [PDF] 54.165.197.99

Collaguazo Collaguazo, M. N., Cumbe Sacta, S. S., & Espinoza Espinoza, V. A. (2014). Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. Cañar. Recuperado de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2091

Cappetta Lasporgara, C., Miguez Bello, M. N., Peña Marenales, A., Silveira Correa, C., & Suárez Lemos, N. (2012). Participación del hombre en la maternidad del Centro Hospitalario de referencia nacional. Recuperado de https://www.colibri.udelar.edu.uy/handle/123456789/2399

Capena Malaga, L. Y. (2013). Los conocimientos ancestrales en el cuidado del cordon umbilical de los neonatos en la cultura. Recuperado de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/20123

Casas Patiño, D., Jarillo Soto, E., Rodríguez Torres, A., Casas Patiño, I., & Galeana Castillo, C. (2013). La deconstrucción de la medicina familiar en México: el caso del Instituto Mexicano del Seguro Social. Medwave, vol.13 (10). Recuperado de http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=716675&indexSearch=ID

De prevención, S., & de la salud, P. Norma Oficial Mexicana Nom-007-Ssa2-2016, para la atención de la, mujer durante el embarazo, parto y puerperio, y de la persona recién Nacida Prefacio. Recuperado de [PDF] pjetam.gob.mx

Galdea, O., Lissette, Y., Jaime, L., & Karina, D. (2014). Conocimiento de las madres primigestas sobre el cuidado del recién nacido mediante la educación impartida por el profesional de enfermería del centro de salud Venus de Valdivia, La Libertad, 2013-2014. Recuperado de de http://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/1906

Guzmán Vela, F. P. (2015). Calidad del contacto precoz piel a piel entre la madre y su recién nacido a término vigoroso atendidos en el Instituto Nacional Materno Perinatal. Recuperado de http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4750

Changoluisa, T., & Isabel, A. (2015). Conocimientos y prácticas sobre el parto–puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del cantón Salcedo. Recuperado de http://repositorio.uta.edu.ec/jspui/handle/123456789/9511

Chévez Guevara, D. E. (2013). Cuidado de la familia al binomio madre adolescente-recién nacido, Lambayeque. Recuperado de http://tesis.usat.edu.pe/jspui/handle/123456789/139

Jerez Suarez, A. M. (2012). No sabía nada hasta que lo viví vivencias de padres varones adolescentes frente al puerperio de sus parejas. Recuperado de https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/13739

López Montero, G. K., & Naula Espinoza, L. I. (2015). Características de las pacientes con complicaciones en el puerperio inmediato atendidas en el servicio de ginecología y obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso. Cuenca 2013.Recuperado de http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/2240

Lozada Campos, T. I., & Terrones Ramírez, K. O. (2015). Percepción de las madres respecto a la preparación para el cuidado del recién nacido en el hogar, CS El Bosque.

Marino, Y., & Angela, F. (2014). Composición corporal materna en el puerperio inmediato y su relación con el índice de proporcionalidad del neonato en una maternidad pública de Valencia, estado Carabobo. Recuperado de http://riuc.bc.uc.edu.ve/handle/123456789/940

Mojica, C. M. M., Mil, T. R. V., Cárdenas, Y. M. A., Medina, D. S., Quintero, Á. P. C., & Pinzón, D. L. C. (2014). La mujer en posparto: un fenómeno de interés e intervención para la disciplina de enfermería. Revista Cuidarte, 5(2), 739-47. Recuperado de http://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/86

Morocho Pesántez, N. (2014). Guía de atención de enfermería en pacientes adolescentes menores de 18 años con intervención quirúrgica de cesárea que acuden al área de hospitalización de gineco-obstetricia del Hospital Vicente Corral Moscoso-Cuenca.Recuperado de http://186.3.45.37/handle/123456789/3374

Muñoz-Henríquez, M., & Pardo-Torres, M. P. (2016). Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla (Colombia). Aquichan, vol.16 (1), 43-55. Recuperado de [PDF] scielo.org.co

Nuñez De la Cruz, M. D. J. (2015). Influencia de una intervención educativa sobre el nivel de conocimientos del autocuidado durante el puerperio en pacientes hospitalizadas en el servicio "E" del Instituto Nacional Materno Perinatal. Recuperado de http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/4279

Orozco Yanza, J. P. (2014). Factores de Riesgo de Hemorragia Postparto en Pacientes con Puerperio Inmediato. Servicio de Ginecología. Hospital Provincial Puyo. 2010. Recuperado de http://dspace.espoch.edu.ec/handle/123456789/3441

Paredes, C., & Gabriela, T. (2014). Estrategias de enfermería para elevar la calidad de atención en el puerperio enmediato en pacientes que acuden al Hospital Básico de Pillarlo. Recuperado de http://186.3.45.37/handle/123456789/2845

Pena Quinonez, M. V. (2014). Conocimientos, costumbres y prácticas sobre embarazo parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadronas de las riberas del Rïo Santiago del cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldasa (Doctoral dissertation).

Peñafiel Mejía, E. M. (2014). Creencias, actitudes y prácticas de las madres multiparas frente al cuidado del recién nacido en el Barrio de Atucucho, agosto-diciembre 2013.Recuperado de http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7232

Preguntegui, S., & Margarita, J. (2016). Nivel de información de las madres sobre los cuidados del recién nacido al alta en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto-SJM-Lima, 2015. Recuperado de http://200.62.146.130/handle/cybertesis/4694

Prieto, B., Brigitte, M., & Ruiz, C. H. (2013). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Aquichan, vol.13 (1), 7-16. Recuperado de PDF] scielo.org.co

Romero Cevallos, J. P. (2015). Factores actitudinales relacionados con la intención de otorgar lactancia materna exclusiva en madres con puerperio inmediato atendidas en el área de maternidad del Hospital Provincial general de Latacunga en el período agosto del 2014 a enero del 2015.Recuperado de http://repo.uta.edu.ec/handle/123456789/9267

Rosales Gaona, P. E. (2012). Saberes y prácticas culturales sobre el puerperio en el Hospital de Amaluza periodo diciembre 2011-septiembre del 2012.Recuperado de http://dspace.unl.edu.ec/jspui/handle/123456789/5451xx5km

Royert, J. M., & Peñate, M. P. (2016). Prácticas de cuidado que realizan las puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre 2014. Salud Uninorte, vol.32 (1).Recuperado de http://search.proquest.com/openview/d414575f54322489f304cc17cbd21c2c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=2027436

Solis Vásquez,Tapia Bardales,(2015). Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de Salud Miramar-Región la Libertad.

Anexos

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

ACTIVIDADES	2016-2017																																							
	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del tema																																															
Aprobación del tema																																															
Elaboración del anteproyecto																																															
Disertación de anteproyecto																																															
Elaboración de instrumentos																																															
Aplicación de instrumentos																																															
Tabulación																																															
Entrega de primer borrador																																															
Realización de Corrección																																															
Entrega de segundo borrador																																															
Corrección del 2do borrador																																															
Entrega de tercer borrador																																															
Corrección del 3er borrador																																															
Empastado																																															

PRESUPUESTO

PAGOS PUCESE			
DETALLES	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Matricula	1	850	850
Proyecto de grado	1	1173.07	1173.07
Examen de grado	1	250.36	250.36
SUBTOTAL			**2,278.43**
RECURSOS MATERIALES			
TÉCNICOS	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Internet	5	15.00	75
Computadora	1	900.00	700.00
Cámara fotográfica	1	240.00	200.00
Impresora	1	250.00	350.00
SUBTOTAL			**1,325.00**
MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.50	1.50
Esferos gráficos	4	0.50	2.00
Resma de hojas A4	3	4.00	12.00
Tinta de impresora	4	6.00	24.00
Empastado	3	20.00	60.00
Anillados	8	1.50	12.00
SUBTOTAL			**113.00**
SALIDA DE CAMPO			
Movilización	16	2.00	32.00
Alimentación	16	2.50	40.00
SUBTOTAL			**72.00**
TOTAL			**3,788.43**

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Objetivo	Variables	Descripción	Indicadores	Escala	Instrumento
Describir las prácticas ancestrales aplicadas a la madre, durante el parto y puerperio en la parroquia Rocafuerte del cantón Rio verde provincia de Esmeraldas. Analizar el nivel de conocimiento que presentan las madres con relación a los cuidados durante el parto y puerperio Identificar las complicaciones que presentan las madres durante el parto y puerperio	Practicas ancestrales Nivel cognitivo	Factores vinculados a los aspectos sociales, culturales y económicos que están relacionada con las práctica ancestrales que se aplican en la durante el parto y puerperio El nivel cognitivo nos permite llevar una perspectiva sobre el cuidado que lleva la mujer durante el parto y puerperio.	**¿Cuántos años tiene?** **¿Cuál es su nivel educativo?** **¿Ud. a que se dedica?** **Cómo considera que es el ingreso económico del hogar?** **¿Cómo tubo su parto?** **¿Ud. En dónde pario?**	Primaria Secundaria Superior Ninguna Ama de casa Comerciante Estudiante Empleada domestica Bajos Medio Altos vaginal Cesárea Domicilio Hospital CS SCS Tipo C	**Encuesta**

Determinar la medicina tradicional que se utiliza para las prácticas culturales durante el parto y puerperio.	Complicaciones Plantas medicinales	El parto y puerperio por ser un hecho fisiológico y anatomía están en riesgo las mujeres de padecer complicaciones obstétricas. Las plantas medicinales presentan una estructura química. desde la antigüedad las usan para fines preventivos y curativo	**¿Por quién fue a tendido el/los partos** **8.- ¿Ud. Recibió guía educativa por parte del sobre cómo llevar un cuidado en casa?** **¿Ud. durante el puerperio guardo reposo?** **Ud. Durante el puerperio realiza o realizó infusiones con plantas medicinales?** **¿Qué plantas medicinales utilizo y para que servían?** **¿Ud. presento durante el puerperio?** **¿Ud. Considera que los cuidados tradicionales son seguros?** **¿Por qué Realiza las prácticas ancestrales?**	Partera Personal de salud Si No Si No Si No Fiebre mayores 38 grados Flujo vaginal con mal olor Perdidas de sangre repentinas y abundantes Dolor o molestia Dolor de cabeza intensa Si No Creencias ancestrales Porque lo Practican	

			¿Ud. que prefiere?	en su familia Por qué le gusta Le trae confianza Está al alcance suyo Los cuidados en enfermería Las practicas ancestrales?	

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ESCUADOR

SEDE ESMERALDAS

FICHA DE ENCUESTA APLICADA A LAS MADRES QUE TENGAN NIÑO/AS DE 0 A 5 AÑOS

Describir las prácticas ancestrales aplicadas a las madres durante el parto y puerperio.

Los datos obtenidos solo serán usados para esta investigación y no para otros fines.

Datos Informativos:

Lugar: Parroquia Rocafuerte

1.- ¿Cuántos años tiene?

☐

2.- ¿Cuál es su nivel educativo?

Primaria ☐

Secundaria ☐

Superior ☐

Ninguna ☐

3.- ¿Ud. a que se dedica?

Ama de casa ☐

Comerciante ☐

Estudiante ☐

Empleada domestica ☐

4.- ¿Cómo considera el ingreso económico del hogar?

Bajos ☐

Medios altos ☐

5.- ¿Cómo tubo su parto?

Normal ☐

Cesárea ☐

6.-¿ En qué lugar fue su parto?

Domicilio ☐ Hospital ☐

CS o SCS ☐ Tipo C ☐

7.- Por quién fue a tendido el/los partos?

Partera ☐

Personal de salud ☐

8.- ¿Ud. Recibió orientación sobre cómo llevar un cuidado en casa durante el puerperio?

Si ☐

No ☐

9.- ¿Ud. durante el puerperio guardo reposo?

Si ☐

No ☐

Por qué ----------

10.- ¿Ud. presento durante el puerperio?

Fiebre mayores 38 grados ☐

Flujo vaginal con mal olor ☐

Perdidas de sangre repentinas y abundantes ☐

Dolor o molestia ☐

Dolor de cabeza intensa ☐

Ninguna ☐

11.- ¿Ud. Durante el puerperio realiza o realizó infusiones con plantas medicinales?

Si ☐

No ☐

12.- ¿Qué plantas medicinales utilizo y para que servían?

13.- ¿Ud. Considera que los cuidados tradicionales son seguros?

Si ☐

No ☐

14.- ¿Ud. Por qué Realiza las prácticas ancestrales?

Creencias ancestrales ☐

Porque lo Practican en su familia ☐

Por qué le gusta ☐

Le trae confianza ☐

Está al alcance suyo ☐

15.- ¿Ud. que prefiere?

Los cuidados en enfermería ☐

Las practicas ancestrales? ☐

PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATOLICA DEL ECUADOR

SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERIA

CONSETIMIENTO INFORMADO

Fecha:

INSTRUCCIONES: Este consentimiento informado luego de ser leído por las personas seleccionadas, será firmado antes del desarrollo de las actividades contempladas en el proyecto de investigación.

Yo Katerine Mariuxi Quiñonez Cuero estudiante de enfermería de la Universidad Pontificia Universidad Católica sede Esmeraldas como requisito para mi obtención del título de Licenciada en enfermería llevare a cabo un estudio sobre "**PRÁCTICAS ANCESTRALES APLICADAS A LA MADRE, DURANTE EL PARTO Y PUERPERIO EN LA PARROQUIA ROCAFUERTE DEL CANTÓN RIOVERDE PROVINCIA DE ESMERALDAS**".

Este estudio tiene una duración de 6 meses aproximadamente, su participación consiste en responder unas preguntas de Encuesta y también la aplicación esta encuesta consta de 15 peguntas de fácil entendimiento.

La participación de cada una de las personas que intervengan es voluntaria, por lo que tienen el derecho de decidir su colaboración o no en el estudio. La información proporcionada será mantenida en secreto, y va a ser utilizado únicamente para el estudio antes mencionado.

Luego de recibir toda la información concerniente y entender las explicaciones sobre este estudio; Yo _____acepto voluntariamente participar en esta investigación, considerando que los datos brindados serán confidenciales.

Al firmar este documento acepto las condiciones y términos de este estudio.

FIRMA: _____