

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE ENFERMERÍA**

**CARRERA DE NUTRICIÓN HUMANA**

**DISERTACIÓN PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
NUTRICIÓN HUMANA**

**ANÁLISIS DE LAS DIETAS DE POSTPARTO DE LAS MUJERES ATENDIDAS  
POR PARTERAS EN EL CANTÓN QUITO EN EL  
PERIODO ENERO A JULIO 2021**

**Elaborado por:**

**NICOLE KIELBOWICZ VALAREZO**

**Dirigido por:**

**MD MPH EDGAR ROJAS G.**

**QUITO, 2022**

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar las dietas de posparto de las mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito y determinar los factores que influyen en la elección de alimentos y preparaciones utilizadas durante este período, con el fin de obtener una visión integral del manejo de esta práctica nutricional local, tomando en cuenta los múltiples criterios internos y externos que determinan esta elección. Se realizó un estudio cualitativo descriptivo etnográfico. El universo de participantes del estudio está conformado por 14 mujeres que tuvieron su parto en casa atendidas por una partera, además de 7 parteras que laboran en el Cantón Quito. La obtención de información fue por medio de entrevistas semiestructuradas y encuestas estructuradas. Los resultados del análisis y síntesis de la información indicaron que los criterios determinantes de la elección de alimentos son multifactoriales: el estado fisiológico de la madre, la situación socioeconómica, el estado psicoemocional, además de creencias y costumbres. Las recomendaciones están basadas en su mayoría en conocimientos ancestrales y dan cuenta del conocimiento sobre los nutrientes críticos requeridos por la mujer para el postparto. Existe una alta adherencia a las recomendaciones debido a la individualización de las mismas, lo que asegura el cuidado integral de la madre y el niño durante la cuarentena, el fomento de la lactancia y la prevención de la salud de la madre para el futuro.

**PALABRAS CLAVE:** Dieta de postparto, cuarentena, parteras, puerperio.

## ABSTRACT

The objective of this study is to analyze the postpartum diet of women assisted by midwives in the Quito Canton, and to determine the factors that contribute to their selection of foods, and preparation methods used during this period, in order to obtain an full view of the management of this local nutrition practice, taking into account the multiple internal as well as external criteria for diet selection. To this end, a qualitative descriptive and ethnographic study was carried out. The sample of participants includes 14 women who delivered their babies at home, assisted by a midwife, and it also includes 7 midwives who work in the Quito Canton. The research methodology includes semi-structured interviews and structured surveys. The results of the analysis and data synthesis indicate that the criteria determining the selection of foods responds to multiple factors: the mother's physiological state, her socioeconomic situation, her psychoemotional state, and her beliefs and traditions. The recommendations are based for the mostpart on ancestral beliefs, and reflect their knowledge of critical nutrients required by women during the postpartum period. It shows high adherence to the recommendations as needed by each individual woman, which ensures proper care of mother and child during the quarantine period, the promotion of breastfeeding, and future preventive care of the mother.

**KEY WORDS:** postpartum diet, quarantine, midwives, postpartum period.

## DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mi hijo Benjamín que con su alegría e inocencia es una fuente inagotable de inspiración, esperanza, fuerza para salir adelante y ser mejor cada día. A mi madre María Alexandra que con su gran ejemplo me ha forjado como una persona capaz, me ha impulsado a no rendirme y luchar por mis metas. A mi hermana Estefanía que ha sido un apoyo clave e incondicional durante esta etapa de mi vida. A mi tía Marcia que me ha apoyado a lo largo de mi vida, confiado en mí de forma incondicional y desinteresada. A mi novio Mauri que me anima a cumplir mis proyectos, me brinda amor y contención, y a Charlie que ha sido mi compañero incondicional y consuelo durante esta etapa.

## AGRADECIMIENTOS

Agradezco a toda mi familia por siempre darme su apoyo y palabras de aliento, haber sido un ejemplo de sabiduría y perseverancia.

A las parteras y mujeres que me brindaron su tiempo y ayuda para la obtención de toda la información y conocimientos, de una manera muy desinteresada y amorosa.

Agradezco a mi tutor Edgar Rojas por inculcarme durante la carrera la importancia del trabajo para con la comunidad y por ser ejemplo de entrega comprometida hacia sus labores y convicciones.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

<b>1. CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>13</b>
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	13
1.2. JUSTIFICACIÓN.....	15
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. <i>Objetivo General</i> .....	18
1.3.2. <i>Objetivos Específicos</i> .....	18
1.4. METODOLOGÍA .....	18
1.4.1. <i>Tipo de estudio</i> .....	18
1.4.2. <i>Universo y Muestra</i> .....	19
1.4.3. <i>Fuentes, Técnicas e Instrumentos</i> .....	20
1.4.4. <i>Plan de Recolección y Análisis de Información</i> .....	21
<b>2. CAPÍTULO II: MARCO TEORICO .....</b>	<b>23</b>
2.1. PUERPERIO O POSTPARTO .....	23
2.2. CUIDADOS PARA PERÍODO DE PUERPERIO .....	24
2.3. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN EN PERÍODO DE PUERPERIO O POSTPARTO .....	25
2.3.1. <i>Aspectos socio-culturales</i> .....	26
2.4. CATEGORÍAS DE ANÁLISIS .....	31
<b>3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>33</b>
3.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....	33
3.1.1. <i>Percepción de las parteras y mujeres acerca de la dieta de postparto</i> .....	33
3.1.2. <i>Alimentos, preparaciones y recomendaciones para la dieta de postparto sugeridas por las parteras</i> .....	39
3.1.3. <i>Criterios utilizados por la partera para la consejería nutricional</i> .....	51
3.1.4. <i>Prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto</i> 59	
3.1.5. <i>Factores y criterios que influyen en el cumplimiento de las recomendaciones para la alimentación de postparto sugeridas por las parteras</i> .....	74
3.1.6. <i>Características de las mujeres entrevistadas y el consumo, práctica y cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación para el postparto</i> .....	87

3.2. RECOMENDACIONES DADAS POR LAS MUJERES ENTREVISTADAS PARA OTRAS MUJERES	108
<b>4. CONCLUSIONES .....</b>	<b>110</b>
<b>5. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>113</b>
<b>6. BIBLIOGRAFÍA .....</b>	<b>114</b>
<b>7. ANEXOS.....</b>	<b>119</b>

## LISTA DE TABLAS

Tabla 1 Tabla de categoría de análisis .....	31
--	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Principales características y elementos de la dieta de postparto sugerida por las parteras y mujeres.....	34
Gráfico 2 Alimentos, preparaciones y recomendaciones para la dieta de postparto sugeridas por las parteras.....	40
Gráfico 3 Principales nutrientes recomendados por las parteras.....	41
Gráfico 4 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para obtener un aporte de calcio, hierro y fibra. ....	42
Gráfico 5 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para la obtención de proteína, hierro y fibra. ....	43
Gráfico 6 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para obtener un aporte de líquidos, azúcares y grasas .....	44
Gráfico 7 Recomendaciones de consumo de alimentos por parte de parteras .....	46

Gráfico 8 Consideraciones sobre condiciones y factores que influyen en la alimentación y nutrición en el período de postparto .....	51
Gráfico 9 Recomendaciones para la elección y preparación de alimentos en el período de postparto sugeridas por parteras .....	54
Gráfico 10 Prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto ...	60
Gráfico 11 Principales componentes que implican prácticas relacionadas a la alimentación de la mujer durante el postparto .....	61
Gráfico 12 Prácticas relacionadas a la lactancia materna que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto .....	62
Gráfico 13 Prácticas relacionadas al uso y consumo de la placenta durante el postparto.....	63
Gráfico 14 Consumo y uso de agua de purgas ( infusión de hierbas) para el postparto .....	64
Gráfico 15 Prácticas relacionadas a la cultura y tradiciones que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto .....	66
Gráfico 16 Prácticas relacionadas a creencias y saberes que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto .....	68
Gráfico 17 Prácticas no nutricionales realizadas en el período de postparto .....	69
Gráfico 18 Correlación de los principales factores y criterios determinantes del cumplimiento de recomendaciones sobre alimentación en el período de postparto .....	75
Gráfico 19 Aspectos que contribuyen o limitan el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación para el período de postparto.....	80
Gráfico 20 Características dadas por las parteras acerca de las mujeres que buscan un parto en casa .....	87
Gráfico 21 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de proteína, hierro y fibra. ....	90

Gráfico 22 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de calcio, hierro y fibra. ....	91
Gráfico 23 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de líquido, azúcares y grasas.....	92
Gráfico 24 Consumo de alimentos de mujeres atendidas por parteras en período de postparto	94
Gráfico 25 Cumplimiento de recomendaciones de consumo de alimentos de mujeres atendidas por parteras en período de postparto.....	97
Gráfico 26 Porcentaje total de cumplimiento de recomendaciones de consumo de alimentos de mujeres atendidas por parteras en período de postparto.....	100
Gráfico 27 Comparación entre las prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto mencionadas por las parteras y aquellas realizadas por las mujeres ....	102
Gráfico 28 Red de apoyo que influyó en el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación y cuidados en el postparto .....	106

## **LISTA DE ANEXOS**

Anexo 1 Consentimiento informado para aplicación de entrevistas a Parteras que laboren en el Cantón Quito .....	119
Anexo 2 Consentimiento informado para aplicación de encuestas a mujeres atendidas por Parteras en la el Cantón Quito.....	121
Anexo 3 Consentimiento informado para aplicación de encuestas a mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.....	123
Anexo 4 Encuesta a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito. ....	125

Anexo 5 Guía de entrevista y aplicación de encuesta a mujeres que fueron atendidas por una partera en el Cantón Quito. ....	125
Anexo 6 Encuesta para mujeres que han sido atendidas en el parto y postparto por una partera en el Cantón Quito.....	127
Anexo 7 Guía de entrevista a parteras que laboran en el Cantón Quito.....	139

## INTRODUCCIÓN

En el territorio ecuatoriano las parteras son consideradas como personajes fundamentales de las comunidades o pueblos ya que cumplen roles trascendentes en el área de salud, reproducen y preservan valores culturales y también son reconocidas como líderes espirituales; es por esto que la partería ancestral es incluida en los mandatos sobre plurinacionalidad e interculturalidad y el principio de Sumak Kawsay, también es tomada en cuenta en las políticas de salud sexual y reproductiva, como en la salud materno-neonatal (Gonzalez, 2014, págs. 76 - 99).

Las mujeres parteras han heredado conocimientos de sus ancestros, les han instruido en la práctica del parto vertical o culturalmente adecuado. Se considera a las parteras como importantes agentes comunitarias que permiten el acercamiento de los servicios de salud a las mujeres y niños, principalmente en aquellas comunidades que tienen un escaso acceso a sistemas de salud. De esta forma fomentan el mejoramiento de la salud neonatal y materna en todo el territorio ecuatoriano (OPS, 2020; MSP, 2020).

Existe una diversidad de criterios y argumentos acerca de la dieta y los cuidados nutricionales que necesitan las mujeres durante el período de puerperio, así como también está presente el conocimiento popular de las comunidades acerca de este tema, que es transmitido de generación en generación. A lo largo del territorio nacional ecuatoriano la alimentación es muy diversa debido a la riqueza geográfica, étnica, cultural, de hábitat y regiones lo que lleva a la existencia de una convergencia cultural de conocimientos y saberes acerca de la alimentación (Moya, 2006, págs. 4 - 8).

El objetivo de esta investigación es analizar los factores que determinan el tipo de dieta de postparto que practican las mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito, tomando en cuenta la variedad de tradiciones y creencias que tienen las mujeres, así como obtener una visión

integral del manejo de esta práctica nutricional por parte de las parteras. Los objetivos específicos son la conceptualización de la etapa de postparto y de los cuidados y requerimientos nutricionales, establecer los criterios que utilizan las parteras para recomendar la dieta de postparto de las mujeres que habitan en el Cantón Quito e identificar los factores que las determinan.

Se ha realizado un estudio con enfoque cualitativo descriptivo etnográfico en el que se entrevistó a mujeres que han tenido su parto en casa atendidas por una partera en el período de julio del 2020 a julio del 2021 y parteras que laboran en el Cantón Quito. La información se recolectó por medio de entrevistas semiestructuradas y una encuesta estructurada de manera virtual.

En el capítulo 1 se aborda el planteamiento del problema, justificación, objetivo general, objetivos específicos y metodología del estudio. En el capítulo 2 se trata el marco teórico en el que se habla del puerperio o postparto, cuidados para este período, alimentación y nutrición específicos para este período y los aspectos socio-culturales. Se plantea la pregunta de investigación y se genera un cuadro de categorías de análisis. En el capítulo 3 se presenta la síntesis de los resultados obtenidos tanto en las entrevistas como en las encuestas con su respectivo análisis y discusión de resultados, y se finaliza con las conclusiones y recomendaciones.

## **1. CAPÍTULO I: ASPECTOS BÁSICOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del Problema**

Una correcta recuperación de una mujer en periodo de posparto dependerá en gran parte de la dieta y cuidados que tenga en esta etapa. Es importante que el personal de salud que facilita la dieta y los cuidados de la madre, tome en cuenta las circunstancias individuales de cada mujer; para generar un plan dietético que respete las creencias, condiciones socioeconómicas personales o colectivas y que logre cumplir los requerimientos nutricionales (Escudero, Carrión, Zula, & García, 2015, págs. 2 - 4).

Se deben tomar en cuenta las necesidades nutricionales de la madre durante el puerperio debido a que, si se presenta una malnutrición o complicaciones por un mal manejo de la dieta o cuidados durante este período, se pueden producir afecciones a la salud que muchas veces permanecen a lo largo de toda la vida (MSP, 2014, págs. 15 - 46).

La interculturalidad en los servicios de salud busca que la calidad de los servicios adopte y respete las tradiciones culturales y la cosmovisión de cada pueblo o nacionalidad de las personas que son atendidas; este es un proceso continuo en el que se pueden integrar varios grupos en convivencia armónica. En el Ecuador existen 21 pueblos y 14 nacionalidades conformadas por afro ecuatorianos, montubios, indígenas y mestizos, calificando a este país como plurinacional y multicultural, en donde todas las personas de las diversas culturas se encuentran en continua convivencia e interacción por lo que debe existir un acoplamiento de las variadas culturas, creencias, tradiciones y necesidades con el fin de que exista una complementariedad, igualdad y equidad buscando el bienestar general del recién nacido, de la madre y la familia, rompiendo con barreras de discriminación (Grefa, 2020, págs. 20 - 37).

Actualmente en el Ecuador, el Ministerio de Salud Pública ha certificado a una gran cantidad de “mamás parteras” de las diversas provincias del país para que formen parte del Modelo de

Atención Integral de Salud (MAIS) cuyo objetivo es el trabajo conjunto y coordinado entre la medicina convencional actual y las prácticas y saberes ancestrales. Las mujeres parteras han heredado conocimientos de sus ancestros, les han instruido en la práctica del parto vertical o culturalmente adecuado. Se considera a las parteras como importantes agentes comunitarias que permiten el acercamiento de los servicios de salud a las mujeres y niños, principalmente en aquellas comunidades que tienen un escaso acceso a servicios de salud oficial. De esta forma fomentan el mejoramiento de la salud neonatal y materna en todo el territorio ecuatoriano (MSP, 2020; OPS, 2020).

El consumo de alimentos y las prácticas alimentarias se ven relacionadas, condicionadas y/o influenciadas por diversos factores sociales, culturales y económicos que se encuentran en el ambiente y entorno de cada individuo y de sus familias, se ve que cada sociedad o grupo humano presenta un patrón alimentario diferente y estas son dadas por una confabulación de prácticas, tradiciones y usos de los alimentos que han sido transmitidos, adaptados y modificados a lo largo de la historia (Chaclán, 2018, págs. 1 - 12).

Es por esta razón que se plantea la importancia de poder tener una visión integral acerca de cuál sería una dieta adecuada para este período tomando en cuenta el conocimiento científico como también los aportes culturales ancestrales que caracterizan a la comunidad ecuatoriana y son utilizados por las parteras, en este caso específicamente con las mujeres que viven en el Cantón Quito. Ecuador es un país pluricultural en el que se vienen realizando una serie de prácticas y tradiciones por varias generaciones atrás las cuales han aportado al crecimiento de conocimientos e infinidad de saberes en las diversas culturas; a pesar de ello se puede notar que existe una escasa información sobre la alimentación dirigida exclusivamente para la etapa de puerperio, ya que generalmente las guías sobre educación nutricional después del embarazo van dirigidas a instruir a la mujer sobre la alimentación para la lactancia y para la práctica de la lactancia per se, dejando a esta etapa que es tan importante de lado; es por ello que las mujeres

puérperas cuentan con información que ha pasado de generación en generación para la elección de su dieta durante la etapa de postparto.

Por lo antes presentado, es necesario identificar el tipo de alimentación que tienen las mujeres atendidas por parteras, con el propósito de identificar los factores y criterios que influyen sobre sus prácticas nutricionales, desde el momento en que han dado a luz hasta las 5 o 6 semanas posteriores al parto, en las que el aparato reproductor femenino debe alcanzar su completa recuperación. Ante esto, se plantea la siguiente pregunta de investigación. ¿Cuáles son los factores que determinan la elección de los alimentos y preparaciones que conforman la dieta de postparto de las mujeres atendidas por una partera en el Cantón Quito?

## **1.2. Justificación**

Existe una diversidad de criterios sobre la dieta y los cuidados que necesitan las mujeres durante el período de puerperio, entre ellos el conocimiento científico y el conocimiento popular y ancestral de las comunidades que es transmitido de generación en generación. Además lo largo del territorio nacional ecuatoriano la alimentación es muy diversa debido a la riqueza geográfica, étnica, cultural, de hábitat y regiones, lo que lleva a la existencia de una convergencia cultural de conocimientos y saberes acerca de la alimentación (Moya, 2006, págs. 4 - 8).

Se ha observado que existe una yuxtaposición y superposición de prácticas alimentarias y concepciones acerca de la dieta de puerperio o postparto, por lo que resulta muy importante conocerlas y analizarlas, con el fin de determinar una dieta adecuada para este período que pueda ser aplicada a las mujeres de esta región y se obtenga una adherencia correcta a las mismas (Moya, 2006, págs. 4 - 8).

La comunidad ecuatoriana está influenciada por diversos criterios que guían su accionar en cuanto a los cuidados de la dieta de postparto como pueden ser seguir los lineamientos y

prescripciones de la medicina occidental, recoger saberes familiares de generación en generación, saberes culturales y tradicionales de acuerdo al grupo humano al que pertenezcan. Es así como la comunidad indígena mantiene tradiciones sobre la maternidad como base primordial de sus prácticas culturales basadas en conocimientos ancestrales enfocados al bienestar de la familia y la comunidad (Grefa, 2020, págs. 20 - 37).

En la vida citadina la llegada de un nuevo miembro al entorno familiar resulta un hecho de alegría en la mayoría de los casos, sin embargo, los padres principalmente si son primerizos, desconocen los cuidados que se deben tener en la etapa de puerperio; se desencadenan sentimientos de incertidumbre, miedo e incapacidad de salir adelante en esta etapa considerada muchas veces como un período vulnerable de fragilidad física y emocional, en la que se ve afectado el equilibrio del entorno familiar. Debido al fuerte cambio que produce la llegada de un nuevo miembro de la familia, por desconocimiento se suelen atender con prioridad las necesidades de la nueva criatura dejando de lado los requerimientos de la madre, quien sintiéndose sobre exigida de cumplir con sus roles dentro y fuera del hogar, puede caer posteriormente en cansancio extremo y en ocasiones descompensación. La cultura urbana actual ha hecho que la mujer evite solicitar ayuda debido a la idealización de que “las madres pueden con todo” y que “otras mujeres sí pudieron”, alimentando todavía más sentimientos y emociones conflictivas; por lo que se propone que se concientice de que la madre requiere de ayuda, apoyo, nutrición especial y contención durante el postparto y se considere el cuidar de la madre e hijo como un valor personal y social (FAME, 2014, págs. 4 - 10).

Resulta de suma importancia el respeto a cada mujer en lo que corresponde a sus costumbres, tradiciones, estilos de vida, factores religiosos, como también considerar el aspecto socioeconómico, acceso a servicios de salud y a los alimentos, entre otros. Esto debería priorizarse en el momento de la prestación de servicios de salud, con el fin de obtener una mejor

adherencia a las recomendaciones médicas y nutricionales (Acosta & Cleghorn, 2017, págs. 82 - 89).

Del mismo modo se necesita contar con un sistema de atención nutricional que respete la diversidad cultural y las decisiones de cada mujer y que cumpla con los requerimientos y necesidades nutricionales que tiene el organismo para una correcta recuperación de la madre y desarrollo del recién nacido (Almaguer, García, Vargas, & Pimienta, 2018, págs. 37 - 64).

En base a todo lo antes descrito esta investigación busca comprender los factores que determinan el tipo de elección de alimentos y preparaciones, como las recomendaciones brindadas por las parteras a las mujeres que se encuentran en período de postparto para el cuidado de su salud y su adecuada recuperación. Así como considerar que los profesionales nutricionistas y el personal de salud deben conocer y estar familiarizados con los conocimientos, tradiciones y prácticas alimentarias que tienen las mujeres con el fin de brindar una consejería y educación nutricional contextualizada ya que esto puede permitir mejores resultados sobre la adherencia a recomendaciones y estado nutricional de la mujer en este período y en los posteriores. Esta investigación presenta las prácticas nutricionales más comunes que se utilizan en el período de posparto, dicha información beneficiará al personal de salud que trabaja con mujeres gestantes y puérperas, ya que al tener conocimiento sobre las mencionadas prácticas alimentarias, su atención les permitirá tener mayor pertinencia cultural con cada puérpera, reconociendo la importancia de estos conocimientos y la consideración de los mismos para generar recomendaciones que beneficien a la mujer y favorezcan su correcta recuperación posparto, sin perder la riqueza de su acervo cultural.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1. Objetivo General**

Analizar los elementos que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

1. Conceptuar la etapa de post parto, cuidados y requerimientos nutricionales de las mujeres en esta etapa
2. Establecer los criterios que utilizan las parteras para recomendar la dieta requerida en el período de post parto
3. Determinar la dieta de postparto de las mujeres que habitan en el Cantón Quito y han sido atendidas por una partera
4. Identificar los factores que determinan la elección de la dieta de postparto de las mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito

### **1.4. Metodología**

#### **1.4.1. Tipo de estudio**

Se trata de un estudio con enfoque cualitativo descriptivo etnográfico debido a que se busca explicar factores determinantes en la elección de la alimentación para el período de postparto, así como describir conocimientos, creencias, saberes culturales y prácticas realizadas en este período por las mujeres que habitan en un mismo territorio y que han sido atendidas y acompañadas por una partera. Se utilizan encuestas como instrumento de recolección de datos

de tipo cuantitativo y entrevistas como instrumento de análisis cualitativo, con el fin de complementar la información requerida.

#### **1.4.2. Universo y Muestra**

El universo de estudio está conformado por 14 mujeres encuestadas, residentes del Cantón Quito que tuvieron un parto natural en casa, atendido por una partera durante el período de julio 2020 a julio 2021. Además, 7 de ellas que tuvieron su parto de enero a julio de 2021 fueron entrevistadas. También se entrevistó a 6 parteras residentes en el Cantón Quito, que laboran atendiendo partos en casa y dando acompañamiento en el postparto. Las participantes son de diversas nacionalidades, tienen un régimen de alimentación omnívora o vegetariana, pertenecen a un estrato social medio y todas ellas tienen una visión alternativa sobre la atención en salud.

El diseño muestral utilizado para esta investigación es de tipo muestreo intencionado, en el que se inició con muestro por conveniencia y posteriormente un muestreo en cadena, así las primeras informantes recomendaron a nuevas participantes lo que permitió un mayor nivel de confianza. Se seleccionó a las participantes en base a las necesidades de información.

No fue incluido un mayor número de participantes debido a que se empezó a presentar una saturación de datos, ya que estos comenzaron a ser redundantes y repetitivos.

Para el criterio de inclusión se tomó en cuenta a todas aquellas madres que residan en Quito, que hayan tenido un parto en casa atendido por una partera dentro del período de julio del 2020 a julio del 2021; y a parteras que laboren en el Cantón Quito, en ambos casos independientemente de su nacionalidad, edad y estrato socioeconómico.

Para el criterio de exclusión se tomó en cuenta a las parteras que tengan una instrucción médica, que no laboren en el Cantón Quito, que no hayan atendido partos en casa durante los últimos 12 meses a partir de la fecha de la entrevista. Para las madres los criterios de exclusión

que se tomaron en cuenta son aquellas que no residen en el Cantón Quito, que no han tenido un parto natural atendido en casa por una partera, o que su parto haya sido antes de julio del 2020.

### **1.4.3. Fuentes, Técnicas e Instrumentos**

La recolección de la información para este estudio se obtuvo a través de una fuente primaria que son los testimonios directos de las mujeres y parteras que cumplieron con los criterios de inclusión.

Las técnicas utilizadas para la recolección de la información fueron entrevistas semiestructuradas (Anexo 7 ) a las parteras con el fin de conocer cuál es la dieta, prácticas, manejo y seguimiento que se le da a la mujer posterior al parto, así como encuestas descriptivas estructuradas (Anexo 4 ) y entrevistas semiestructuradas (Anexo 5 ) dirigidas a las madres para recopilar información acerca de los tipos de alimentos que consumieron, prácticas realizadas y criterios de elección de alimentos de las mujeres en la etapa de puerperio. Todas las herramientas fueron aplicadas de manera virtual debido a la contingencia sanitaria correspondiente a SARS-CoV-2.

Las guías para las entrevistas fueron formuladas a partir de los objetivos de la investigación y la encuesta fue basada en la herramienta de frecuencia de consumo cualitativas (Pérez, Aranceta, Salvador, & Varela, 2015, págs. 45-52) adecuada con productos alimenticios locales de la sierra ecuatoriana; la encuesta fue validada por las madres; posterior a sus observaciones, la entrevista fue modificada, se agruparon los alimentos y se disminuyó su longitud; esta herramienta se elaboró mediante “Google Forms” (Anexo 6 ) y se la estructuró con secciones: en la primera sección se colocó una pequeña descripción de la investigación y la firma de consentimiento informado; en la segunda sección se ubicaron los datos generales de la mujer; en la tercera sección, un apartado sobre alimentos recomendados por su partera; en la cuarta

sección se colocó un apartado sobre la introducción de alimentos por semanas y en la quinta sección la frecuencia de consumo de alimentos durante los primeros 40 días después del parto.

#### **1.4.4. Plan de Recolección y Análisis de Información**

Mediante una base de datos de parteras que laboran en la Provincia de Pichincha previo a la recolección de datos se tomó contacto con aquellas parteras que laboran en el Cantón Quito solicitando su participación y a medida que se fueron dando las entrevistas, las parteras fueron quienes brindaron el contacto de las mujeres que atendieron recientemente, las cuales fueron contactadas para solicitar su participación, observando los criterios de inclusión.

Para las entrevistas se inició con la lectura del consentimiento informado sobre la participación voluntaria y permiso de grabación, posterior a su aceptación fue enviado el permiso por medio virtual como link de “Google Forms” (Anexo 1,2,3) con el fin de obtener un respaldo firmado.

Las entrevistas se dieron por medio de “Zoom”, en la fecha y horario dispuesto por las entrevistadas. Las sesiones tuvieron una duración aproximada de 45 – 60 minutos en el caso de las parteras y de 15 - 30 minutos en el caso de las madres. Las sesiones fueron grabadas en voz y video. Las participantes solicitaron anonimato por lo que se utilizó una codificación para su identificación.

Posterior a la recolección de datos se realizó el procesamiento de información; las grabaciones de las sesiones fueron transcritas textualmente por la investigadora en el programa Microsoft Office Word Plus 2016, para posteriormente ser codificadas mediante un sistema de colores y señalamiento con el fin de distinguir dentro de cada transcripción de las entrevistas la ubicación de la información acerca de los diversos temas; posteriormente la información fue reducida en cuadros que ordenan la información en categorías y subcategorías que fueron diseñadas a partir de los objetivos de la investigación mencionados en la “*Tabla 1 . Tabla de*

*categoría de análisis*” presentada en la página 31 de esta investigación, tomando fragmentos de cada entrevista colocándolos correspondientemente dentro de cada subcategoría; por medio de la observación de semejanzas en el discurso se obtuvieron ideas principales y palabras clave, las cuales finalmente fueron utilizadas para ser expuestas en la investigación mediante organizadores gráficos como son mapa conceptual, cuadro sinóptico, esquemas, gráfico de telaraña, diagrama de Venn y rueda de atributos.

En el caso de las encuestas, éstas fueron transformadas a datos de Excel, cabe señalar que no fueron utilizados todos los datos recolectados mediante este instrumento ya que la información resultaba muy extensa; mediante una depuración se seleccionaron y extrajeron solamente aquellos datos de relevancia para obtener una comparación y triangulación de información entre la lista de alimentos recomendados por las parteras obtenidos en las entrevistas y la frecuencia de consumo en los primeros 40 días después del parto, con el fin de obtener un porcentaje de cumplimiento o adherencia a las recomendaciones brindadas; esta información está expuesta en gráficos de barras, estos datos fueron comparados con aquellos obtenidos en las entrevistas para observar coincidencias y verificar una consistencia de la información.

## **2. CAPÍTULO II: MARCO TEORICO**

En esta investigación se pretende comprender la diversidad de dietas y cuidados para el período de puerperio que se practican en el Cantón Quito por las mujeres atendidas por una Partera tomando en cuenta la variedad de tradiciones y creencias que tienen las mujeres. Los conceptos principales de esta investigación se van a desarrollar a continuación.

### **2.1. Puerperio o postparto**

Se llama puerperio o post parto al período que sigue al parto hasta que exista una recuperación completa de la mujer en su parte anatómica y fisiológica; éste no tiene un tiempo fijo ya que varía dependiendo de cada mujer, sin embargo, generalmente entra en un rango de 5 a 8 semanas posteriores al alumbramiento; en este período la mayoría de cambios fisiológicos que ocurren durante la gestación en el organismo de la madre involucionan de forma paulatina para regresar a su estado previo al embarazo, a excepción de las mamas debido a la lactancia. Durante este período la madre debe tener cuidados específicos ya que es una etapa en donde pueden existir complicaciones que pongan en riesgo la salud de la mujer (Carvajal & Ralph, 2018, págs. 159 - 169).

A partir de cómo evoluciona el estado de la madre después del parto, el puerperio se clasifica en fisiológico y patológico. El primero se refiere a aquel período en el que la recuperación no presenta signos de peligro y es normal, mientras que en el segundo la evolución no se encuentra en parámetros normales y existe la presencia de una patología, infección o hemorragia que pueda desencadenar en una complicación mayor para la salud de la madre, dependiendo de la patología que se presente. Lo que caracteriza al puerperio patológico es que se presentan síntomas como sangrado anormal y aumentado, fiebre, fetidez y/o dolor en el vientre (Ministerio de Salud Nicaragua, 2015, págs. 203 - 211).

La duración del puerperio se ha establecido en 60 días después de la culminación de la gestación. Según el tiempo transcurrido se clasifica en: “puerperio inmediato” a las primeras 24 horas; “Mediato” del día dos al día diez ; “Alejado” del día once al día cuarenta y cinco y finalmente “Tardío” del día cuarenta y cinco al sesenta (CEPAL, 2017, págs. 1 - 32).

En el puerperio inmediato la mujer siente bienestar al conocer a su hijo/a y al reconocer que ha culminado con la labor de parto y el parto; puede sentir además, dolores musculares en todo el cuerpo, principalmente en la zona de la espalda, abdomen, piernas y en la zona de la vagina por el esfuerzo de la labor de parto en caso de que éste haya sido natural. Posterior a la completa evacuación de la placenta, la matriz disminuye su actividad reduciendo la frecuencia de las contracciones. En el puerperio mediano se da la máxima involución de los órganos genitales de la mujer mediante mínimas contracciones peristálticas y vasoconstricción, con mayor derrame de loquios, la glándula mamaria incrementa su volumen, se produce el calostro, se da una instalación de secreción láctea alrededor del tercer a cuarto día; la madre puede sentir malestar, retención de orina en los primeros tres días, presencia de hemorroides y dolor de episiorrafía. En el puerperio alejado culminará la involución genital, lo que quiere decir que el útero regresa a su posición normal, en el caso de que no se esté practicando la lactancia sobrevendrá la primera menstruación. En el puerperio tardío la menstruación retorna, en la gran mayoría de casos, sin embargo, dependerá de la fisiología propia de cada mujer, cómo se desarrolle cada período (Ministerio de Salud Nicaragua, 2015, págs. 203 - 211; Osakidetza, 2018, págs. 8 - 16).

## **2.2. Cuidados para período de puerperio**

La mujer en este período debe cumplir con una serie de cuidados para evitar complicaciones que puedan afectar la salud, a corto o largo plazo, tanto de la madre como del bebé. Es importante que de forma inmediata se coloque al recién nacido en el seno de la madre para implantar la lactancia y favorecer la iniciación de un apego adecuado. La mujer debe tener una

correcta higiene corporal, perineal y de las heridas; Debe cumplir con un tiempo de reposo para recuperarse del parto, mantener un horario de sueño adecuado, tener abstinencia sexual, generar un plan de planificación familiar, realizar ejercicios para fortalecer el suelo pélvico. Se debe tener especial cuidado con la higiene general del ambiente, de la madre y del bebé, como es el lavado de manos continuo, baño, higiene bucal, utilización de prendas limpias y adecuadas, como también mantener una alimentación equilibrada y una correcta higiene en cuanto a la manipulación y preparación de los alimentos (Beltrán, y otros, 2019, págs. 332 - 405; USAID, 2015, págs. 9 - 25).

### **2.3. Alimentación y nutrición en período de puerperio o postparto**

La alimentación de la mujer que ha tenido un parto vaginal deberá comenzar en el puerperio inmediato que puede ser pasadas dos horas después del parto, siempre y cuando la mujer se encuentre en condiciones para hacerlo, no presente náuseas, vómitos, falta de recuperación de la anestesia, sangrados o inconsciencia (Ares, Arena, & Díaz, 2016, págs. 347.e1 -347.e7).

La mujer en el puerperio debe mantener una dieta equilibrada que aporte todos los macronutrientes como son proteínas, grasas y carbohidratos, así como minerales y vitaminas en cantidades que suplan el requerimiento diario. La madre en este período debe aumentar entre 400 a 600 kilocalorías a su aporte energético diario si en el embarazo tuvo una ganancia de peso adecuada, 300 kilocalorías al día adicionales si en el embarazo tuvo una ganancia de peso excesiva y 650 kilocalorías al día si en el embarazo tuvo una ganancia de peso insuficiente; estas recomendaciones se deben aplicar si se va a realizar la práctica de lactancia, caso contrario no se debe considerar esta adición de energía en la dieta (MSP, 2014, págs. 15 - 46).

Se debe cumplir con cinco tiempos de comida en los que se incluyan todos los grupos de alimentos como son los vegetales, frutas, cereales, grasas saludables, productos cárnicos en su forma magra si es que la madre los consume normalmente; dentro de la dieta se debe considerar

alimentos ricos en hierro debido a que se tiene que compensar la pérdida que se tuvo en el parto, es importante que se consuma alimentos que contengan calcio, como también que la madre se mantenga correctamente hidratada con agua pura o infusiones ya que la producción de leche y las necesidades fisiológicas lo demandan. Asimismo debe ingerir un consumo de fibra adecuado con el fin de evitar episodios de estreñimiento y complicaciones con las hemorroides. La mujer debe evitar el consumo de bebidas excitantes como son el café, el té, gaseosas, tampoco bebidas alcohólicas, tabaco o sustancias psicotrópicas debido a que estos afectan a la leche que consumirá el bebé y puede ocasionar problemas como náuseas, vómitos, excitación, entre otros síntomas. Una suplementación de vitaminas o minerales será prescrita por el profesional de la salud en caso de que la madre los requiera (Candau & Vallejo, 2018, págs. 2 - 92; Tarquino, Jordán, & Angus, 2014, págs. 29 - 50).

### **2.3.1. Aspectos socio-culturales**

Es importante conocer la diversidad de conocimientos científicos y ancestrales que se utilizan para orientar a las madres, uno de ellos es la medicina científica también llamada occidental o alopática, ésta es la medicina convencional considerada oficial en los sistemas de salud; por otro lado la medicina tradicional se basa en el conjunto de creencias, prácticas y conocimientos de tipo sanitario basados en el uso de los recursos naturales, técnicas manuales, terapias espirituales con una visión orientada al bienestar individual y comunitario (Eyzaguirre, 2016, págs. 96 - 105).

En cuanto a los cuidados en el puerperio la comunidad indígena los relaciona con la cosmovisión de sus propios tratamientos y creencias acerca de la salud, muchas veces no aceptados o respetados por los servicios de salud por no ser apreciados como oficiales, generando barreras culturales y rechazo por ambas partes a las múltiples maneras de abordar los temas de la salud (Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, 2019, págs. 6 - 20).

En las zonas rurales generalmente la concepción de la salud y su manejo son diferentes a los de las zonas urbanas. En zonas indígenas el puerperio tiene una identidad propia cargada de conocimientos obtenidos en sus experiencias de vida y pasados de generación a generación dependiendo de las comunidades o etnias. Las mujeres que son atendidas en el domicilio o en comunidades indígenas son acompañadas de una matrona o partera, quien será la encargada de explicar la dieta y cuidados a considerar y cumplir durante el puerperio, con el fin de precautelar la salud física y espiritual de la mujer, del recién nacido y de la familia (Almaguer, García, Vargas, & Pimienta, 2018, págs. 37 - 64; MINSAL, 2015, págs. 30 - 53).

Se considera que la atención al parto se ha ido transformando con el tiempo, al principio se tenían parteras que acompañaban el parto y posteriormente se fueron formalizando en instituciones de salud. Estos cambios se han transformado en una medicalización del parto como muchos lo llaman y consideran que lo alejan de lo que el parto ha significado en sus culturas durante siglos. Se lo toma como algo “malo” pero necesario para evitar los riesgos que conlleva una complicación en el momento de la labor o en el parto. Se ha notado que los partos en el domicilio reducen las intervenciones médicas, sin embargo, son asociados al aumento de la tasa de muerte perinatal por el riesgo alto que supone esta práctica lejos de una casa de salud, es por esto que estas prácticas solamente están aceptadas en mujeres que puedan comprobar que pertenecen a un grupo de bajo riesgo (Carvajal & Ralph, 2018, págs. 159 - 169).

La cosmovisión indígena Andina en el Ecuador concibe a la salud como un bienestar integral en el que el ser humano coexiste de forma armoniosa consigo mismo, con sus semejantes y con la naturaleza. La visión holística de las poblaciones andinas concibe que el mundo se genera y regenera de forma permanente. Se consideraba que la muerte es el nacimiento en otra vida, por lo tanto es la continuidad de la existencia del mismo ser; es por esto que el embarazo, el parto y el puerperio son tomados como algo sagrado y que debe ser llevado con respeto profundo. Estos eventos deben ser considerados, por lo tanto, como sagrados y celebrados con rituales y

comportamientos que permiten que estas vivencias de la mujer, embarazo, parto y postparto no sean solamente algo biológico y fisiológico, sino que trascienda en un fenómeno cultural y social con una alta significancia en la vida de la mujer, de la familia y de la comunidad (Cordero, Luna, & Vattuone, 2010, págs. 3 - 26).

Algunas culturas no occidentales asocian al puerperio con diversos aspectos como por ejemplo la vulnerabilidad de la madre al frío, por lo que se cuidan de una manera muy especial de esta temperatura en el entorno físico como en los alimentos que consumen; existe una relación muy importante entre la alimentación y este período, ya que se dejan de lado algunos alimentos que pueden causar daño en la mujer o afectar al niño a través de la leche; por el contrario se recomienda un mayor consumo de ciertos alimentos que resultan protectores, esto se ve ligado a la estrecha relación que existe entre la naturaleza y el ser humano en estas culturas, lo que lleva a una mayor utilización de productos naturales, como lo son las hierbas, entre otros. El uso o prohibición de dichos alimentos o productos de la naturaleza para este período dependerán generalmente de la cultura a la que pertenezca la madre, ya que la concepción y creencias de cada cultura y etnia son diferentes, estos generalmente se ven como producto de pensamientos mágicos-religiosos. Una creencia común en las comunidades no occidentales es la consideración de la madre como el centro de un todo (Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, 2019, págs. 6 - 20; Bedoya & Chicaiza, 2017, págs. 31 - 51).

La maternidad en las diversas culturas es considerada un acontecimiento de suma importancia en la vida de la mujer y de quienes la rodean. Cada una de las culturas ha desarrollado una manera particular de atención. En Ecuador en diversas comunidades la madre generalmente es acompañada por una mujer partera. En nuestro país actualmente se considera a la partería tradicional como Patrimonio Cultural Inmaterial, siendo parte de la integración de la práctica médica tradicional del país que es denominada por la Unesco como “Conocimientos y usos relacionados con la naturaleza y el universo”. Generalmente las parteras se guían por

ritos, normas y procedimientos comunes; sin embargo en cada familia, comunidad o sector existen particularidades específicas de cada zona. Dentro del territorio ecuatoriano las parteras se consideran como personajes fundamentales de las comunidades o pueblos ya que cumplen roles en el área de salud, reproducen y preservan valores culturales como también son consideradas líderes espirituales; es por esto que la partería ancestral es incluida en los mandatos sobre plurinacionalidad e interculturalidad y el principio de Sumak Kawsay, también es tomada en cuenta en las políticas de salud sexual y reproductiva, como en la salud materno-neonatal (Gonzalez, 2014, págs. 76 - 99).

Tarquino, Jordán, & Angus, (2014, págs. 29 - 50), mencionan que antiguamente las personas conocían muy bien las propiedades que tienen los alimentos ya que existía una conexión más directa con la naturaleza, por lo que se valoraban mucho más, actualmente los alimentos autóctonos de cada lugar han sido remplazados por otros y por alimentos industrializados, dejando de lado el valor nutritivo de cada alimento y de lo que representan para la cultura culinaria ancestral.

En el postparto es común que las mujeres que se apeguen a sus creencias y costumbres, estas generalmente tienen su norte en prevenir futuras enfermedades, así como conservar la salud de la madre para tener una recuperación normal, una de estas prácticas es evitar o abstenerse de ciertos alimentos o grupos de alimentos. Estas creencias provienen de saberes de su grupo social, las recomendaciones dietéticas para el puerperio dependerán del tipo de parto que haya tenido la mujer y suelen clasificar los alimentos en aquellos que son impedidos y requeridos. (Escudero, Carrión, Zula, & García, 2015, págs. 2 - 4).

El patrón de alimentación forma parte de las tradiciones y costumbres que generan una identidad cultural en cada sociedad, en muchas culturas se celebran festividades utilizando alimentos característicos, la temporada o brote de diversos productos alimenticios genera que

su consumo sea una tradición, incluso cierto tipo de alimentos son considerados como sagrados. Las costumbres alrededor de la alimentación por lo general se dan en un ámbito de compartir con la familia o la comunidad y se menciona que la comida deja de ser una sustancia y pasa a ser una situación, lo que permite que se mantengan tradiciones y creencias ancestrales a lo largo del tiempo. A pesar de que no exista una validez científica, las familias, pueblos y las sociedades siguen practicando y considerando a los alimentos de manera simbólica bajo una dimensión mítica, cognitiva, emocional y social, haciendo que productos que se consideran que no deben ser consumidos por sus componentes, no dejan de ser consumidos debido a su carga simbólica. Se considera importante la percepción de los alimentos por medio de los sentidos y su influencia directa en el área psicológica, ya que la evaluación sensorial de los alimentos será también un determinante importante en la elección de los mismos, en donde los alimentos trabajarán como estimulantes (Herrera & Muñoz, 2019, págs. 12 - 26).

Se debe destacar que las costumbres y patrones alimentarios varían entre cada cultura y con el paso del tiempo, la migración y relaciones interculturales que se presentan en la actualidad generan que estos patrones alimentarios se encuentren en constante transformación, desarrollándose y adaptándose a partir de la accesibilidad que se tenga a los productos alimentarios (Herrera & Muñoz, 2019, págs. 12 - 26).

“En una etnografía de los pueblos indígenas de la sierra ecuatoriana, se advierte una relación entre la alimentación y los ciclos vitales, como la menstruación, el parto, post-parto, lactancia e infancia y que cada comunidad indígena adopta sus preferencias alimentarias con base a creencias, cosmovisiones y con las percepciones y categorizaciones que realizan de los alimentos, que a partir de sus características –fríos, calientes, sanos o dañinos- son seleccionados como predilectos o censurados en estos momentos vitales y para el consumo cotidiano, sus combinaciones y formas de uso” (Arellano, 2014, págs. 50 -51).

## 2.4. Categorías de análisis

Tabla 1 Tabla de categoría de análisis

Tabla de categoría de análisis

<b>Objetivos</b>	<b>Categoría de análisis</b>	<b>Subcategoría</b>
<b>Conceptuar la etapa de post parto, cuidados y requerimientos nutricionales de las mujeres en esta etapa</b>	Características y elementos de la dieta postparto dadas por madres y parteras	Nombre/ denominación Características del postparto.
	Requerimientos nutricionales de la etapa de postparto considerados por las parteras y madres	Nutrientes principales a considerar en el postparto. Alimentos y preparaciones recomendados. Alimentos y preparaciones no recomendados. Recomendaciones para vegetarianas. Consideraciones y recomendaciones para patologías y complicaciones.
<b>Establecer los criterios que utilizan las parteras para recomendar la dieta requerida en el período de post parto</b>	Recomendaciones dietéticas y criterios utilizados por la partera para la consejería nutricional	Lactancia. Uso y consumo de placenta. Uso y consumo de agua de purgas. Prácticas culturales y tradicionales. Prácticas guiadas por creencias y saberes. Otras prácticas.
	Prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto	Entorno – familiar. Socio – económico. Psico – emocional. Práctica de la lactancia. Fisiológicos.
<b>Determinar la dieta de postparto de las mujeres que habitan en el Cantón Quito y</b>	Factores y criterios que influyen en el cumplimiento de las recomendaciones para la alimentación de postparto sugeridas por las parteras	Alimentos y preparaciones consumidos. Alimentos y preparaciones evitados.
	Dieta consumida por las mujeres	

**han sido atendidas  
por una Partera**

Cumplimiento de las recomendaciones  
brindadas por la partera

Alimentos y  
preparaciones  
recomendados tomadas  
en cuenta.

Alimentos y  
preparaciones  
recomendados no  
tomadas en cuenta.

**Identificar los  
factores que  
determinan la  
elección de la dieta de  
postparto de las  
mujeres atendidas por  
parteras en el Cantón  
Quito**

Criterios utilizados para la elección de  
la dieta de postparto por parte de las  
mujeres atendidas por parteras

Características de las  
mujeres que buscan  
atención de una partera.  
Entorno – familiar.  
Socio – económico.  
Psico – emocional.  
Práctica de la lactancia.  
Fisiológicos.

---

Elaborado por: Nicole Kielbowicz

### **3. CAPÍTULO III: RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

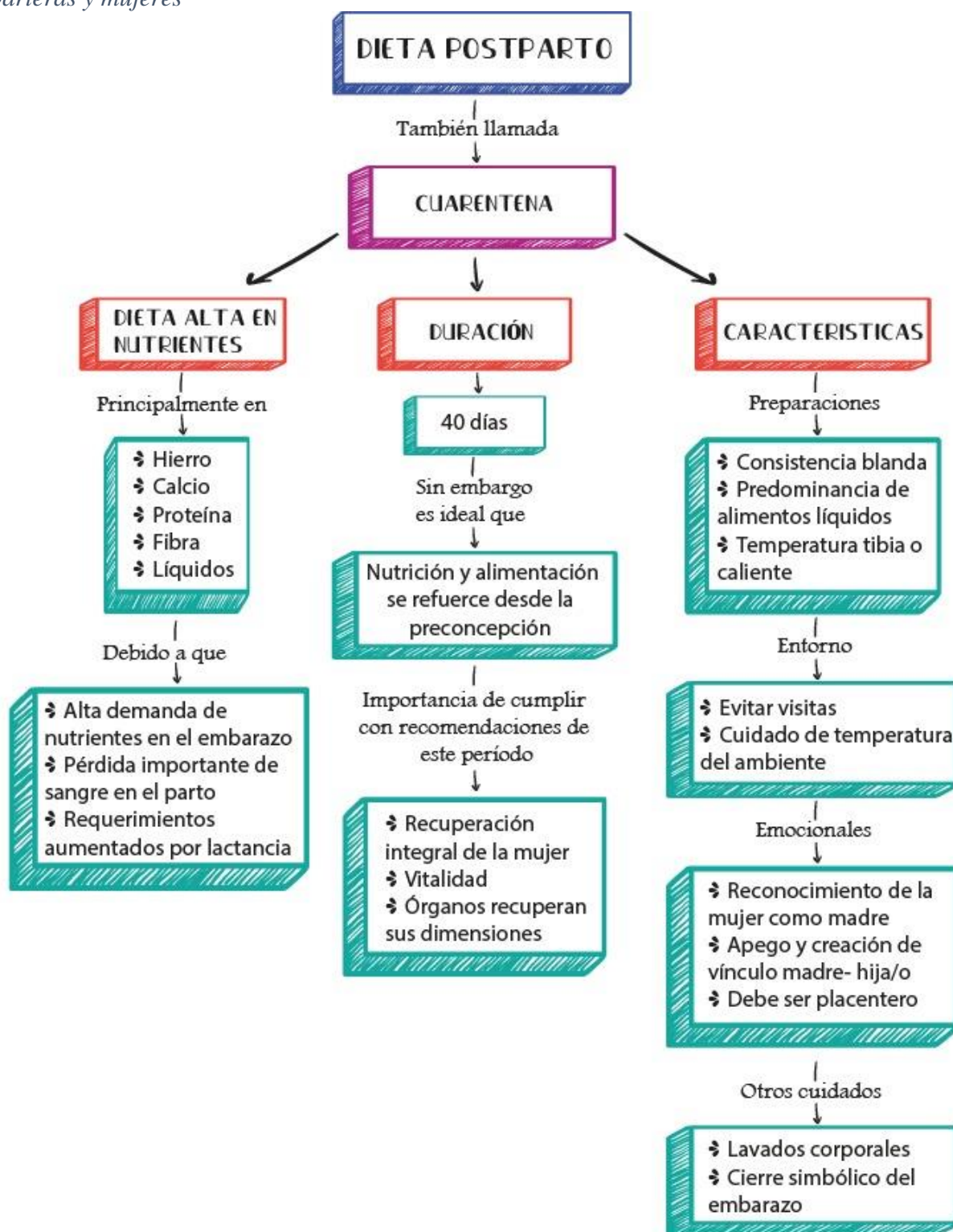
#### **3.1. Resultados y discusión**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos en la investigación mediante entrevistas y encuestas aplicadas a las parteras y mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito.

##### **3.1.1. Percepción de las parteras y mujeres acerca de la dieta de postparto**

En el siguiente gráfico se describen las principales características y elementos que debe tener la dieta de postparto desde la perspectiva de las parteras y mujeres entrevistadas.

Gráfico 1 Principales características y elementos de la dieta de postparto sugerida por las parteras y mujeres



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevista a parteras y mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito

A la dieta de postparto las parteras y las mujeres atendidas por parteras la nombran principalmente como cuarentena, sin embargo, también la denominan alimentación postparto,

nutrición postparto o dieta de los 40 días. La característica principal es que debe ser una dieta balanceada y alta en nutrientes, principalmente en hierro, calcio, proteína, fibra y líquidos debido a que se considera que existe una alta demanda y utilización de estos nutrientes durante el embarazo para compensar una pérdida importante debido al sangrado durante el parto y otros requerimientos que se encuentran aumentados debido a la producción de leche materna. Se considera ideal que esta dieta tenga una duración de 40 días tomando en cuenta un día de recuperación por cada semana de embarazo, sin embargo se considera como ideal, que se lleve una dieta nutritiva desde la preconcepción. Es de suma importancia que se cumpla con las recomendaciones durante el período de postparto ya que se considera que, como lo expresa una de las parteras entrevistadas *“cuarentena que se salta, 10 años de vitalidad que faltan en la mujer”* debido a que en este tiempo los órganos regresan a las dimensiones que tenían previas al embarazo y se genera una recuperación integral de la madre.

Las características que tiene la dieta de postparto o cuarentena son: la dieta debe ser de consistencia blanda, en la que predominen los alimentos con contenido líquido como sopas, purés, infusiones. Las preparaciones deben estar tibias o calientes mas no frías ya que se tiene el principio de que el calor expande y el frío contrae, por lo tanto se cree que las temperaturas bajas tanto en la alimentación como en el ambiente pueden afectar a la recuperación de la mujer y a la producción de leche materna. Se considera importante también que la mujer no reciba visitas hasta que la cuarentena culmine, para evitar que ingresen malas energías al hogar; de esta manera, se puede cuidar el entorno de la mujer que recién ha parido y del recién nacido, ya que se encuentran expuestos y en un proceso de fortalecimiento de su organismo. El cuidado del componente emocional en el que la mujer se reconoce como madre y se genera un vínculo de apego madre – hija/o que es de suma importancia y la implantación correcta de la lactancia materna. Podemos ver que existen también otras prácticas no nutricionales que se consideran importantes y acompañan a la dieta de postparto como son los lavados corporales y un cierre

simbólico del embarazo. Por todo lo antes descrito es indispensable que el postparto sea placentero y no sea interrumpido o afectado de ninguna manera.

De acuerdo a lo antes expuesto se puede observar que el proceso de alimentación en el postparto, según las parteras y las mujeres, no solamente se trata de alimentos que pueden o no consumirse, sino que es un proceso mucho más complejo y está determinado por factores y prácticas que permiten una recuperación integral de la mujer, siendo este un factor de suma importancia en la vida de la mujer. Las etapas de gestación, parto, postparto y lactancia se las toma con absoluta responsabilidad y consciencia; por esta razón en la etapa de postparto es vital una buena alimentación, nutrición y cumplimiento de las prácticas para fortalecer el cuerpo.

El puerperio para las mujeres indígenas es considerado como una etapa de debilidad, pérdida de fuerzas por lo que las parteras recomiendan cumplir con la llamada “dieta”, es brindada por el familiar de confianza y por la partera quién revisa a la madre y al niño; esta dieta consiste en una alimentación nutritiva y reposo absoluto, que le ayudará a recuperar las energías perdidas durante el parto y a dedicarse al cuidado de su hijo. La partera participa en esta etapa realizando el baño del quinto día, se realiza con agua de plantas medicinales para evitar ciertas complicaciones como el sobreparto y la recaída, también realiza el encaderamiento para que los huesos de la pelvis regresen a su sitio normal después del parto y así evitar enfermedades con el pasar del tiempo (Grefa, 2020, págs. 20 - 37).

Las parteras y mujeres consideran como primordial el aporte de una dieta alta en nutrientes, principalmente hierro, calcio, proteína, fibra y líquidos; así como otros cuidados en las preparaciones, temperaturas, exposición al entorno, manejo de las emociones, vínculos, entre otras prácticas.

Así como se menciona anteriormente, Tarquino, Jordán, & Angus (2014, págs. 29 - 50), en la guía alimentaria para la mujer durante el periodo de embarazo y lactancia, recomiendan para el período de puerperio una dieta mixta y variada en la que la madre pueda satisfacer sus necesidades y las necesidades adicionales de la lactancia; se determinan también que los nutrientes con necesidades adicionales o aumentadas, son la proteína, minerales como el calcio, hierro y agua como críticos; y además el yodo, vitaminas A, C y D, y que se debe tomar en cuenta una suplementación si no se logran los requerimientos diarios. En la misma guía se menciona que la alimentación de la madre durante el período de puerperio y lactancia debe ser llevada con cuidado ya que de ésta depende lograr un éxito en la lactancia materna, reposición de la pérdida de nutrientes durante el embarazo y parto, un correcto aporte para cubrir los requerimientos de la madre para que pueda realizar sus actividades rutinarias sin correr riesgos, así como preparar al cuerpo para futuros acontecimientos fisiológicos.

Podemos notar que las consideraciones de las parteras y mujeres sobre la nutrición se encuentran acorde con las recomendaciones presentes en las guías de práctica clínica y ellas refieren que la dieta y el reposo serán elementos importantes que determinen la recuperación óptima, física y emocional de la madre, así como su futura vitalidad. Por ello las parteras y mujeres mencionan que esta etapa debe tener una duración de 40 días, relacionándola directamente con las semanas de gestación.

Escudero, Carrión, Zula, & García, (2015, págs. 2 - 4) explican que en el periodo posterior al alumbramiento o posparto, se genera una involución paulatina de la anatomía y fisiología de la mujer que ha sufrido cambios durante el embarazo hasta aproximarse a su estado pre gestacional y está comprendido por un lapso de seis semanas o 40 días, por lo que también se lo denomina cuarentena.

El reposo es de suma importancia para la recuperación integral de la puérpera. Bedoya & Chicaiza, (2017, págs. 31-51) refieren en su investigación que las parteras recomiendan que se lleve un adecuado reposo por 40 días en el puerperio debido a que podrían aparecer complicaciones ya que el parto deja a la madre con un cansancio tanto físico como emocional. Por otro lado, Carvajal & Ralph, (2018, págs. 159 - 169) en su manual de obstetricia y ginecología recominendan que la puerpera mantenga un reposo relativo; durante la primera semana evite salir de casa y realizar tareas que resulten pesadas, en la segunda semana retomar actividades más cotidianas y ejercicio o actividad física a partir de la sexta semana.

De este modo con todo lo antes descrito, podemos ver que lo que se menciona a continuación resulta congruente con lo descrito por las parteras en la investigación.

Las parteras consideran que el puerperio tiene síntomas similares al cuerpo cansado y a los huesos fuera de su lugar, por lo que su tratamiento es análogo. Los baños con hojas medicinales y aromáticas, el descanso necesario, la alimentación, el encierro y otras recomendaciones, son casi un tratado para cuidar con esmero a las recién paridas, con el fin de que recuperen su vitalidad; son mujeres que pronto regresarán a sus actividades, con un integrante más en la familia (Alarcón, y otros, 2021, págs. 235 - 381).

Los conocimientos y percepciones antes descritos han sido adquiridos por las parteras y las mujeres a través de varias generaciones. Resulta interesante reconocer que a pesar de que hay mujeres y parteras extranjeras entrevistadas, todas tienen ideas congruentes y sumamente parecidas, por lo que se podría decir que estos conceptos sobre los cuidados durante el puerperio y sus características se han ido formando de manera empírica a lo largo del tiempo.

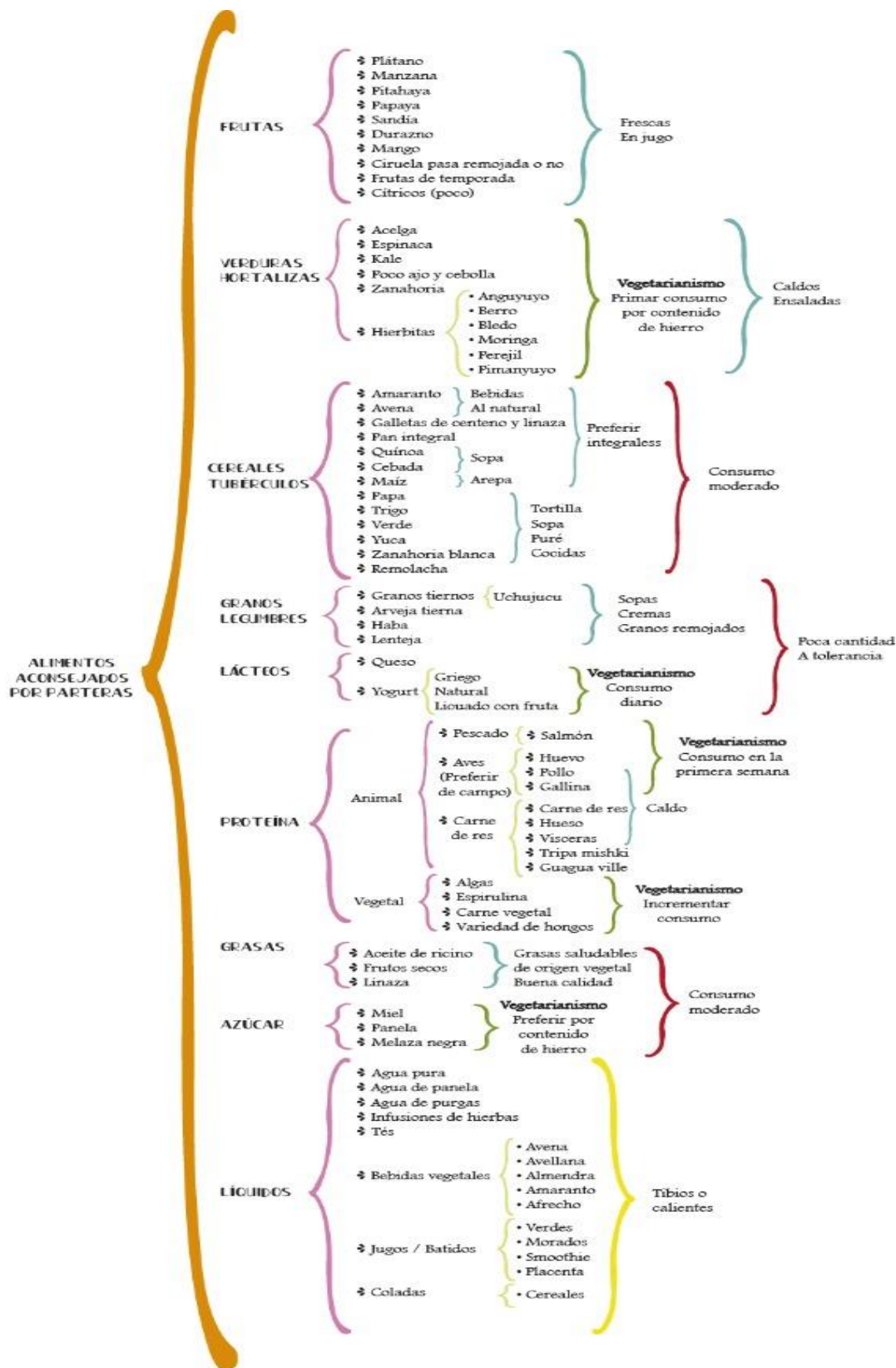
A pesar de la congruencia arriba descrita, la gran diversidad de criterios existentes sobre el tema se da debido a la inmensa diversidad de grupos humanos que conviven en el territorio

ecuatoriano, en donde se aprecian diversas culturas y etnias, las cuales poseen cada una sus creencias, tradiciones, rituales y saberes (Grefa, 2020, págs. 20 - 37).

### **3.1.2. Alimentos, preparaciones y recomendaciones para la dieta de postparto sugeridas por las parteras**

A continuación, se presenta el gráfico general sobre los alimentos, preparaciones y recomendaciones que las parteras sugieren a las mujeres que atienden. Posteriormente se presentan gráficos individuales sobre los requerimientos nutricionales.

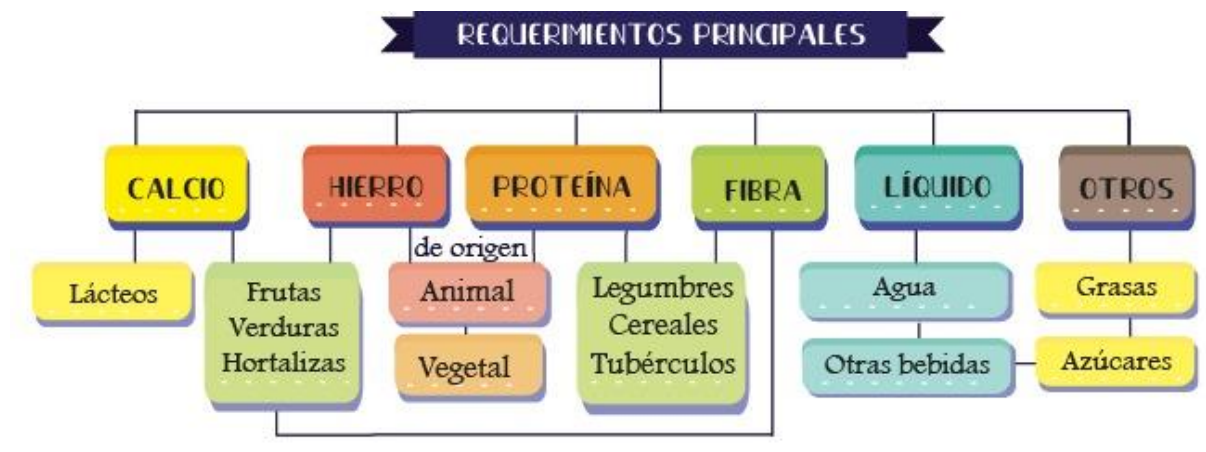
Gráfico 2 Alimentos, preparaciones y recomendaciones para la dieta de postparto sugeridas por las parteras



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021  
Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En el siguiente gráfico se presentan los nutrientes que las parteras consideran más importantes para el período de postparto.

Gráfico 3 Principales nutrientes recomendados por las parteras



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

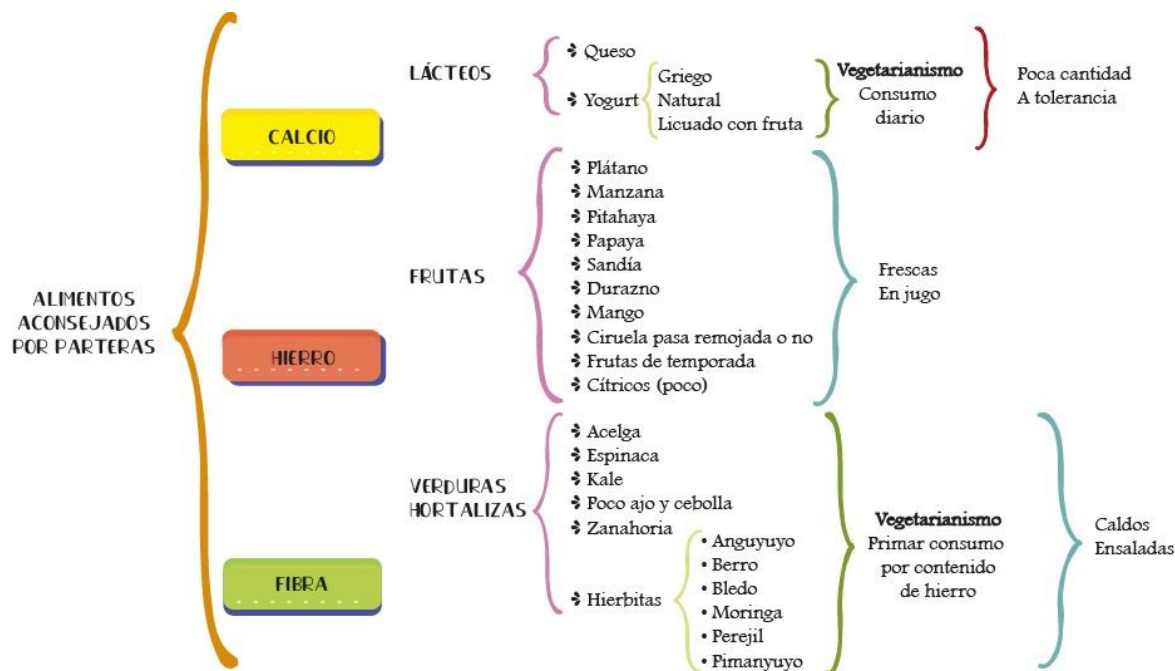
Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Para la obtención de los micro y macronutrientes las parteras recomiendan diferentes grupos de alimentos que sean fuente de proteína, hierro, calcio, fibra, líquidos, azúcares y grasas. Los alimentos están formados por diferentes compuestos por lo tanto algunos alimentos pueden cumplir el requerimiento de diferentes nutrientes.

Tomando en cuenta los principales requerimientos para una dieta balanceada, rica en nutrientes, se recomienda el consumo de los grupos de alimentos fuente de dichos nutrientes: los lácteos son recomendados para la obtención de calcio; las frutas, verduras y hortalizas para la obtención de hierro y fibra; de las proteínas de origen animal y vegetal se obtendrá hierro; de las legumbres, cereales y tubérculos se obtiene proteína y fibra; para el requerimiento de líquido se debe consumir agua pura y otras bebidas; se recomienda también el consumo de grasas saludables y azúcares que generalmente están agregados en las bebidas.

En los siguientes gráficos se presentan los alimentos que las parteras sugieren como fuente de cada nutriente, así como preparaciones y otras recomendaciones para su consumo.

Gráfico 4 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para obtener un aporte de calcio, hierro y fibra.



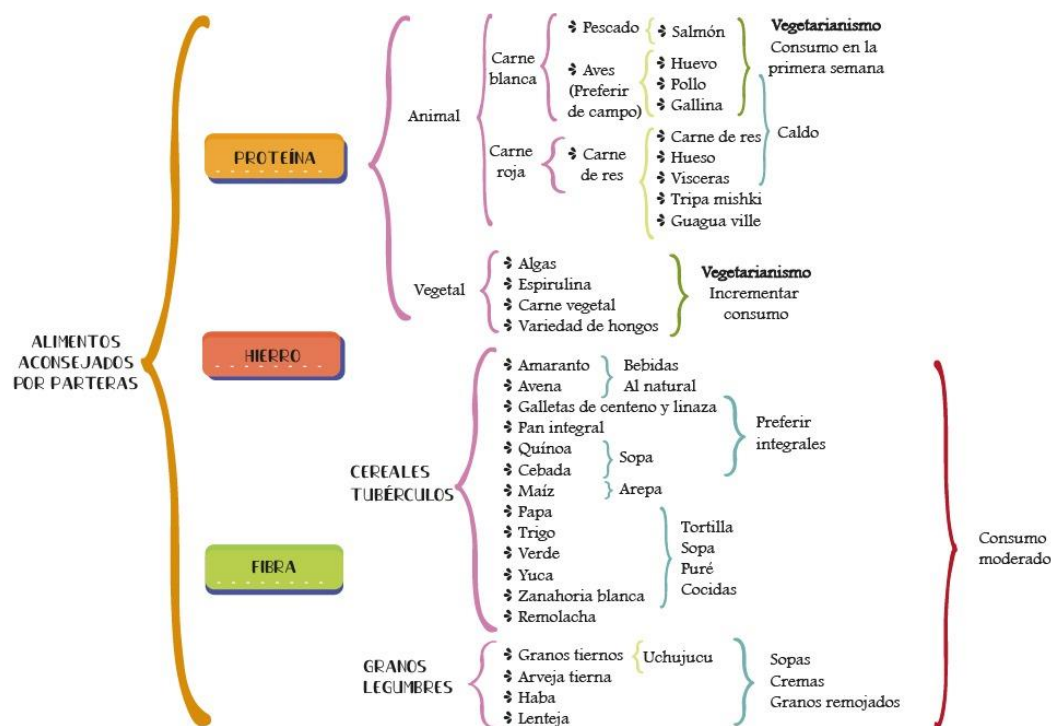
Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Los alimentos que son fuente de proteína de origen animal o vegetal también poseen contenido de hierro y por ello, estos alimentos son fundamentales en la dieta de postparto; los productos de origen animal recomendados por parteras son las carnes blancas, entre éstas está el pescado, de preferencia el salmón, así como también aves preferiblemente de campo o criollas, principalmente el pollo, gallina y huevos. Para aquellas mujeres que tengan un régimen vegetariano la recomendación es que consuman carnes blancas por lo menos la primera semana de postparto; si la mujer desea puede continuar consumiéndolos, caso contrario puede evitar estos productos; la carne de res, hueso, vísceras también son recomendadas; al igual que las aves se recomienda que su preparación sea en forma de caldos. Para finalizar la cuarentena se recomienda el consumo de “tripa mishki” con el fin de reforzar la mucosa del estómago y el consumo de “guagua ville” (sin maní) debido a la cantidad de nutrientes que contiene y a su fácil digestión.

En cuanto a los alimentos que son fuente de proteína vegetal, las parteras recomiendan el consumo de algas, espirulina, sucedáneos vegetales de carne y variedad de hongos. En el caso de mujeres con régimen vegetariano el consumo de estos productos deberá primar; los cereales, tubérculos y legumbres son fuente de proteína y de fibra, su consumo debe ser moderado debido a que los cereales y tubérculos tienen un alto contenido energético y las legumbres pueden causar malestar gastrointestinal. Se recomienda preferir el consumo de cereales integrales principalmente si son procesados como las galletas o el pan; el amaranto y la avena pueden ser consumidos en forma de bebidas o al natural, la quínoa y cebada en forma de sopa, el maíz en forma de arepa, la papa, trigo, verde, yuca, zanahoria blanca y remolacha pueden ser consumidos en forma de tortilla, puré, cocidas o dentro de sopas; los granos preferiblemente deberán ser tiernos y remojados, aquellos recomendados son la arveja, haba y lenteja, que pueden ser consumidas en cremas o sopas como el Uchujucu (crema de granos tiernos).

Gráfico 5 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para la obtención de proteína, hierro y fibra.



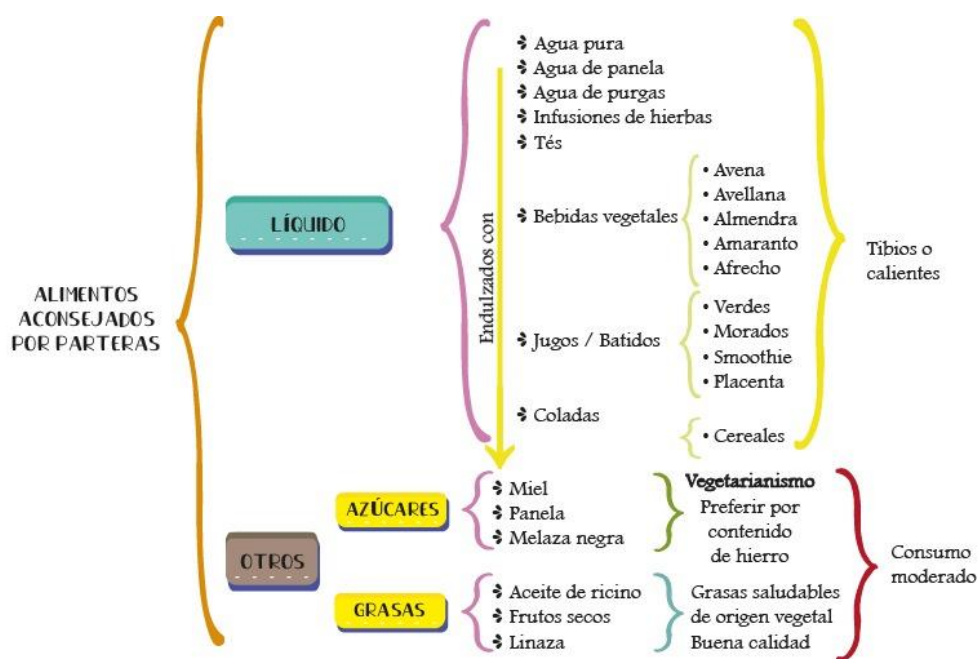
Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Los alimentos fuente de calcio recomendados son los lácteos, los cuales deberán ser consumidos en pocas cantidades y observando la tolerancia por parte de las mujeres. Los productos lácteos recomendados son el queso, el yogurt griego o natural, que puede ser preparado con fruta; En caso de que la mujer lleve un régimen ovo lacto vegetariano se recomienda que el consumo sea diario.

Los alimentos que son fuente de calcio, hierro y fibra son las frutas, verduras y hortalizas; las frutas podrán ser consumidas frescas, al natural o en forma de jugo, las más recomendadas son el plátano, manzana, pitahaya, papaya, sandía, durazno, mango, ciruelas, frutas de temporada y los cítricos en poca cantidad; las verduras y hortalizas pueden ser consumidas en caldos o ensaladas y aquellas más recomendadas son la acelga, espinaca, kale, zanahoria, poca cantidad de ajo y cebolla y hierbitas como el anguyuyo, berro, bledo, moringa, perejil y pimanyuyo. En el caso de mujeres con régimen vegetariano el consumo de verduras y hortalizas deberá primar debido a su contenido de hierro.

Gráfico 6 Alimentos, preparaciones y recomendaciones dadas por las parteras para obtener un aporte de líquidos, azúcares y grasas



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

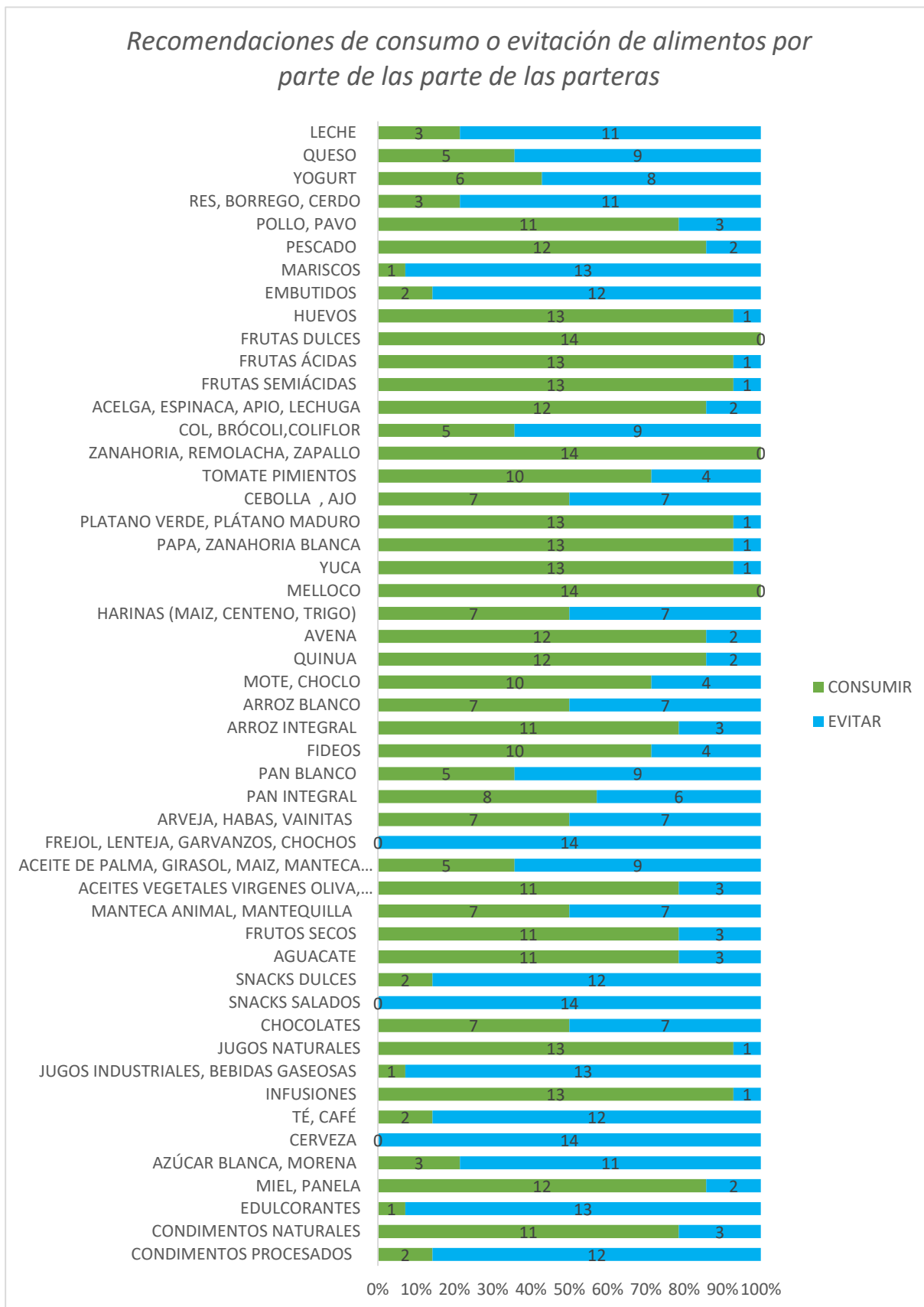
Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Los líquidos son una parte fundamental en la dieta de postparto; entre las recomendaciones importantes se encuentra que éstos deben ser consumidos en temperatura tibia o caliente, los productos líquidos recomendados son el agua pura, el agua de panela, el agua de purgas, infusiones de hierbas, té, bebidas vegetales como son de avena, avellana, almendra, amaranto o afrecho; jugos o batidos verdes, morados, smoothies y de placenta; coladas de cereales, todas las bebidas excepto el agua pura se recomienda endulzarla con miel, panela o melaza negra debido a su contenido de hierro principalmente para aquellas mujeres que tengan un régimen vegetariano; la miel es considerada un alimento muy nutritivo que puede ser combinado con diferentes alimentos.

Las grasas recomendadas son aquellas que sean de origen vegetal y de buena calidad, las más recomendadas son el aceite de ricino, frutos secos y linaza. Los azúcares y grasas se recomiendan que se tenga un consumo moderado o limitado.

En el siguiente gráfico se presentan los resultados de la encuesta aplicada a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito, en la que se muestran las recomendaciones que recibieron por parte de sus parteras. En color verde se puede observar la cantidad de mujeres que recibieron la recomendación de “consumir” el alimento o grupo de alimentos y en celeste el número de mujeres que recibieron la recomendación de “evitarlo”.

Gráfico 7 Recomendaciones de consumo de alimentos por parte de parteras



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Una vez analizadas las encuestas a mujeres atendidas por parteras se evidencia que las recomendaciones de incluir o excluir alimentos en la dieta de postparto son: en cuanto a lácteos las parteras recomiendan limitar o no consumir leche (79%), queso (64%) y el yogurt (57.1%); en cuanto a las carnes se puede ver que las parteras recomendaron el consumo de carnes blancas (79%), huevos de gallina o codorniz (93%); evitar las carnes rojas (79%), los mariscos al (93%) y embutidos (86%); las parteras recomendaron a las mujeres consumir frutas dulces (100%), frutas ácidas y semiácidas (93%); en cuanto a vegetales se recomendó consumir verduras de tallo y hoja verde como acelga, espinaca, apio (86%), hortalizas como la zanahoria, remolacha y zapallo (100%), tomate y pimientos (71%) y limitar o evitar el consumo de ajo y cebolla (50%) y aquellas del grupo de las crucíferas (64%); las parteras recomendaron el consumo de plátano verde, maduro, papa, zanahoria blanca, yuca (92%) y mellocos (100%); en cuanto a cereales las parteras recomiendan el consumo de avena, quinua (86%), arroz integral (79%), choclo, mote, fideos (71%) y limitar o evitar el consumo de pan integral (57%), harinas, arroz blanco (50%) y pan blanco (64%); en cuanto a las leguminosas las parteras recomiendan limitar el consumo del tipo arveja, vainitas, habas (50%) y evitar el consumo de aquellas como frejol, lenteja y garbanzos (100%); las recomendaciones acerca de los lípidos son que se consuman aquellas de origen vegetal en su estado virgen, frutos secos y aguacate (79%) y que se limiten o eviten aquellos de origen vegetal como la margarina, aceite de palma, girasol (64%) y los que son de origen animal como la mantequilla o manteca (50%); en cuanto a alimentos misceláneos las recomendaciones por parte de las parteras son evitar el consumo de snacks salados (100%) y dulces (86%) limitar el consumo de chocolates (50%); en cuanto a bebidas, las parteras recomiendan el consumo de jugos naturales e infusiones (93%) y limitar o evitar el consumo de cerveza o bebidas alcohólicas (100%), jugos o bebidas industrializados (93%) y té, café (86%); en cuanto a los azúcares las parteras recomiendan el consumo de miel, panela y melaza (86%) y evitar o limitar el consumo de azúcar blanca o morena (79%) y de edulcorantes

(93%). Para finalizar las parteras recomendaron el consumo de condimentos naturales (79%) y evitar el consumo de condimentos procesados (86%).

Se puede observar que existe un gran porcentaje de coincidencia sobre los alimentos recomendados por las parteras en lo que respecta a los datos obtenidos en las encuestas a las mujeres y en las entrevistas a las parteras. En cuanto a la recomendación sobre alimentos de origen animal se debe tomar en cuenta que entre las participantes se encuentran mujeres que tienen un régimen de alimentación vegetariano.

En lo descrito anteriormente sobre los principales nutrientes recomendados por las parteras, se puede reconocer que, para la recomendación de alimentos, preparaciones y cantidades se toman en cuenta los nutrientes que consideran más importantes o que se requieren en mayor cantidad en esta etapa, como son el calcio, hierro, proteína, fibra y líquido, dejando como complementario a las grasas y azúcares. En cuanto a macronutrientes la proteína es considerada por las parteras la más importante, debido a que se reputa como un nutriente fundamental para la recuperación del organismo de la mujer y para prevención de pérdidas del tejido muscular. En cuanto a los hidratos de carbono cabe señalar que se menciona repetidamente que los carbohidratos no son tan buenos para el organismo debido a que son una gran fuente de energía y pueden incidir en la subida de peso excesiva de la mujer. Sin embargo dentro de los alimentos que recomiendan se puede ver que existe una gran variedad de carbohidratos, por lo que se denota que esta afirmación corresponde a aquellos que son simples o refinados, los cuales tienen una recomendación de consumo limitado. Por otro lado, las grasas son mencionadas solamente como un complemento de la alimentación mas no como un macronutriente indispensable y se sugiere su consumo moderado; en cuanto a los micronutrientes, la razón de la recomendación de calcio y hierro principalmente es considerada para evitar déficit y futuras enfermedades para la madre como anemia o descalcificación, debido a que se considera que ha existido una gran utilización o pérdida de dichos minerales por el organismo en el proceso de embarazo, parto y

lactancia. La fibra es recomendada principalmente para mantener una correcta digestión con el fin de evitar complicaciones en el tracto digestivo como es el estreñimiento; el líquido es recomendado en grandes cantidades dado que las necesidades se encuentran aumentadas debido a pérdidas de sangre en el parto y para la producción de leche materna.

En relación a las recomendaciones nutricionales, Grande & Román (2014, págs. 67 - 77), plantean que la planificación de un régimen alimentario para una mujer puérpera dependerá de varios factores para definir una recomendación apropiada: si va a dar de lactar y de su estado nutricional preconcepcional y durante el embarazo; sin embargo se pueden dar recomendaciones basadas en los nutrientes críticos para esta etapa para cubrir las necesidades fisiológicas maternas y para la producción de leche en caso de que la madre fuese a dar de lactar.

Respecto de los nutrientes que las parteras consideran más importantes para el período de postparto, Grande & Román (2014, págs. 67 - 77), mencionan que el aporte proteico recomendado es de 1.2 a 1.4 g/kg/ día, el calcio se toma en cuenta como un micronutriente con un requerimiento incrementado en esta etapa debido a la producción de leche materna y se requiere aproximadamente 1000 mg. En cuanto al hierro se lo considera también un micronutriente crítico para esta etapa, debido a la amenorrea durante el parto y posibles reservas limitadas, se requiere un consumo de 9 mg/ día. Se aconseja el consumo de 4 a 5 porciones de alimentos fuentes de calcio como son los lácteos y otros, ya que este micronutriente es tan importante para su absorción se requiere de vitamina D por lo que se aconseja la exposición al sol así como el consumo de alimentos que sean fuentes de esta vitamina. Se aconseja el consumo de alimentos que tengan alto contenido de hierro como son las carnes de animal, legumbres y vegetales combinados con vitamina C o alimentos fuentes de esta vitamina como son los cítricos, con el fin de facilitar la absorción del hierro. El aporte de fibra es aconsejado para aumentar la motilidad gastrointestinal. La recomendación sobre el aporte de líquidos es

fundamental ya que se requiere para la hidratación materna así como para la producción de leche, se debe recomendar para esto agua pura, jugos sin azúcar, caldos de verduras o frutas (Grande & Román, 2014).

Siguiendo las ideas antes mencionadas en cuanto al consumo de grasas, la recomendación es que éstas aporten una cantidad de 30 -35 % del valor calórico total, de las cuales del 8 -10 % que sean de ácidos grasos saturados, el 12 -17 % de ácidos grasos monoinsaturados y 8 – 10% de ácidos grasos polinsaturados; en cuanto a los hidratos de carbono, la recomendación es que cumplan con el 50 – 60% del valor calórico total considerando que de éstos solamente el 10 % sean carbohidratos simples y los complejos que tengan aporte de fibra para alcanzar a obtener 10 -12 g/ 1000 kcal/ día (Martinez, 2014, págs. 1 - 45).

Tomando en cuenta que dentro de las recomendaciones sugeridas, las parteras incluyen aquellas que son para las mujeres que tienen un régimen vegetariano, cabe mencionar que en líneas generales la Asociación Americana de Dietética declara que este régimen resulta saludable y adecuado nutricionalmente si es correctamente llevado; sin embargo, la eliminación o limitación de productos de origen animal en la dieta, dependiendo del tipo de vegetarianismo, cuando se encuentran ciertos requerimientos aumentados, pueden causar déficit de nutrientes como son vitamina B12, vitamina D, calcio, hierro, omega -3, por lo que se sugiere un consumo mayor de alimentos que sean fuentes de estos nutrientes y dependiendo del tipo de vegetarianismo se considere una suplementación de dichos nutrientes (Soliveres, 2016, págs. 1 - 42; Redecilla, Moraís, & Moreno, 2020, págs. 306.e1-306.e6).

Ares, Arena, & Díaz (2016, págs. 347.e1 -347.e7) recomiendan una suplementación de vitamina B12 y ácido fólico a todas las madres que lleven un régimen vegetariano.

Se observa que, tanto dentro del grupo de parteras como de mujeres entrevistadas, existe un número considerable de personas vegetarianas, lo que ha llevado a que estas recomendaciones

sean más completas para satisfacer las necesidades y requerimientos de cada mujer, reconociendo que existen diversas maneras de llevar una alimentación. Mencionan las parteras tradicionales entrevistadas, que han tenido que ampliar sus conocimientos acerca de este tema, ya que antiguamente no era común que se siga este régimen. Se puede ver que las recomendaciones de las parteras sobre los productos incluyen los diversos grupos de alimentos para generar una dieta variada y brindan diversas opciones detalladas de preparaciones y consideraciones adaptándose a las diversas formas de alimentación (Gasteiz, 2017, págs. 39 - 45) y siendo congruentes con las recomendaciones nutricionales que aconsejan.

### 3.1.3. Criterios utilizados por la partera para la consejería nutricional

En el siguiente gráfico se detallan las consideraciones que las parteras toman en cuenta para poder brindar recomendaciones más personalizadas, así como situaciones que comúnmente ocurren durante este período y su respectiva solución.

Gráfico 8 Consideraciones sobre condiciones y factores que influyen en la alimentación y nutrición en el período de postparto



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021  
Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Para poder brindar recomendaciones personalizadas las parteras se basan en ciertas consideraciones como son las costumbres o dieta habitual, preferencias y aversiones alimentarias y el régimen alimentario que mantiene la mujer el cual puede ser vegetariano, ovolactovegetariano, vegano, crudivegano, omnívoro u otro. Es importante conocer si la mujer es extranjera y mantiene costumbres diferentes para este período, así como también si la mujer tiene intolerancias o alergias previas al embarazo o que surgieron en el período de gestación, las cuales generalmente son al gluten, lácteos, algún tipo de nueces, semillas u otros. Debido a que la partera acompaña a la mujer desde el embarazo, ésta debe consultar y conocer sobre todos estos aspectos, para poder brindar recomendaciones más específicas sobre la alimentación en el postparto.

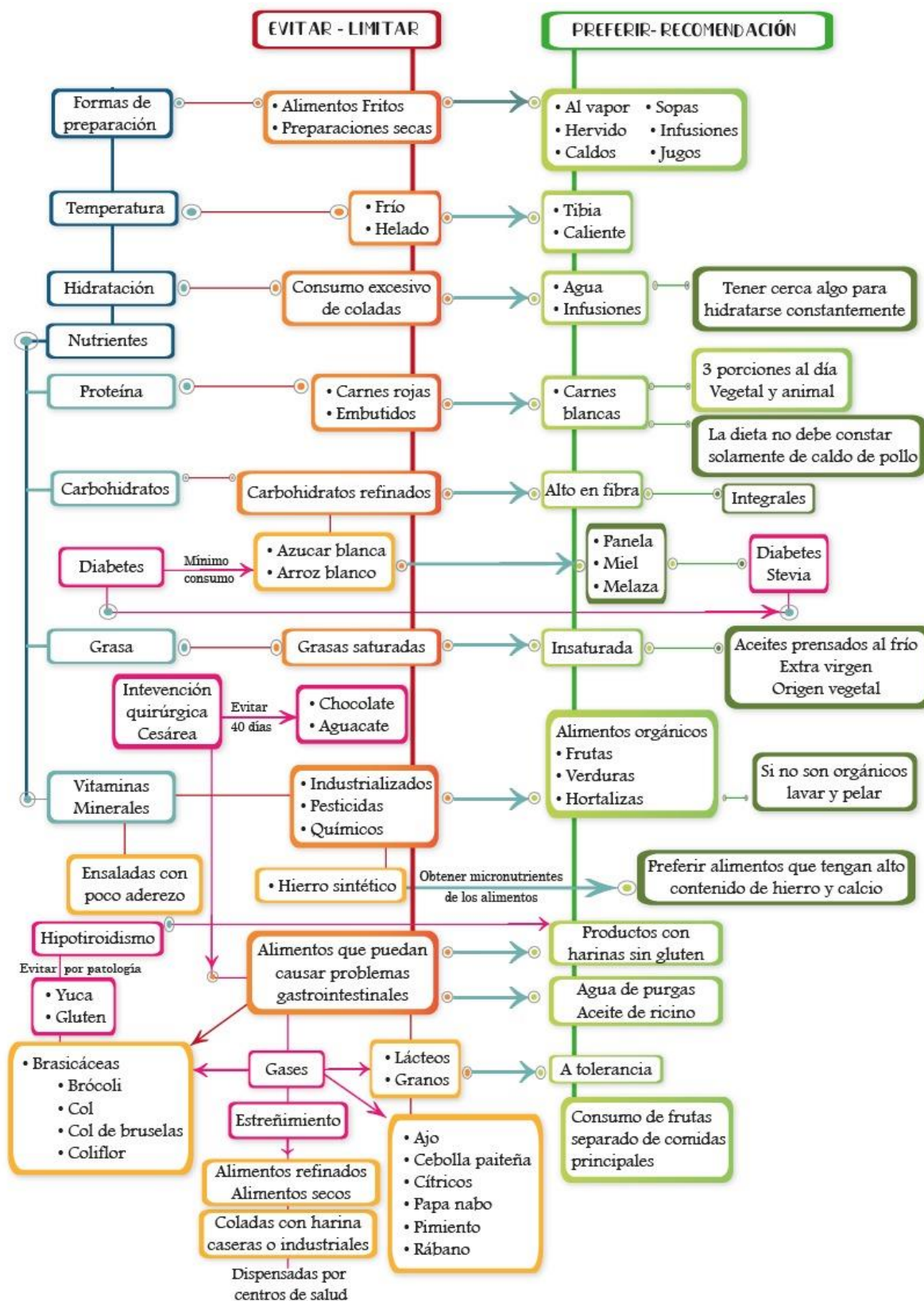
Durante el período de postparto pueden presentarse complicaciones que deben considerarse, generalmente el dolor de cabeza y problemas gastrointestinales; el dolor de cabeza generalmente es causado por pocas horas de descanso debido a que la mujer y el recién nacido están acostumbrándose a una nueva etapa de sus vidas, por lo que la recomendación de las parteras es que se tomen siestas durante el día; el dolor de cabeza también puede ser causado porque la mujer pasa largos períodos sin alimentarse debido a que está ocupada en atender al recién nacido y a otras tareas que demanda el hogar y descuidan su alimentación. Es por ello que las parteras recomiendan que se mantengan 5 tiempos fijos de comida, o que se consuma algún alimento cada dos a tres horas, principalmente si se trata de una mujer que tiene diabetes o que presentó diabetes gestacional, en este caso deberán tener hasta 6 tiempos de comida al día. Mediante un correcto descanso y evitando largos períodos sin alimentarse se pueden prevenir descompensaciones de la madre que pueden afectar al recién nacido también.

En el caso de los problemas gastrointestinales, generalmente la madre sufre de estreñimiento debido a una dieta baja en líquidos y fibra, así como también por el proceso fisiológico de dar a luz. Generalmente por la fuerza utilizada para el pujo del parto se originan hemorroides y si

presenta estreñimiento se generarán mayores molestias y complicaciones. Es por esto que las parteras recomiendan que los tres primeros días se consuma aceite de ricino en ayunas y se mantenga una adecuada y constante hidratación por medio de una dieta alta en líquidos.

En el siguiente gráfico se pueden observar las principales recomendaciones sobre la elección de alimentos que sugieren las parteras basándose en formas de preparación, temperatura, hidratación y nutrientes, considerando posibles complicaciones que presentan las mujeres en esta etapa. Se detallan las recomendaciones a evitar y preferir.

Gráfico 9 Recomendaciones para la elección y preparación de alimentos en el período de postparto sugeridas por parteras



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021  
 Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Para las recomendaciones de evitar o limitar el consumo de ciertos alimentos, las parteras brindan recomendaciones alternativas más saludables que la mujer deberá preferir.

Para la forma de preparación de los alimentos las parteras recomiendan evitar alimentos fritos y preparaciones secas. Recomiendan consumir los alimentos al vapor, hervidos, caldos, sopas, infusiones y jugos debido a su alto contenido de líquido. En cuanto a las temperaturas la recomendación es evitar aquellas que sean bajas como frías o heladas debido a que esto contrae y puede afectar al estado de recuperación de la mujer, así como a la producción de leche materna. Es por esto que se recomienda que se prefiera alimentos a temperatura tibia o caliente ya que esta temperatura expande y favorece la producción de leche materna.

En cuanto a la hidratación que es fundamental, se recomienda que se evite el consumo excesivo de coladas a base de carbohidratos ya que por su alto contenido calórico éstas podrán ocasionar el incremento de masa grasa en las mujeres. Esta recomendación se debe a que por generaciones ha existido la creencia de que las coladas son las responsables de la cantidad de producción de leche materna y en la actualidad las parteras mencionan que se conoce que la cantidad de leche materna está dada por la succión del bebé y por la hidratación que mantenga la madre. Es por esto que recomiendan que se ingieran cantidades considerables de agua e infusiones. Como un método de fácil cumplimiento recomiendan que la mujer tenga cerca de ella en todo momento una jarra o botella de líquido para hidratarse constantemente.

Las consideraciones para una correcta ingestión de los nutrientes son: en cuanto a las proteínas se recomienda que se eviten carnes rojas y embutidos debido a que se considera que son difíciles de digerir, contienen químicos por lo que pueden afectar a la digestión y recuperación óptima de la mujer. Por ello se recomienda preferir las carnes blancas y que se mantenga un consumo de tres porciones al día. También existe la recomendación de que “la dieta no debe ser solamente caldo de pollo”, esta recomendación se da debido a que

tradicionalmente y por generaciones se ha mantenido la creencia de que este alimento es de las únicas preparaciones permitidas y que debe consumirse durante los 40 días de postparto. Las parteras refieren que es un alimento muy nutritivo y tiene las cualidades para formar parte de este período, sin embargo, la dieta debe ser variada.

Con relación a los carbohidratos la recomendación es evitar aquellos que sean refinados principalmente el arroz y el azúcar blanca, debido a que esto puede causar estreñimiento a la mujer, aportan mucha energía y pocos nutrientes, por lo que no generan ningún beneficio, principalmente en las mujeres que presentan diabetes o presentaron diabetes gestacional. Por lo tanto, la recomendación es preferir carbohidratos con alto contenido en fibra como son los integrales y para endulzar preferir panela, miel o melaza ya que estos contienen otros nutrientes. En caso de mujeres que presentan diabetes se recomienda el consumo de edulcorantes, prefiriendo la estevia.

Referente a las grasas la recomendación es limitar o evitar el consumo de grasas saturadas o de origen animal debido a que pueden afectar a la digestión y a la pronta recuperación de la mujer ya que se consideran irritantes. Por lo tanto, la recomendación es consumir grasa insaturada, de origen vegetal, de buena calidad, prefiriendo aquellas que sean prensadas al frío y extra vírgenes; en caso de que la mujer haya tenido una intervención quirúrgica o cesárea durante los 40 días deberá evitar las grasas, principalmente el chocolate y el aguacate, así como también todos los alimentos que puedan causar problemas gastrointestinales como gases o estreñimiento.

En lo que corresponde a los alimentos que son fuente de vitaminas y minerales como son los vegetales, en el caso de consumirlas en ensaladas evitar el consumo de mucho aderezo. Cabe recalcar que como la atención de estas parteras ha sido en el área urbana, se toma en cuenta si los alimentos son de origen orgánico o tienen una carga de pesticidas, hormonas, transgénicos,

productos procesados o industrializados que podrían afectar al bienestar de la madre y del recién nacido, por lo que una recomendación muy importante en referencia a estos productos es evitar aquellas frutas, verduras y hortalizas que puedan tener contenido de pesticidas u otros químicos, así como las que son industrializadas; para esto se recomienda el consumo de vegetales orgánicos y en caso de que esto no sea posible, la recomendación es lavar y pelar estos productos con el fin de eliminar la mayor cantidad de productos tóxicos y nocivos para el organismo; también evitar suplementos de hierro sintético ya que esto podría causar estreñimiento, por lo que se recomienda que los micronutrientes provengan de los alimentos, prefiriendo aquellos que tengan alto contenido en hierro y calcio.

Se considera que pueden causar problemas gastrointestinales, como son los gases, los productos lácteos, granos, ajo, cebolla, cítricos, papano, pimiento, rábano, las brasicáceas como el brócoli, col, col de bruselas y coliflor; la recomendación para esto es que su consumo sea evitado o limitado, si la mujer distingue que algún alimento no le hace bien a ella o al recién nacido es preferible que lo suspenda hasta los seis meses. Otra recomendación que se brinda es que si las mujeres han consumido carbohidratos refinados eviten consumir frutas dentro del mismo tiempo de comida o consumir las frutas separadas de las comidas principales. Los alimentos que se consideran que causan estreñimiento son los alimentos refinados, alimentos secos, coladas con harinas caseras o industriales como las que se dispensan en los centros de salud. Debido a que el organismo de cada mujer es diferente, se recomienda observar la tolerancia a cada uno de estos alimentos; se brinda la solución de consumir el agua de purgas y aceite de ricino en ayunas en caso de que se presenten estos malestares gastrointestinales, así como también para su prevención. En el caso de mujeres que presenten hipotiroidismo deberán evitar o limitar el consumo de yuca, gluten y brasicáceas. Se recomienda preferir el consumo de productos fabricados con harinas sin gluten en el caso de que se quiera suplantar a aquellos

que contienen gluten, ya que actualmente en el mercado existen varias opciones alternativas por si la mujer tiene algún antojo de ellos.

De acuerdo a lo observado anteriormente se puede recalcar que las parteras para generar recomendaciones, deben considerar ciertas condiciones y factores que suelen presentarse; una ventaja que se analiza es que debido a que generalmente ellas acompañan a la mujer desde el embarazo, pueden conocer con antelación el régimen alimentario, costumbres, alergias, intolerancias, presencia de alguna patología o condición especial y otras condiciones que puedan influir en la alimentación y nutrición de las madres en este período y de esta manera pueden generar recomendaciones más personalizadas, previniendo complicaciones, así como también prever soluciones u opciones para las situaciones posibles que generalmente suceden en este período como son las cefaleas y problemas gastrointestinales.

Existen particularidades fisiológicas durante el período de postparto principalmente relacionadas a la hipo motilidad del tono gastrointestinal y de las paredes abdominales lo que conlleva a que se presente una constipación, es por esto que la recomendación es que se consuman alimentos ricos en fibra tanto cocidos como crudos, así como abundante líquido (Grande & Román, 2014, págs. 67 - 77). Para evitar descompensaciones la mujer requiere tener ocho horas de sueño al día por lo que se recomienda que aproveche las horas de sueño del bebé (Candau & Vallejo, 2018, págs. 2 - 92).

Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, (2019, págs. 6 - 20) mencionan en su investigación sobre cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas, que las parteras indican no consumir alimentos fríos, verduras de hoja verde, naranja, frijoles porque estos pueden darle cólicos a los bebés, Bedoya & Chicaiza, (2017, págs. 31-51) refieren en su investigación que según las prácticas tradicionales se evitan alimentos ácidos, irritantes y pesados como son los granos secos, zambo, arvejas, entre otros durante esta etapa debido a que

pueden causar problemas a la salud de la madre y del hijo como cólicos, mientras que Carvajal & Ralph, (2018, págs. 159 - 169) mencionan en su manual que en la dieta de postparto no existen alimentos contraindicados ya que no existe evidencia que sostenga que ciertos alimentos puedan provocar cólicos en los recién nacidos.

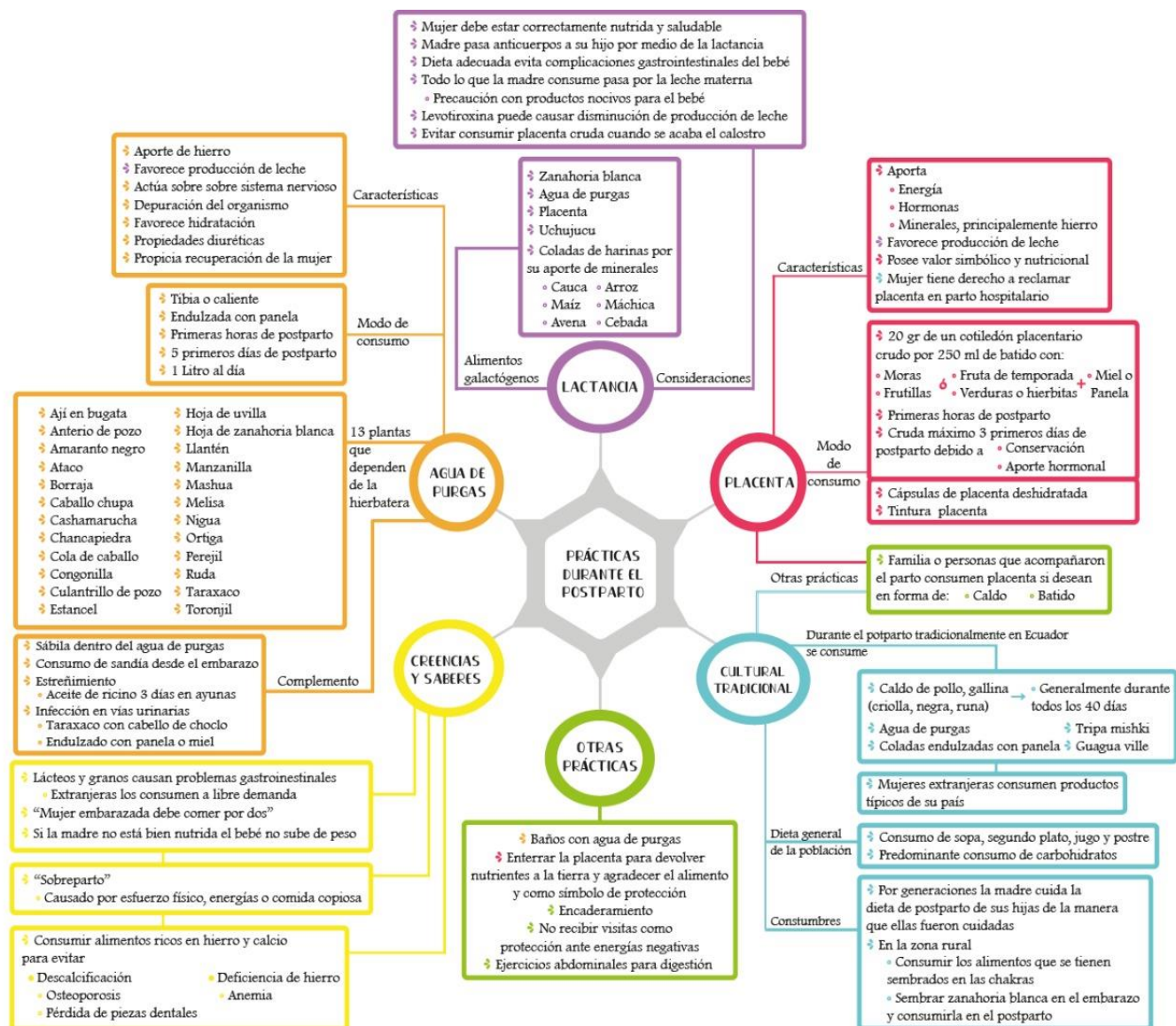
Se puede denotar que para cada recomendación dada por las parteras en las que se indica evitar o limitar algún alimento, existe una opción o sugerencia más saludable para preferir a cambio de aquellos alimentos o preparaciones no aconsejadas, haciendo de esta manera que las recomendaciones resulten menos complejas de seguir para la mujer, ya que dispone de opciones detalladas, claras y su razón de ser sobre aquello que debe o no consumir en esta etapa; deben adaptarse a la alimentación urbana y considerando circunstancias comunes por las que atraviesan las mujeres en el postparto, dejando menor cabida a la duda o confusión, rompiendo también con estigmas o creencias sobre la “limitada alimentación” que antiguamente mantenían las mujeres para su cuarentena.

El papel que tiene la partera no es solamente en el alumbramiento, si bien es su función principal o un momento fundamental de su labor, la partera da asesoramiento y brinda ayuda en la cuarentena, en la que la mujer debe permanecer en reposo y bajo cuidados posteriores al parto, durante estos momentos el acompañamiento y presencia de la partera resulta indispensable, ya que la mujer está pasando por un momento vulnerable, entonces la partera o matrona apoya en esta etapa dando asesoramiento sobre lactancia materna y sobre la alimentación y nutrición para la madre (Burbano, 2020, págs. 29 - 79).

#### **3.1.4. Prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto**

En el siguiente gráfico se exponen las principales prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto mencionadas por las parteras.

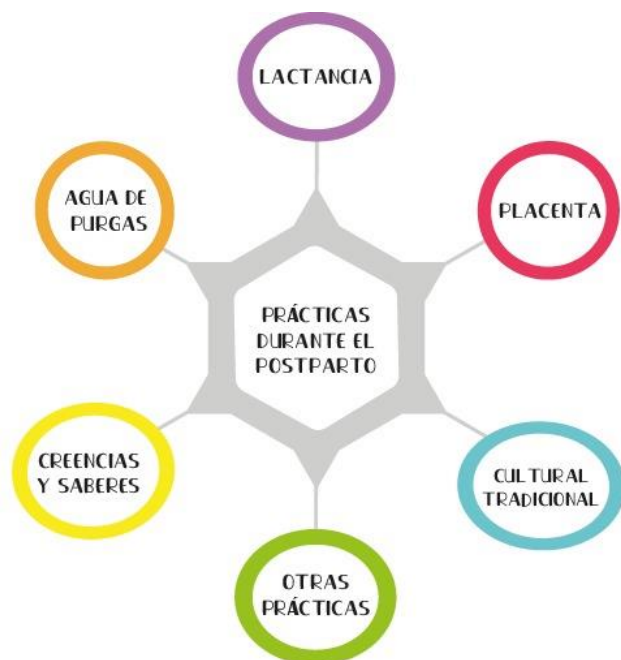
Gráfico 10 Prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021  
 Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En el período de postparto existen diversas prácticas que realizan las mujeres, las mismas son detalladas a continuación:

Gráfico 11 Principales componentes que implican prácticas relacionadas a la alimentación de la mujer durante el postparto

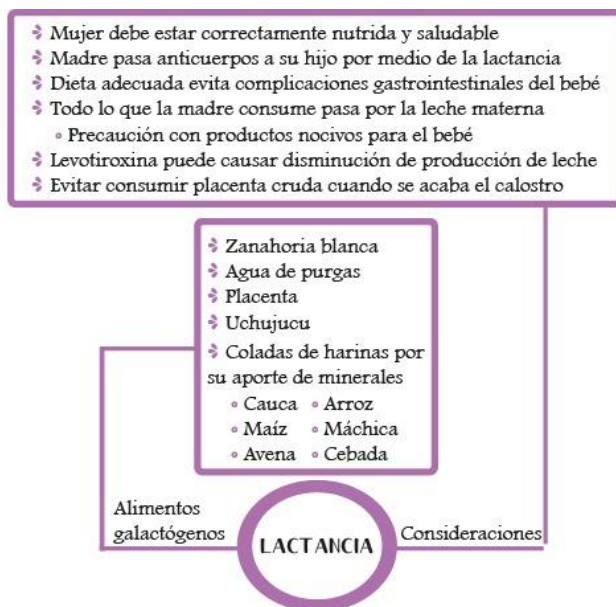


Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Las prácticas principales que se realizan durante el período de postparto son relacionadas a la lactancia, a la utilización de la placenta, al consumo de agua de purgas. Existen prácticas relacionadas y guiadas por creencias y saberes por generaciones, prácticas culturales y tradicionales, así como también otras prácticas no nutricionales que acompañan al proceso de postparto. Todas ellas se detallan individualmente a continuación.

Gráfico 12 *Prácticas relacionadas a la lactancia materna que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto*



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

Debido a que la lactancia materna forma parte importante del período de postparto se plantean consideraciones a tomar en cuenta respecto de la alimentación y nutrición: la mujer debe encontrarse saludable ya que todo lo que tenga la madre en su organismo pasará al recién nacido por medio de la leche materna; se considera que la madre pasa los anticuerpos a su hijo por medio de la lactancia, la madre debe encontrarse nutricionalmente estable y mantener una dieta adecuada ya que tiene necesidades incrementadas debido a la lactancia; si no tiene una correcta reserva e ingesta de nutrientes la madre podría padecer posteriormente de malnutrición; la mujer debe evitar alimentos que puedan causar malestar gastrointestinal tanto para ella como para el recién nacido, así como evitar consumir alimentos que contengan componentes nocivos para el bebé como es el alcohol, excitantes, café, tabaco, narcóticos, medicinas no aptas, entre otros, así como también evitar el consumo de la placenta cruda cuando ya no tenga producción de calostro, ya que pueden existir complicaciones a nivel metabólico y hormonal.

Una práctica alimentaria importante relacionada a la lactancia materna es el consumo de alimentos considerados galactógenos, que son aquellos que favorecen la producción de leche

materna, entre los principales recomendados se encuentran la zanahoria blanca, el agua de purgas, el batido de placenta, el uchujucu y las coladas de harinas como son de cauca, arroz, maíz, avena, máchica o cebada, debido a su aporte de minerales.

Gráfico 13 Prácticas relacionadas al uso y consumo de la placenta durante el postparto



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En lo que corresponde al uso y consumo de la placenta se considera que la ingesta en las primeras horas y días de postparto trae algunos beneficios, como son el aporte de energía, hormonas y minerales, principalmente del hierro que se ha perdido, debido al sangrado durante el parto; se le atribuye también que favorece a la producción de leche materna; la placenta tiene un valor tanto simbólico como nutricional y es por esto que la mujer si es atendida en una institución hospitalaria o centro de salud tiene el derecho a reclamar la placenta para usarla a su conveniencia. La placenta es consumida por la mujer, por los familiares, acompañantes del parto en forma de batido, caldo, cápsulas creadas mediante la deshidratación de la placenta, tinturas para uso homeopático- medicinal y/o es devuelta a la tierra mediante su enterramiento.

La manera de consumo más frecuente es mediante un jugo o batido en el que se utilizan 20 gr aproximadamente de un cotiledón placentario crudo licuado con frutos rojos de preferencia,

como son las moras, frutillas o fruta de temporada, verduras, hierbitas y endulzada con miel o panela. Este batido es consumido durante las primeras horas después del parto, las parteras recomiendan su consumo máximo durante los tres primeros días de postparto, debido a que posterior a este tiempo, puede tener implicaciones hormonales para la mujer así como también debido a su conservación, ya que para mantenerlo por más días ésta deberá ser congelada y la temperatura helada o fría no es recomendada para las mujeres en período de postparto; a pesar de esta recomendación las parteras refieren que las mujeres consumen el batido de placenta hasta 7 días posteriores al parto.

Gráfico 14 Consumo y uso de agua de purgas ( infusión de hierbas) para el postparto



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

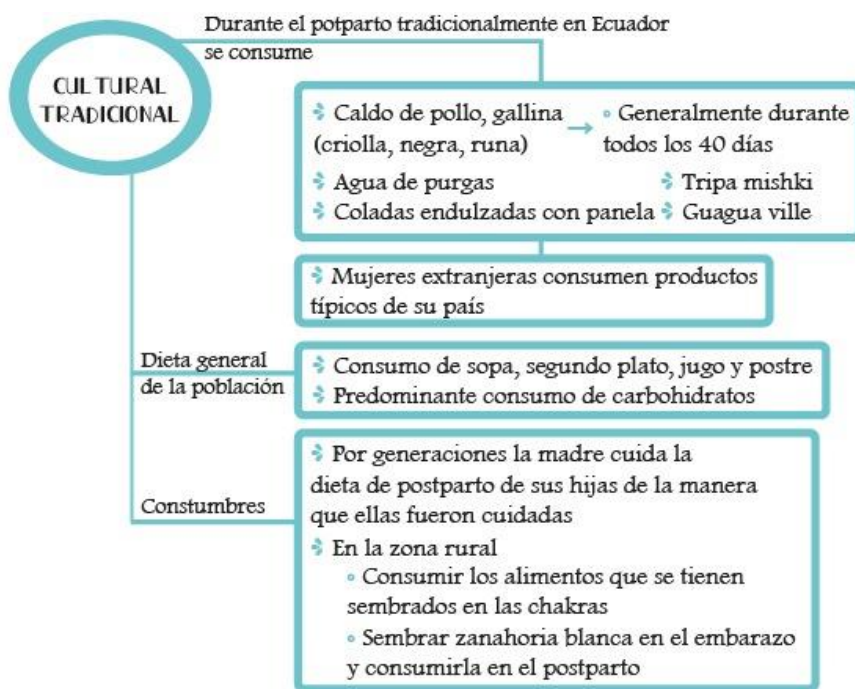
Respecto al consumo de agua de purgas, también llamadas agua de hierbas o agua de paraguay, se puede ver que se trata de una infusión de 13 plantas que dependerán de la hierbatera que las venda y prepare. Cabe recalcar que en los mercados cada hierbatera a su

criterio o disponibilidad genera un “atado” de 13 hierbas o plantas y lo disponen ya preparado para la venta. Entre estas 13 plantas se encuentran el ají en bugata, amaranto negro, anterio de pozo, ataco, borraja, caballo chupa, chashamarucha, chancapiedra, cola de caballo, congonilla, culantrillo de pozo, estancel, hoja de uvilla, hoja de zanahoria blanca, llantén, manzanilla, mashua, melisa, nigua, ortiga, perejil, ruda, taraxaco, toronjil, entre otras. También se utiliza con fines parecidos como complemento, el consumo de sábila dentro del agua de purgas y la sandía desde el embarazo, para el estreñimiento aceite de ricino en ayunas por los primeros tres días después del parto, y si la mujer ha tenido infección en las vías urinarias durante el embarazo se recomienda el consumo de taraxaco con cabello de choclo endulzado con abundante panela o miel.

A estas plantas se les atribuyen varias propiedades y en su conjunto poseen características importantes para el período de postparto. Como lo dice su nombre, esta preparación va a ayudar a la mujer a purgar su organismo, a limpiarlo, algunas parteras consideran que no limpia directamente al organismo, sino que ayuda y acompaña al organismo, que por sí solo, realiza esta depuración. Al ser un líquido que aporta con la hidratación, tiene propiedades diuréticas, contiene hierro, favorece la producción de leche, actúa sobre el sistema nervioso de la mujer permitiendo que ésta esté relajada; esto es importante ya que en los primeros días de postparto la mujer puede sentir nervios, angustia, depresión, ansiedad, debido a los cambios hormonales y de estilo de vida que le están ocurriendo. Se considera de suma importancia su consumo ya que propicia la recuperación adecuada de la mujer.

El modo de consumo del agua de purgas es de un litro al día desde las primeras horas después del parto y durante los primeros 5 días de postparto o si se ve necesario hasta los 9 días. Se recomienda tomarla tibia o caliente y debe estar endulzada con panela por su contenido de hierro.

Gráfico 15 Prácticas relacionadas a la cultura y tradiciones que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En lo que respecta a la cultura y tradiciones de la sierra en el Ecuador, entre las prácticas propias del período de postparto, se pueden observar el consumo de caldo de pollo o gallina de preferencia criolla, negra o runa. Principalmente en la antigüedad éste era el alimento base durante los 40 días de postparto, incluso la mujer llegaba a comerse, si tenía las posibilidades, un pollo al día; el agua de purgas, las coladas endulzadas con panela también forman parte de las tradiciones, por generaciones se ha mantenido la creencia de que estas favorecerán a la producción de leche materna; otra tradición es el consumo de tripa mishki en la última semana de la cuarentena ya que ésta ayudará a la mujer a revestir el tracto digestivo, principalmente si la mujer tuvo problemas de reflujo durante el embarazo; así como consumir el guagua ville en el día 40, ya que éste tiene una gran cantidad de nutrientes y son de fácil digestión, por lo que ayuda a la mujer a retomar fuerzas para culminar la cuarentena; éste es generalmente preparado sin maní en los mercados, justamente para la mujer que culmina el postparto. Así como en el Ecuador se tienen tradiciones propias para este período, las mujeres extranjeras durante el

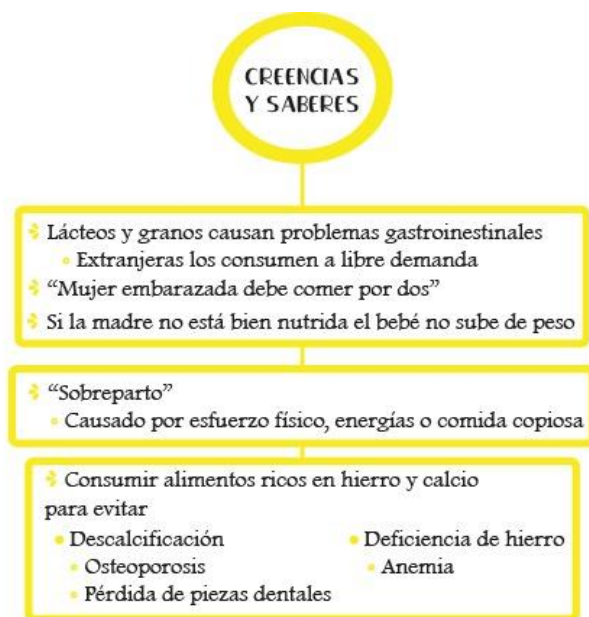
postparto tienen antojos de alimentos típicos de sus países de origen, como por ejemplo el consumo de arepa para las mujeres colombianas o venezolanas.

Un tema importante sobre la alimentación tradicional es que a pesar de las recomendaciones y debido a la costumbre que han tenido durante años, es muy difícil que las mujeres y sus familias cambien sus hábitos alimentarios, como es el consumo predominante de carbohidratos principalmente refinados y el consumo de sopa, segundo plato (con predominancia de carbohidratos como es el arroz), jugo y postre, lo que genera un alto consumo de alimentos de alto valor calórico, por lo tanto una subida de peso importante.

También es parte de la cultura y por tradición, que la madre de la mujer que da a luz es la que generalmente “cuida la dieta” de su hija durante el postparto, tal como la cuidaron y acompañaron a ella; se queda en su casa o ayuda a la parturienta durante largos períodos de tiempo. Las parteras refieren que es aquí donde suelen surgir problemas, ya que muchas de las prácticas alimentarias que se realizaban en la antigüedad, se han comprobado que pueden ser contraproducentes y es difícil para las mujeres y para las parteras lograr que las madres o suegras de las parturientas comprendan y tomen nuevas formas de cuidar, dificultando de esta manera el cumplimiento de las dietas recomendadas.

En la zona rural una costumbre es consumir los alimentos que se tienen sembrados en las chakras y una práctica propia del período es sembrar zanahoria blanca cuando la mujer planea la concepción o cuando conoce que se encuentra en gestación, ya que la zanahoria blanca se demora 9 meses en estar lista, por lo tanto cuando nace el bebé, la mujer consume la zanahoria blanca en el postparto y es un alimento considerado galactógeno y ayuda a que el útero involucre de mejor manera y se fortalezca.

Gráfico 16 *Prácticas relacionadas a creencias y saberes que determinan aspectos de la alimentación durante el postparto*



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En cuanto a las prácticas del postparto relacionadas a creencias y saberes de las mujeres, se tiene la idea de que los lácteos y granos causan problemas gastrointestinales como son los gases. Sin embargo, las parteras refieren que se han roto sus esquemas, ya que las mujeres extranjeras consumen estos alimentos a libre demanda y no les produce ningún daño.

Otra creencia es que si la mujer no está bien nutrida el bebé no subirá de peso, como también que las embarazadas deben consumir por dos y si están embarazadas de gemelos deben consumir por tres. Refieren las parteras que ésta es una creencia muy arraigada en el Ecuador y que es por eso que las mujeres durante el embarazo incrementan su peso más de lo que deberían.

Otra creencia también es el denominado “sobrepardo” el cual no tiene un significado exacto, sin embargo tiene signos y síntomas como son la fiebre, depresión, mastitis, agotamiento, sangrados, dolores de cabeza y de diferentes partes del cuerpo; estos suelen aparecer unos pocos días después del parto y de maneras diferentes en cada mujer; se le atribuye a que se genera a

partir de haber tenido un esfuerzo físico, haber consumido una comida copiosa o debido a temas energéticos, por exposición a energías negativas, es por esto que también sugieren que solamente se permiten visitas del círculo más cercano a la familia.

Relacionado a los nutrientes requeridos en esta etapa, se considera que se debe consumir suficientes alimentos que son fuente de calcio, con el fin de evitar descalcificación en los huesos que posteriormente se desencadena en osteoporosis y/o pérdidas de piezas dentales, es por esto que popularmente se dice que “cada hijo es un diente”, así como si se tiene un déficit de hierro se producirá anemia.

*Gráfico 17 Prácticas no nutricionales realizadas en el período de postparto*



**Elaborado por:** Nicole Kielbowicz, 2021

**Fuente:** Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En el período de postparto existen diversas prácticas culturales y tradicionales que no son de aspecto alimentario nutricional sin embargo acompañan a este proceso, una de las prácticas consiste en el uso de las mismas hierbas con las que se prepara el agua de purgas, para que las mujeres realicen baños de asiento y baños de vapor con el fin de ayudar con la cicatrización y purificación del aparato reproductor que se encuentra en recuperación. La placenta que no se consume (refieren las parteras que antiguamente la placenta no era para el consumo), tanto la parte que queda o en su totalidad, es enterrada bajo un árbol, planta o fuera de la cocina, dándole la intención de devolver los nutrientes a la tierra que ha alimentado a la mujer durante los nueve meses, como un símbolo de protección y una forma de agradecimiento a la Pachamama.

Otras prácticas importantes son la realización de ejercicios abdominales para evitar el estreñimiento y fortalecer los tejidos, así como también la del encaderamiento, se hace una pequeña ceremonia o rito, en la que se cierra simbólicamente el embarazo y la partera envuelve fuertemente la zona de las caderas de la mujer con una faja, fular o tela y ésta debe permanecer envuelta el mayor tiempo que pueda, pudiendo ser horas o días.

Es importante cuidar el entorno energético del recién nacido y de la madre, evitando que estén expuestos, permitiendo la visita solamente de las personas más cercanas al círculo familiar, ya que se considera que la madre y principalmente el bebé, recién a los 40 días se encuentran fuertes energéticamente para recibir visitas.

Respecto de las prácticas principales y más comunes relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto, mencionadas por las parteras, conviene destacar que existe una riqueza diversa ya que podemos apreciar con detalle que cada una de ellas tienen una justificación o razón de ser; se puede notar que gran parte de las recomendaciones brindadas en el período de postparto van dirigidas a que la mujer pueda tener una correcta producción de leche materna ya que la lactancia es una práctica de suma importancia en esta etapa, debido a que es cuando inicia y debe implantarse de manera correcta.

Corroborando con lo antes mencionado Alarcón y otros, (2021, págs. 235 - 381), indican que la partería tradicional concibe al parto y a todas sus etapas no solamente como un proceso biológico, sino que también es un proceso y un momento en la vida que está cargado de valores simbólicos los cuales están sujetos a normas culturales y a rituales, los mismos que tras generaciones, intercambios de saberes entre culturas y naciones, han generado una riqueza de información y prácticas.

Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, (2019, págs. 6 - 20), plantean que la lactancia materna es fundamental para lograr una gran producción de leche, por lo que cuidar a la mujer

de las temperaturas frías es crucial para evitar problemas con la producción de leche materna; si existen problemas, las parteras buscan resolverlos con la ingesta de bebidas, comida y baños calientes.

Por todo lo antes expuesto, las recomendaciones sobre favorecer la lactancia materna son cruciales: el consumo de agua de purgas o infusión de hierbas es una práctica tradicional aconsejada por las parteras como una bebida indispensable para la correcta recuperación de la madre, ya que se considera que brinda energía, aporta con la producción de leche, brinda beneficios para el sistema nervioso y digestivo limpiando el organismo de la mujer. Por lo tanto, cubre las necesidades específicas que una mujer tiene en esta etapa y la recomendación de su consumo es fundamental para las parteras.

En alusión a lo anterior, Condori & Tunque, (2018, págs. 63 - 76) mencionan en su investigación sobre las plantas medicinales utilizadas en el puerperio, que estas plantas en su composición tienen principios activos o sustancias que pueden ser utilizadas con finalidades terapéuticas y las parteras generalmente en el puerperio las utilizan para limpieza, sanación, con el fin de sacar el frío, estimular la producción de leche. Las plantas son preparadas en forma de infusión y generalmente endulzadas con panela, así como también utilizan estas hierbas para realizar baños de asiento.

Se puede denotar también que existen tradiciones que provienen de una zona rural y se han tenido que adaptar a la urbanidad, así como un cruce de costumbres, creencias y saberes ancestrales con nuevos descubrimientos, rompiendo con esquemas o convirtiendo creencias en mitos, lo que causa en ciertos casos controversia, debido a que de la teoría a la práctica se encuentran diferencias importantes que pueden generar confusión o el arraigamiento a creencias y saberes que son difíciles de modificar o romper.

En cuando al uso y consumo de la placenta en forma de batido, cápsulas, tinturas entre otras, es una práctica que las parteras reconocen como nueva e incluso la denominan como una “práctica que se encuentra de moda” ya que antiguamente la placenta era enterrada, acompañada de un ritual o desechada en el medio hospitalario. Sin embargo, en la actualidad se empieza a conocer sobre la medicina placentaria y refieren que, debido a su reciente aparición no se tiene suficiente información como para verificar si esta práctica es inocua para las mujeres. Las virtudes que se le dan alcanzan para cumplir con requerimientos nutricionales de la mujer en esta etapa y es por esto que se la brinda teniendo un manejo de la placenta bajo ciertos cuidados y parámetros para que sea una práctica en lo posible segura.

En base a lo antes mencionado, la placenta desde hace mucho tiempo es considerada como un elemento sagrado, una unión entre la vida y la tierra. Se la ha relacionado como parte de la recuperación postparto y con la fertilidad de la mujer. Antiguamente y más visto en la zona rural era enterrada al lado del fogón, sin embargo actualmente muchas puérperas han optado por la “placentafagia” la cual es el consumo de la placenta, que puede ser de diversas maneras como cocida, cruda, asada, o batida con frutas; también existe la opción de encapsulación de placenta como un suplemento nutricional (Herrera, 2017, págs. 63-78). Se cree que la placenta tiene altos niveles de hormonas y nutrientes que resultan beneficiosos para la mujer puérpera. Se asocia a la ingesta de placenta con beneficios físicos y psicosociales como el aumento de producción de leche materna y la capacidad de disminuir la probabilidad de que se presente depresión postparto. Sin embargo no se tienen suficientes estudios que puedan corroborar estos beneficios, por lo que se deja a elección y se respeta el deseo de las mujeres sobre el destino de su placenta (Callupe, 2019, págs. 10 - 42).

En relación a prácticas relacionadas a la cultura y tradiciones, se puede ver que existe un consumo de preparaciones típicas de la región, según las costumbres de cada familia o lugar de

donde proviene la mujer. La preparación del caldo de pollo es mencionada también por las mujeres extranjeras y se percibe que ésta es una práctica internacional.

Igualmente, Bedoya & Chicaiza, (2017, págs. 31-51), en su investigación recomiendan la ingestión de caldo de gallina ya que refieren que esta preparación permite a la mujer recuperar fuerzas que ha perdido en el embarazo y en el parto así como que éste es un alimento que ayuda a que la calidad de la leche materna sea mejor.

Por otro lado, en la Guía de práctica clínica para alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia (MSP, 2014, págs. 15 - 46), se expone como mito que la mujer que da a luz tiene que seguir una dieta de 40 días de comer gallina y guardar reposo en cama y afirma que la mujer debe mantener una alimentación balanceada y mantener normalidad en sus actividades diarias.

Una práctica tradicional en el Ecuador que influye en la alimentación es el “cuidado de la dieta” como se lo denomina, en la que la madre de la mujer que ha dado a luz, la acompaña durante 40 días, apoyando con la preparación de los alimentos especiales para esta etapa.

En este mismo contexto, Alarcón, y otros, (2021, págs. 235 - 381) manifiestan que esta práctica es reconocida por generaciones, demostrando de esta manera que la alimentación en el postparto tiene una connotación que va más allá de un proceso fisiológico sino también conlleva el traspaso de una tradición, conocimientos y reconocimiento de un linaje para ser replicados en las futuras generaciones de la familia.

Vinculado a las creencias y saberes, un aspecto que genera preocupación en las puérperas es el “sobreparto” el cual se manifiesta con dolores de cabeza, espalda, dolores menstruales, sangrados. Las parteras consideran que si existe una alteración en la salud dentro del postparto, ésta debe ser curada antes de que la cuarentena culmine, para evitar que el cuerpo la guarde,

por lo que se le da al cuadragésimo día, un valor especial ya que es el último día que se tiene para recuperar la salud (Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, 2019, págs. 6 - 20).

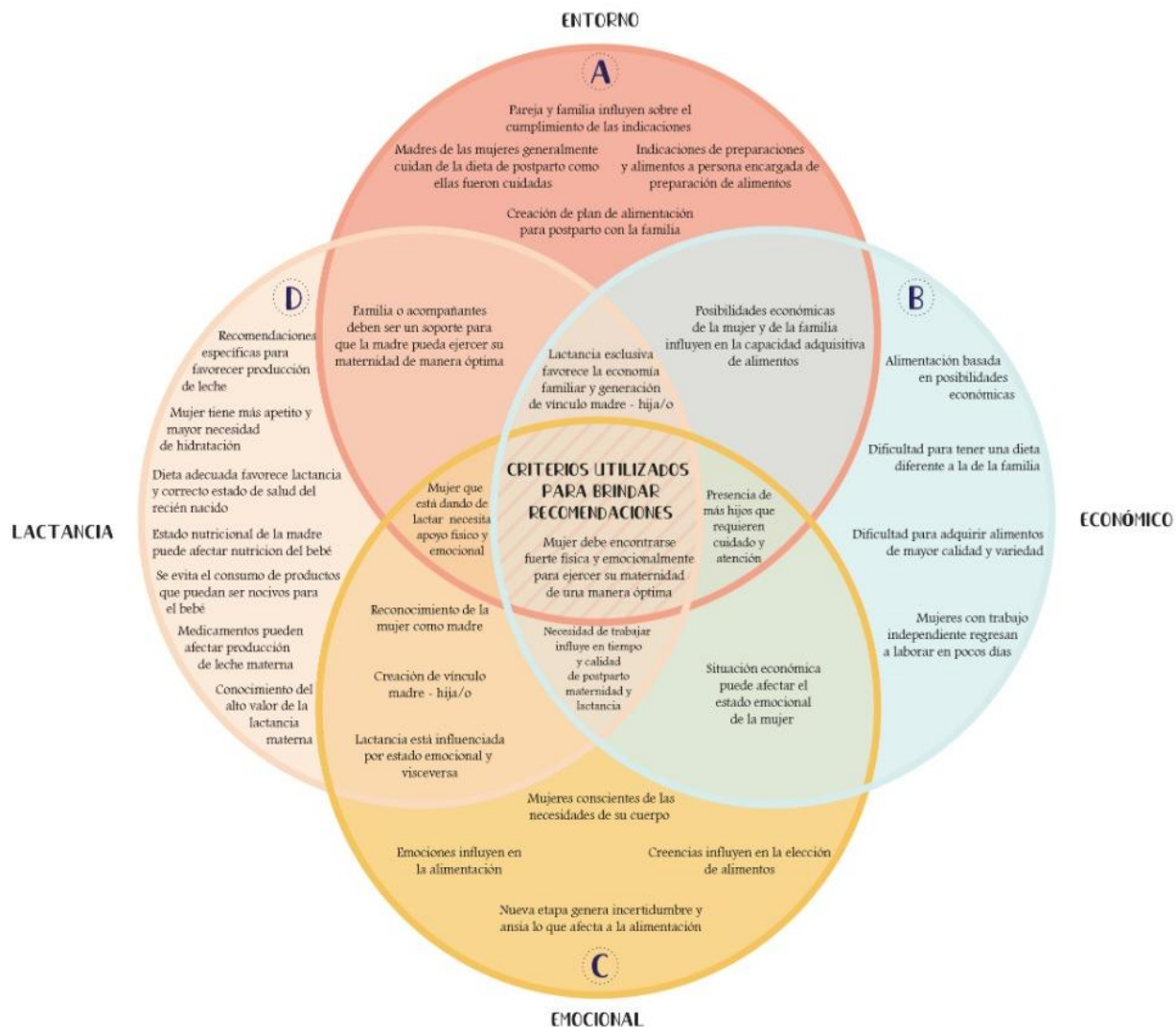
Dentro de las prácticas no nutricionales se menciona como un rito importante el “encaderar” o fajar, esta es una práctica que realiza la partera con la intención de cerrar la cadera y ayudar a que el útero retorne a su tamaño original, así como también Alarcón, y otros, (2021, págs. 235 - 381), recalca que entre las funciones de la partera también está proporcionar aliento y fuerza, bañar a la mujer y al bebé, cortar el cordón umbilical y entregar o hacer la voluntad de la mujer sobre su placenta (Alarcón, y otros, 2021, págs. 235 - 381).

Las prácticas no nutricionales que acompañan al postparto demuestran de cierta manera que este período, como se mencionaba anteriormente, tiene una significancia más allá de una recuperación fisiológica; es una etapa importante para la vida de la mujer y es por esto que se realizan rituales y se siguen consideraciones especiales para cuidar el cuerpo, la espiritualidad y el entorno de la mujer y del recién nacido que se encuentran expuestos, además de la alimentación especial que se debe cumplir (Alarcón, y otros, 2021, págs. 235 - 381).

### **3.1.5. Factores y criterios que influyen en el cumplimiento de las recomendaciones para la alimentación de postparto sugeridas por las parteras**

En el gráfico que se presenta a continuación se describen y correlacionan los principales criterios y factores que las parteras consideran que influyen y determinan el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación que reciben las mujeres para el postparto.

Gráfico 18 Correlación de los principales factores y criterios determinantes del cumplimiento de recomendaciones sobre alimentación en el período de postparto



Factores: A: Entorno / B: Económico / C: Emocional / D: Lactancia - ABCD: Relación entre los cuatro factores

Relaciones entre dos factores: AB: Entorno-Económico / BC: Económico - Emocional / CD: Emocional -Lactancia / AD: Entorno - Lactancia

Relaciones entre tres factores: ABC: Entorno-Económico- Emocional / BCD: Económico - Emocional - Lactancia / ACD: Entorno -Emocional -Lactancia / AD: Entorno - Lactancia

Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

En el gráfico se presentan cuatro factores principales, A) Entorno, B) Económico, C) Emocional y D) Lactancia.

Para su correlación: Entre dos factores: AB: Entorno-Económico / BC: Económico - Emocional / CD: Emocional -Lactancia / AD: Entorno - Lactancia. Entre tres factores: ABC: Entorno-Económico - Emocional / BCD: Económico - Emocional - Lactancia / ACD: Entorno

-Emocional -Lactancia / AD: Entorno – Lactancia. Estos factores se describen individualmente a continuación.

**ABCD.** Las parteras, para poder brindar recomendaciones acerca de la dieta y cuidados para el período de postparto, se basan en diversos criterios como son: el entorno, la situación económica, la lactancia y el estado emocional. Estos factores afectan directamente a la alimentación y nutrición de la mujer en el período de postparto y además convergen entre ellos demostrando la integralidad del proceso. Por lo tanto, para que la mujer pueda tener un postparto placentero y adecuado lo ideal es que cada uno de estos aspectos se encuentre en óptimas condiciones o se hallen resueltos. Como lo dice una de las parteras entrevistadas *“Las mujeres deben encontrarse fuertes, si hay debilidad hay que reponer a la mujer para que pueda ejercer su maternaje”*

**A .** Al analizar la influencia del entorno, se puede observar que la pareja y la familia influyen sobre el cumplimiento de las indicaciones que da la partera, ya que si la madre tiene una dieta blanda y la familia o pareja mantiene una dieta general con mejor aspecto, la madre podrá sentir ganas o antojo de dicha alimentación y puede llegar a ingerir algún alimento que no se encuentre permitido para su estado. Las madres de las mujeres que han dado a luz generalmente son quienes se encargan de la preparación de la alimentación de los 40 días de la dieta; sus tradiciones, creencias y saberes se encuentran muy arraigados en ellas, han pasado este conocimiento por generaciones. Actualmente la alimentación y los alimentos no son los mismos que en la antigüedad, por lo que prácticas o preparaciones como coladas de harinas o el consumo único de caldo de pollo pueden resultar contraproducentes para la mujer. Las parteras refieren que las mujeres solicitan ayuda para convencer a sus madres que esos alimentos no son adecuados para ellas; por lo que las parteras deben conversar y brindar las indicaciones adecuadas sobre las preparaciones y los alimentos, así como tratar de manejar de la mejor manera la situación para que no existan conflictos que pueden causar malestar dentro del

entorno familiar, que se debe mantener armónico, por lo que, durante el embarazo, lo idóneo es generar un plan de alimentación para que la mujer, la familia y quienes vayan a cuidar a la madre, puedan prepararse y abastecerse de los productos que se requieran para este período.

**B .** En cuanto a lo económico, se establece que las recomendaciones y la calidad de la alimentación dependerán del nivel socioeconómico de las madres, por lo que las indicaciones sobre la dieta deben adaptarse a cada circunstancia. En familias de vida acomodada las mujeres pueden tener una dieta diferente al resto del grupo familiar, a diferencia de otros casos en que existe dificultad para adquirir alimentos especiales, de mayor calidad o variedad.

La dieta de postparto también se ve afectada cuando las madres no cuentan con un trabajo que les dé el derecho al período de maternidad, es decir aquellas madres que trabajan de manera independiente, por lo que a los pocos días o semanas de haber dado a luz deben retomar sus actividades laborales y no pueden cumplir con un período de postparto óptimo.

**C .** Con relación al aspecto emocional, se sabe que esta etapa conlleva muchos cambios en los sentimientos y emociones, lo que puede generar incertidumbre, miedos y dudas, por los cambios que se generan en su cuerpo y en la vida familiar; la madre que acaba de parir tiene las hormonas inestables, se encuentra preocupada por el cuidado y bienestar de su hija/o recién nacida/. En los primeros días tiene una preocupación acerca de si la lactancia materna es suficiente, si lo está haciendo bien o mal, entre otras cosas, lo que ocasiona nerviosismo y puede afectar directamente en su apetito y por lo tanto, en su alimentación; las creencias y concepciones tradicionales respecto de cierto tipo de alimentos, como generadores de bienestar o malestar, hacen que las mujeres los consumen o los dejan de consumir, mas no porque realmente tengan alguna propiedad que cause daño o beneficio.

**D .** En lo que se refiere a lactancia, se puede observar que las recomendaciones específicas para el período de postparto están en su mayoría relacionadas directamente con favorecer a la

producción de leche e implantación correcta de la lactancia. Existe conocimiento del alto valor de la lactancia materna y de todos sus beneficios, es una práctica que se lleva a cabo bajo cualquier circunstancia. Se considera que el estado de salud de la madre y su dieta están directamente relacionados a la producción de leche, tanto en calidad como en cantidad. Todo lo que consuma la madre pasará al bebé en la leche materna, es por esto que se recomienda evitar ingerir alimentos que contengan sustancias nocivas para el organismo del recién nacido como son los narcóticos, tabaco, alcohol, energizantes, químicos, medicamentos, entre otros. Por ejemplo, una de las recomendaciones es que si la mujer, por costumbre no puede dejar de beber café, debe diluirlo para saciar el antojo sin hacer daño al recién nacido.

**AB.** Un punto muy importante a considerar es que las posibilidades económicas no solamente de la mujer sino también de la familia de la mujer serán de importancia debido a que la mujer puede tener un respaldo, posiblemente no tenga la necesidad de interrumpir la cuarentena debido a la necesidad de salir a trabajar, así como en la capacidad adquisitiva de los alimentos.

**BC.** Cuando la mujer no cuenta con un sustento económico estable y ella es parte del soporte económico de la familia, se afecta su estado psicoemocional, no puede dedicarse a su maternidad como quisiera, generando frustración y viéndose afectado el vínculo con su recién nacido.

**CD.** Dentro de este período la mujer se reconoce a sí misma como madre y se genera el vínculo madre- hija/o con su bebé, es por esto que la lactancia juega un rol importante dentro del aspecto psicosocial de la mujer y del recién nacido. Si la madre se encuentra tranquila o con sus emociones estables, se propicia que la lactancia fluya de una mejor manera; al contrario, si la madre tiene sus emociones inestables es posible que la lactancia se vea afectada de manera negativa; si la lactancia se encuentra establecida y no existen problemas la mujer se sentirá

segura y tranquila; caso contrario, si la implantación de la lactancia se complica de alguna manera la mujer se afectará de manera negativa, sintiendo angustia, frustración, miedo, entre otros, al no poder alimentar a su bebé. Como mencionan las parteras entrevistadas *“Una dieta adecuada facilita la lactancia, permite que la mujer se sienta tranquila que está alimentando a su bebé y ayuda a que los órganos del bebé se desarrollen de la mejor manera disminuyendo complicaciones”*, así como también, *“Para que se dé la lactancia no solamente se necesita de la nutrición y alimentación sino también de tener las emociones controladas, de que la madre se sienta tranquila, de que puede alimentar bien a su bebé, eso genera más bienestar”*

**AD.** El entorno familiar o quienes acompañen y participen en el postparto deben ser un soporte para que la madre pueda ejercer su maternidad de una manera óptima, solventando las necesidades que ella tenga.

**ABD.** Existe el conocimiento de los beneficios económicos que trae la lactancia materna exclusiva. Además de propiciar la mejor alimentación y nutrición del recién nacido, permite el establecimiento del vínculo madre-hija/o, y a su vez favorece a la economía de la familia, ya que los sucedáneos de la leche materna suelen tener altos costos y este gasto puede ser evitado.

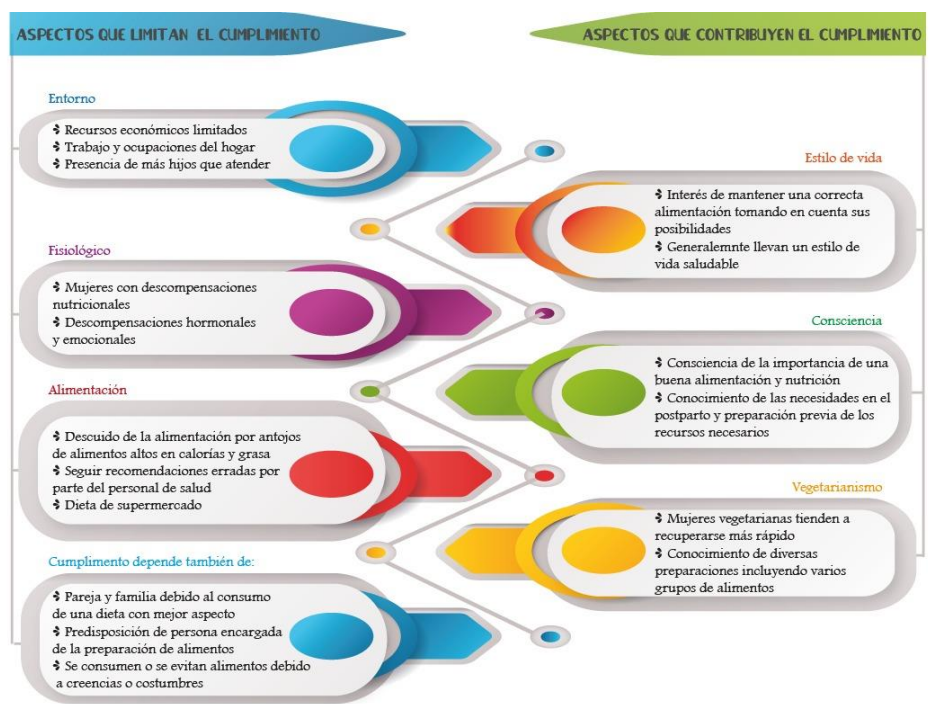
**ABC.** Una de las circunstancias más comunes del entorno que afectan económica y emocionalmente es la presencia de más hijos, la madre debe brindar atención y cuidados a todos, lo que ocasiona una dispersión de fuerzas y recursos.

**BCD.** Si la mujer tiene un trabajo independiente y depende de ella la economía o la estabilidad de su hogar, influirá directamente en el tiempo y calidad de los cuidados del postparto, maternidad y lactancia, ya que 40 días es un tiempo prolongado para dejar de lado las responsabilidades laborales; en los primeros días o semanas las mujeres se ven obligadas a salir y encargar a sus recién nacidos, quedándose sin reposo y sin una dieta adecuada.

**ACD.** La mujer debe contar con soporte físico y emocional para que pueda ejercer su maternidad, brindar lactancia y atenciones a su recién nacido, es por esto que la recomendación es que la familia o acompañantes brinden su ayuda con las diversas tareas del hogar para que la mujer pueda dedicarse en un caso óptimo solamente al cuidado de su bebé y de sí misma; así también las parteras mencionan que en varias ocasiones han tenido que intervenir con la familia si reconocen alguna situación que no está permitiendo que la madre tenga un entorno de tranquilidad o si existe algún problema que esté desestabilizando a la mujer; se ocupan de acompañar a la mujer en su proceso y conversan con la familia para que sean un soporte, como lo menciona una de las parteras entrevistadas *“una mujer que está dando de lactar necesita mucha contención y apoyo de la familia o de una persona externa”*.

En el siguiente gráfico se presentan aspectos que las parteras consideran que influyen en el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación para el período de postparto; se describen aquellas que contribuyen y aquellas que los limitan.

*Gráfico 19 Aspectos que contribuyen o limitan el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación para el período de postparto*



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

El cumplimiento de las recomendaciones dependerá de diversos aspectos, algunos de ellos favorecen y otros lo limitan. Los aspectos que desfavorecen generalmente son los recursos económicos limitados, ya que afectarán en la cantidad y variedad de alimentos que pueda adquirir la familia; así como también si la mujer debe interrumpir la cuarentena para salir a trabajar; otro aspecto importante y muy común es que las mujeres deben realizar los quehaceres del hogar y/o tienen más hijos que atender, lo que complica que la mujer pueda tener el tiempo y espacio adecuado para cumplir con un postparto tranquilo y dedicado exclusivamente al recién nacido y a sus necesidades.

Como lo menciona una de las parteras entrevistadas *“Cuando las madres empiezan a trabajar pronto, no pueden tener un período de maternidad largo y se ocupan de otras cosas y dejan de lado los cuidados del postparto”*

En cuanto a aspectos fisiológicos, si la mujer presenta descompensaciones nutricionales como anemia, se generará decaimiento y se deberá tratar con suplementos, se deberá llevar el seguimiento de la mujer con mucha más profundidad. Por esta razón las parteras no atienden partos en casa si la mujer tiene los niveles de hierro bajos o en el límite bajo, ya que podrían generarse complicaciones; por otro lado, cuando existe descompensación hormonal se producen cambios en el ánimo y las emociones de la mujer fluctúan, lo que puede desencadenar en una depresión postparto, afectando de esta manera la alimentación y el proceso natural del postparto, la lactancia, el vínculo con su bebé y la recuperación integral de la madre.

En lo que se refiere directamente a la alimentación, las parteras refieren que en el último mes de embarazo las madres descuidan su alimentación debido a antojos de alimentos altos en calorías y grasa, y al momento de dar a luz pretenden seguir consumiendo ese tipo de alimentos, que por el proceso fisiológico en el que se encuentran no es recomendable.

Generalmente si consumen estos alimentos se producen complicaciones, como por ejemplo cuentan que si las mujeres cuando consumen alimentos copiosos y les da vómito, por la fuerza que realizan por la arcada se pueden generar hemorragias; un punto muy importante a recalcar es que las parteras si bien atienden a las mujeres desde el embarazo, parto y postparto, muchas veces tienen la petición de acompañar solamente el postparto de una mujer que ha sido atendida en una institución médica como un hospital o centro de salud ya que presentan alguna complicación en el postparto. Tras seguir las recomendaciones erradas por parte del personal de salud, refieren que les indican que pueden comer de todo o al contrario que solamente pueden consumir caldo de pollo. Así también, en ciertos centros de atención de salud brindan a las mujeres suplementos en forma de coladas para beberlas durante este período y refieren que estas causan estreñimiento tanto en la madre como en el recién nacido y a ellas les toca hacer doble trabajo cada que acompañan a una mujer atendida en una institución de salud. Sucede también que por un mal manejo de los cuidados de postparto y por recibir indicaciones erradas las mujeres muchas veces terminan con fiebre e infecciones, les recetan analgésicos y medicamentos que afectan a la producción de la leche materna o finalmente deben dejar la lactancia de lado.

Otro aspecto que dificulta el cumplimiento de las recomendaciones principalmente de aquellas en las que se sugiere el consumo de productos orgánicos, es evitar productos industrializados, procesados, con contenido de químicos, pesticidas, entre otros; en la urbe es complicado mantener una dieta de dicho estilo ya que los alimentos provienen del supermercado en su gran mayoría y los alimentos que tienen características más saludables tienen costos elevados y no se encuentran tan disponibles como los productos de supermercado; así como también que por costumbre las mujeres no dejan de consumir productos procesados o refinados a pesar de que sepan que les hace daño.

El cumplimiento depende también de la pareja y de la familia ya que, si la familia consume alimentos con mejor aspecto que el de la reciente madre, estos pueden generar antojos en la mujer que acaba de dar a luz. Las parteras refieren que existen pocos casos en los que las parejas también siguen la dieta para acompañar a la mujer, mas en la mayoría no ocurre esto ya que refieren que no están dispuestos a hacer una dieta que no les corresponde. También la dieta de la mujer dependerá de si la persona encargada de la preparación de los alimentos está dispuesta a preparar los alimentos basándose en las recomendaciones, ya que como se ha mencionado, las madres o suegras de las mujeres que han dado a luz traen consigo conocimientos para este período por tradiciones en sus familias y suelen ser reacias a aceptar nuevas recomendaciones o a dejar atrás alguna tradición o creencia. Así también, si la pareja está encargada y no sabe mucho sobre preparaciones, refieren que preparan lo que saben hacer, mas no lo que las mujeres necesitan y las mujeres muchas veces se resignan y callan, ya que no pueden expresar su disconformidad o deseos a quienes les están dando la ayuda, debido a que no pretenden ser exigentes ante una ayuda desinteresada.

Por otro lado, hay aspectos que contribuyen al cumplimiento de las recomendaciones, son principalmente el grupo de mujeres que buscan tener un parto alternativo, generalmente llevan un estilo de vida saludable por medio de la alimentación, ejercicio, espiritualidad, entre otras; estas tienen un interés especial de mantener una correcta alimentación tomando en cuenta sus posibilidades, buscando alternativas más saludables para su vida y la de sus familias. Las parteras consideran que este grupo de mujeres poseen una clara consciencia sobre la importancia de una correcta alimentación y nutrición, así como de las necesidades de su organismo, tienen el interés de investigar qué necesitarán para el postparto y previamente preparan lo necesario.

Las parteras consideran, por su experiencia, que las mujeres vegetarianas tienden a tener una recuperación más pronta que aquellas mujeres que no lo son y aquellas parteras que no son

vegetarianas, se sorprenden de que las mujeres con este régimen tienen el conocimiento de diversas preparaciones que incluyen todos los grupos de alimentos que ellas pueden consumir, generando platillos agradables y muy nutritivos. Esto llama su atención ya que algunas parteras tienen desconocimiento acerca de lo que un régimen vegetariano conlleva y muchas veces si no hay arroz o algún tipo de carne en el plato, no lo consideran un plato completo.

Cada mujer tiene diversas realidades, necesidades y requerimientos personales. Por lo tanto las indicaciones que se les brindan son individualizadas; sin embargo, tienen una misma base nutricional de la que parten y en las que coinciden todas las parteras.

Conforme a los factores y criterios que influyen en el cumplimiento de las recomendaciones para la alimentación de postparto como son el entorno, la situación socioeconómica, la situación psico emocional y la práctica de la lactancia se puede notar que existe una correlación entre todos ellos dejando en evidencia que para tener una etapa de postparto placentera y óptima éstas deben estar en equilibrio y armonía, sin embargo esta sería una situación utópica y se van a encontrar debilidades y fortalezas, lo cual va a depender de cada mujer y de cada circunstancia. Se puede notar como punto importante que cada uno de esos factores influye de manera directa o indirecta en la alimentación y por consiguiente en la nutrición, afectando consecuentemente a la recuperación integral de la mujer, la cual como se menciona anteriormente afectará a la salud y vitalidad futura de la mujer y del recién nacido.

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador actualmente lleva a cabo la operativización del “Parto Culturalmente Adecuado” con el fin de cumplir con los objetivos del Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal y del Plan del Buen Vivir; este permite que las mujeres y parteras puedan superar barreras que existen en cuanto a la atención de la mujer gestante, parto y puerperio. Esta estrategia aporta elementos importantes como son la identificación de características culturales para la atención del embarazo, parto y postparto

respetando las tradiciones de cada mujer, independientemente de su cultura, satisfaciendo sus necesidades y requerimientos. Se incluye también el apoyo físico, psicológico, emocional de la mujer, de su pareja y su familia; también se menciona que la placenta debe ser entregada a la madre o a sus familiares si ellos lo desean y solicitan, tomando en cuenta las normas de bioseguridad que establece el MSP (2008, págs. 1 - 63).

Como menciona Acosta & Cleghorn, (2017, págs. 82 - 89), es de suma importancia el respeto a cada mujer, a sus costumbres, tradiciones, estilos de vida, factores religiosos, como también considerar el aspecto socioeconómico, acceso a servicios de salud y a los alimentos, entre otros, porque esto será determinante para la correcta prestación de los servicios y del cumplimiento de las recomendaciones de alimentación brindadas. Igualmente se requiere cumplir con los requerimientos del organismo de cada mujer para su correcta recuperación (Almaguer, García, Vargas, & Pimienta, 2018, págs. 37 - 64).

A partir de las afirmaciones sobre cómo el entorno influye en el cumplimiento de recomendaciones sobre alimentación por parte de las mujeres, de manera similar, Vera, (2020, págs. 21 - 29) señala que, tomando en cuenta que en este período la mujer no solamente debe recuperarse sino también debe ejercer su maternidad, por el estilo de vida que tienen las mujeres hoy en día, se resalta que no pueden dedicarse a ellas ni cumplir las funciones a tiempo completo como madres de su recién nacido, debido a diversos aspectos como son lo laboral, familiar, ocupaciones en el hogar, entre otras cosas, tomando como normalidad que la mujer debe hacerse cargo de muchas ocupaciones a la vez, priorizando las necesidades de los demás sobre las suyas. Así como vinculado al factor emocional antes expuesto, en el Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio con enfoque humanizado, intercultural y seguro, se destaca que por influencia de factores del entorno la mujer descuida su alimentación y los cuidados del postparto, lo que la lleva a tener descompensaciones psicoemocionales y fisiológicas que afectan a la percepción de la realidad y pueden desencadenar en depresión

postparto, disminución de sus capacidades vitales, abandono de la lactancia materna e incluso en una malnutrición (Almaguer, García, Vargas, & Pimienta, 2018, págs. 37 - 64).

Dentro de este cuadro a continuación se puede revalidar que los factores influyentes sobre la alimentación de la mujer en el postparto dependerán de las circunstancias en las que se encuentre la mujer en el momento del postparto, como afirma Burbano, (2020, págs. 29 - 79).

La maternidad se lleva a cabo en ciertas condiciones socioeconómicas y en determinados contextos, sin embargo, todas ellas se enfrentan a las construcciones simbólicas de la maternidad que impone la cultura, pero lo hacen desde experiencias distintas. No es lo mismo una maternidad ejercida desde la totalidad o al menos gran parte de necesidades básicas satisfechas, como salud, alimentación, vivienda, tanto para la madre como para el bebe; que una madre que no tenga garantizado ninguna de estas necesidades para ella ni para su hijo/a, y que debe vincularse a mercados laborales inmediatamente después del parto, pudiendo incluso ser mercados laborales informales o irregulares.

Es por esto que tomando en cuenta los aspectos que limitan o contribuyen con el cumplimiento de las recomendaciones, las parteras recalcan que se debe tratar de trabajar con aspectos positivos o con aquellos que pueden modificarse, ya que definitivamente existirán aspectos que posiblemente no podrán cambiarse como es la situación socioeconómica y las posibilidades adquisitivas de la mujer y su familia o la presencia de una patología. Por lo tanto las parteras recomiendan reconocer la situación y trabajar con lo que se tiene, solicitando apoyo a quienes conformen el entorno de la mujer, como lo es principalmente la pareja o la familia, siendo preciso reconocer que es un período en el que se requiere de contención y comprensión. Las parteras sugieren que se converse con la pareja o la familia con antelación para que puedan ser una buena influencia durante este período y aprovechar por ejemplo, el interés de mantener un estilo de vida saludable por parte de las mujeres y la conciencia de la importancia de una

correcta nutrición y alimentación que afectará a su estado de salud y al de su recién nacido; así como el deseo de tener una preparación previa, disminuyendo factores externos que puedan influir sobre la alimentación adecuada, cuidados y que puedan cumplir de mejor manera esta etapa, buscando que sea placentera.

La lactancia materna es sumamente valorada por lo que se hará lo posible porque exista una implantación y abundante producción ya que se busca que los niños puedan tener leche materna hasta por lo menos los dos años de edad (Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, 2019, págs. 6 - 20), se aconseja tranquilizar y apoyar a la mujer puérpera con el fin de fomentar su autoestima y confianza en lo que respecta a su capacidad de producir suficiente leche para su recién nacido (MSP, 2014, págs. 15 - 46).

### 3.1.6. Características de las mujeres entrevistadas y el consumo, práctica y cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación para el postparto

A continuación, se presenta el gráfico que describe las características que las parteras refieren de las mujeres a las que acompañan en su parto en casa.

*Gráfico 20 Características dadas por las parteras acerca de las mujeres que buscan un parto en casa*



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a parteras que laboran en el Cantón Quito

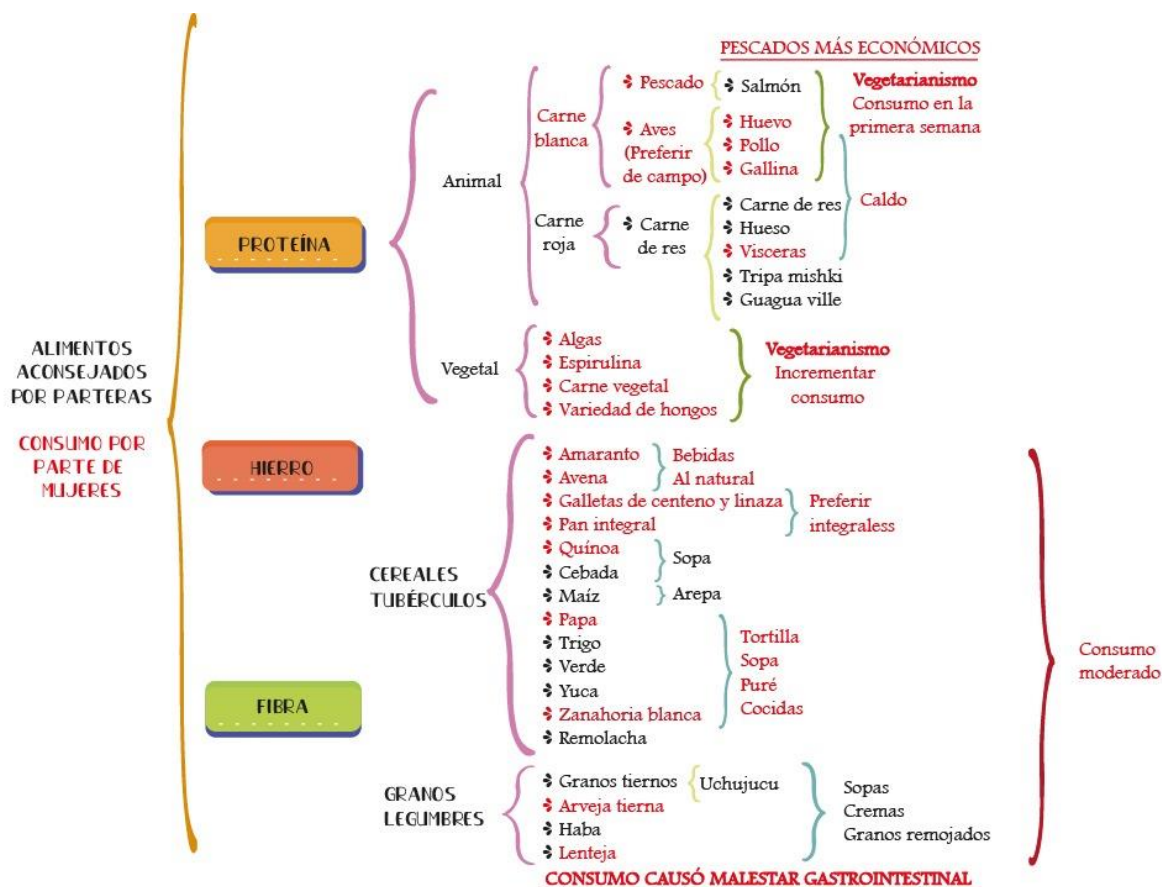
Las principales características que las parteras ven en el grupo de mujeres que atienden es que tienen consciencia e interés acerca de las necesidades de su organismo, por lo general se interesan en conocer qué propiedades pueden brindarles los diferentes tipos de alimentos, para de esta forma escoger aquellos que traigan beneficios y evitar aquellos que puedan causar perjuicios, tanto a ellas como para su recién nacido, dentro de sus posibilidades económicas, culturales y tradicionales. Buscan los beneficios de una correcta alimentación; consideran que las mujeres que buscan tener un parto en casa son mujeres que tienen conocimientos sobre cuidados alternativos y practican el autocuidado a consciencia mediante la alimentación, ejercicios físicos y mentales, buscando mantener una armonía en su cuerpo físico y espiritual, como también de su entorno. Cabe recalcar que un gran porcentaje de estas mujeres han encontrado un camino más alternativo tras haber tenido una mala experiencia con la medicina alopática o cuidados tradicionales, principalmente tras haber pasado por violencia obstétrica, o por atención como ellas lo llaman “medicalizada”; han recibido una mala atención o una atención fría por parte de profesionales de la salud en una institución como centros de salud, hospital, entre otros; buscan tener su salud en óptimo estado para poder realizar un parto en casa, con todos los parámetros de salud en perfectas condiciones; por lo contrario tendrá que acudir a una institución de salud para dar a luz y esto es lo que este grupo de mujeres desean evitar a toda costa, por lo que durante el embarazo cumplen con las recomendaciones y de la misma manera continúan en el postparto.

De lo anterior se puede afirmar que las parteras reconocen los beneficios que tienen las mujeres que atienden. Las parteras opinan que el modo de pensar de las mujeres contribuye al cumplimiento de las recomendaciones. Si desean tener un parto en casa deben encontrarse en óptimas condiciones de salud, por lo que buscan de manera consciente mantener un estilo de vida que permita un bienestar general dentro de sus posibilidades.

Las mujeres consideran que el puerperio es una etapa en la que se encuentra en juego su salud futura, por lo que si no se guardan posiblemente verán consecuencias más adelante, por lo que ven los cuidados como una oportunidad que no deben desaprovechar y es por esto que consideran y cumplen con las indicaciones que les brinda su partera o los familiares que tienen conocimientos ancestrales (Banda, Álvarez, Casique, Díaz, & Rodríguez, 2019, págs. 6 - 20).

Los gráficos que se presentan a continuación, representan una comparación entre los alimentos, preparaciones y recomendaciones consumidas por las mujeres y aquellas que fueron indicadas por las parteras. Los elementos en rojo son las recomendaciones que fueron consideradas/consumidas por las mujeres. Los elementos en negro son las recomendaciones no consideradas/consumidas por las mujeres. Los elementos en rojo y negrillas, son recomendaciones relacionadas al régimen de alimentación vegetariana. Los elementos que se encuentran en mayúscula y subrayados corresponden a otros alimentos o preparaciones consumidas por las mujeres y los elementos que se encuentran en mayúsculas, subrayados y en negrillas, refieren lo que ocasionó el consumo de un alimento.

Gráfico 21 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de proteína, hierro y fibra.



\* Elementos en negro : Recomendaciones no consideradas/consumidas por las mujeres / \* Elementos en rojo : Recomendaciones consideradas/consumidas por las mujeres: \* Elementos en rojo y negrillas : Régimen de alimentación vegetariana / \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS : Otros alimentos o preparaciones consumidas por las mujeres \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS Y NEGRILLAS : Causa de consumir un alimento

Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

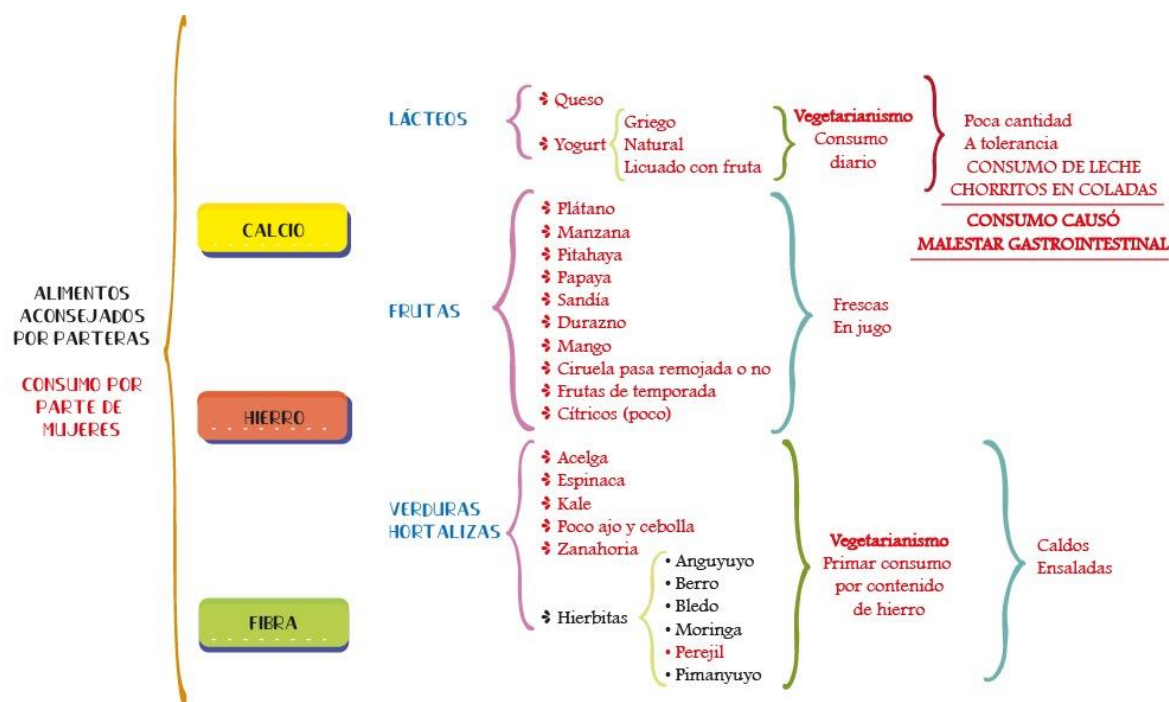
Fuente: Entrevistas a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito

Se puede observar que existe un alto porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones brindadas por las parteras, con mínimas modificaciones. Se puede notar que existió un mayor consumo de carnes blancas. En cuanto al pescado, el consumo que se tuvo fue de pescados económicos, en tanto el salmón recomendado tiene alto costo. Productos como el huevo, pollo y gallina fueron mayormente consumidos inclusive por parte de las mujeres con régimen vegetariano, las cuales refieren que a pesar de ser vegetarianas por varios años, en el postparto sintieron que su cuerpo necesitaba estos productos de origen animal y lo consumieron en preparaciones como el caldo de pollo o el huevo en el desayuno; las vísceras fueron el único

producto que consumieron del grupo de carnes rojas. Todas las proteínas vegetales recomendadas fueron consumidas, principalmente por las mujeres vegetarianas.

En lo que se refiere al consumo de cereales y tubérculos, las mujeres tuvieron un consumo moderado con el criterio de limitar el consumo de muchos carbohidratos y prefirieron el consumo de amaranto, avena, galletas, pan integral, quínoa, papa y zanahoria blanca en preparaciones como bebidas, sopa, puré, cocidas y tortilla. En cuanto a las legumbres las mujeres refieren el consumo de lenteja y arveja; sin embargo aquellas que consumieron en sopa o en forma de menestra tuvieron malestares gastrointestinales, tanto las madres como sus recién nacidos.

Gráfico 22 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de calcio, hierro y fibra.



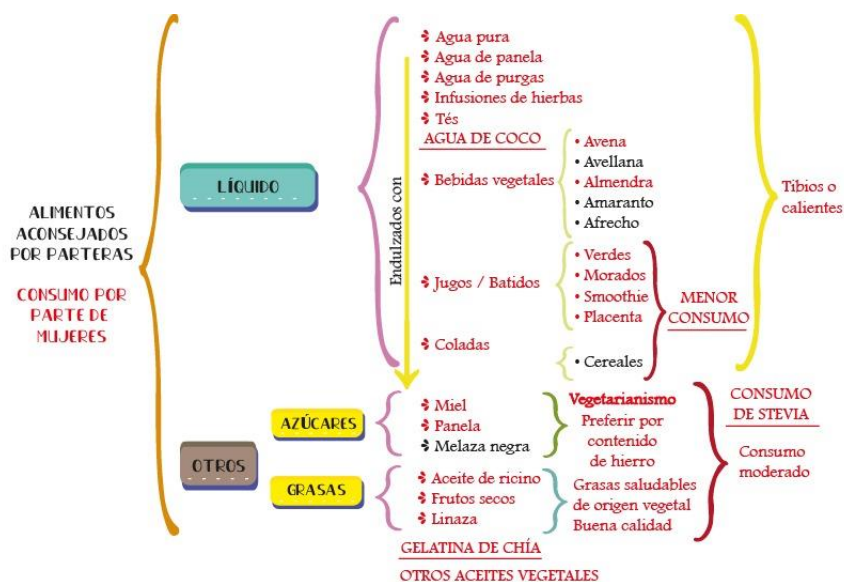
\* Elementos en negro : Recomendaciones no consideradas/consumidas por las mujeres / \* Elementos en rojo : Recomendaciones consideradas/consumidas por las mujeres \* Elementos en rojo y negrillas : Régimen de alimentación vegetariana / \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS : Otros alimentos o preparaciones consumidas por las mujeres \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS Y NEGRILLAS : Causa de consumir un alimento

Se puede observar que dentro de los grupos de lácteos, frutas, verduras y hortalizas existió un gran porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones.

En el grupo de los lácteos existió el consumo de queso y yogurt en sus diferentes presentaciones, a diario y en pocas cantidades. Refieren que consumieron leche, como por ejemplo chorritos de leche dentro de las preparaciones como las coladas; sin embargo aquellas que consumieron leche tuvieron malestares gastrointestinales al igual que sus bebés. En el grupo de las frutas se puede observar que consumieron todas aquellas que fueron recomendadas, enteras o en forma de jugo.

En cuanto a las verduras y hortalizas se ve que las mujeres consumieron acelga, espinaca, kale, zanahoria, poco ajo y cebolla y entre las hierbitas más consumidas estuvo el perejil; estos productos fueron consumidos en forma de caldos y ensaladas, tal como fueron recomendados por sus parteras.

Gráfico 23 Comparación entre los alimentos y preparaciones consumidos por las mujeres y aquellos que fueron recomendados por las parteras para obtener un aporte de líquido, azúcares y grasas



\* Elementos en negro: Recomendaciones no consideradas/consumidas por las mujeres / \* Elementos en rojo: Recomendaciones consideradas/consumidas por las mujeres \* Elementos en rojo y negrillas: Régimen de alimentación vegetariana / \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS: Otros alimentos o preparaciones consumidas por las mujeres \* ELEMENTOS EN MAYÚSCULA SUBRAYADOS Y NEGRILLAS: Causa de consumir un alimento

Dentro del grupo de los líquidos, azúcares y grasas también existió un gran porcentaje de cumplimiento. Las mujeres los consumieron tibios o calientes, agua pura, agua de purgas, agua de panela, infusiones de hierbas, té; incrementaron el agua de coco ya que refieren que esta es una bebida muy hidratante. De las bebidas vegetales fueron consumidas la avena y almendra; los jugos o batidos verdes, morados, smoothies y de placenta; sin embargo refieren que los consumieron por pocos días o en pocas ocasiones debido al tiempo que lleva prepararlos; también consumieron pocas coladas debido a que trataban de evitar el consumo excesivo de carbohidratos.

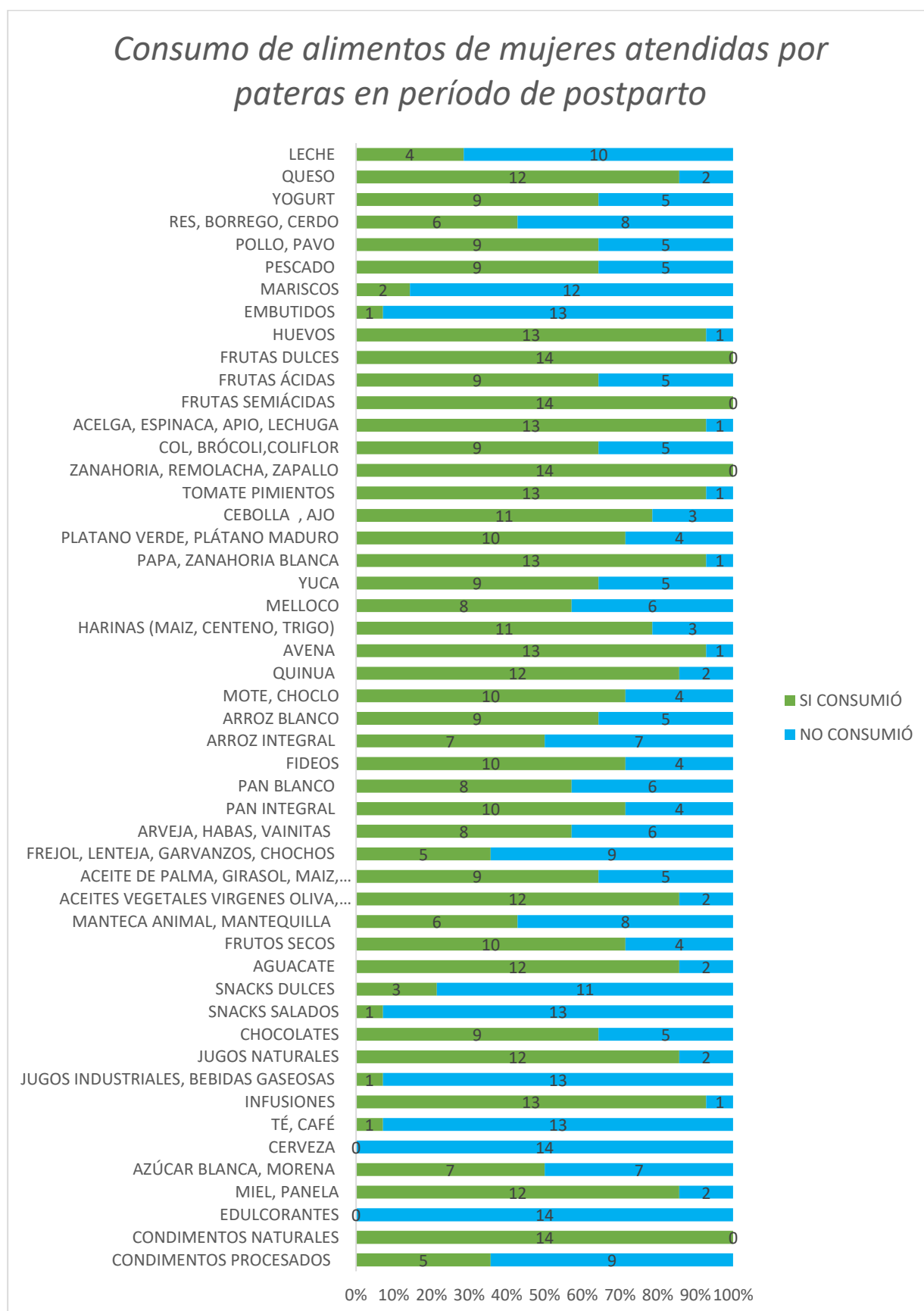
En cuanto a los azúcares las mujeres refieren que consumieron miel y panela dentro de las preparaciones debido a que tienen el conocimiento de que estos productos tienen un gran contenido de nutrientes, como también refieren que evitaron al máximo el consumo de azúcar refinada y consumieron estevia para endulzar sus preparaciones, de una manera moderada.

Las grasas que fueron utilizadas fueron aceite de ricino, frutos secos, linaza, gelatina de chía y otros aceites vegetales; las mujeres refieren que trataron de conseguir aquellos aceites que fueran extra virgen, de la mejor calidad, prensados al frío y su consumo fue moderado.

A continuación, se presentan los gráficos que corresponden a los resultados de la encuesta aplicada a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito.

El siguiente gráfico señala los alimentos consumidos y evitados durante el postparto por las mujeres atendidas por parteras. Con color verde se señala el número de mujeres que consumieron el alimento o grupo de alimentos y con color celeste se señala el número de mujeres que evitaron el alimento o grupo de alimentos señalado.

Gráfico 24 Consumo de alimentos de mujeres atendidas por pateras en período de postparto



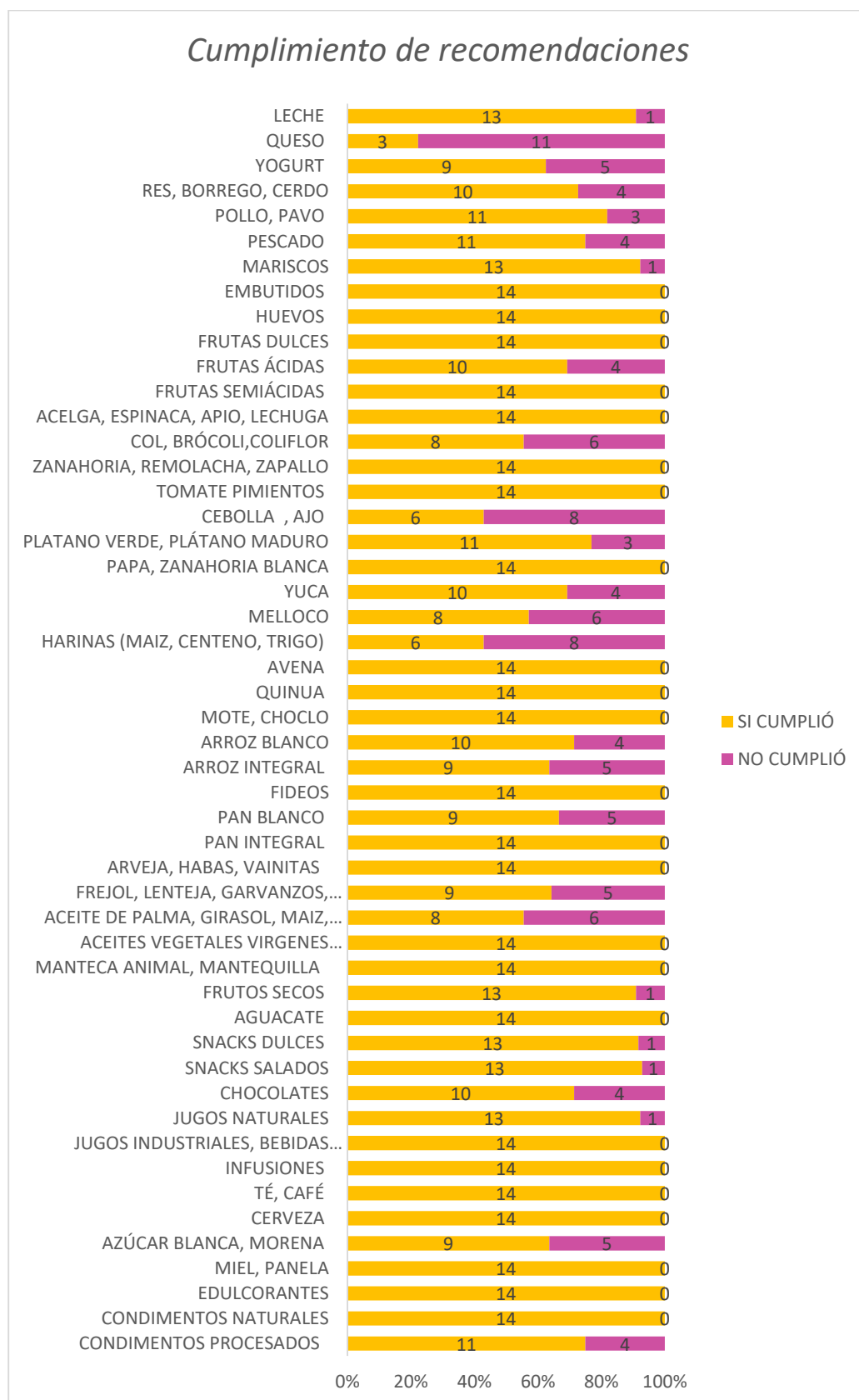
Por medio de los datos recopilados en las encuestas a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito se obtuvieron datos acerca del consumo de alimentos dentro del período de puerperio, los cuales reflejan que en cuanto a lácteos el 70% de las mujeres no consumió leche, el 86% consumió queso y el 64 % consumió yogurt; En cuanto a las carnes, el 64% de las mujeres consumieron carnes blancas, el 93 % consumieron huevos, el 64 % consumieron pescados, el 57% no consumieron carnes rojas, el 86 no consumió mariscos, el 93 % no consumieron embutidos. En cuanto a frutas el 100% de las mujeres consumieron frutas dulces y semiácidas y el 64 % consumió frutas ácidas. En lo que respecta a verduras y hortalizas el 93 % de las mujeres consumieron verduras como la acelga, espinaca, apio y lechuga, el 100% consumió hortalizas como la zanahoria, remolacha y zapallo, el 93 % consumió hortalizas como el tomate o pimientos, el 64% consumieron vegetales del grupo de las crucíferas, el 79% consumieron ajo y cebolla, el 71% consumió plátano verde y plátano maduro, el 93 % consumió papa y zanahoria blanca, el 64 % consumieron yuca y el 57 % consumió melloco; en cuanto a los cereales el 79 % consumió harinas de maíz, centeno y trigo, el 93 % consumió avena, el 86 % consumió quinua, el 71 % consumió mote y choclo, el 64 % consumió arroz blanco, el 50% consumió arroz integral, el 71 % consumió fideos, el 57% consumió pan blanco y el 71 % consumió pan integral; en el apartado de las leguminosas podemos ver que el 57 % consumieron arveja habas y vainitas y el 64 % no consumió frejol, lentejas, garbanzos y chochos; respecto a las grasas el 64 % consumieron aceites vegetales como el aceite de palma, girasol, maíz, margarina, el 86 % consumieron aceites vírgenes de origen vegetal, el 71 % consumieron frutos secos, el 86 % consumieron aguacate y el 57 % no consumieron grasas de origen animal como manteca o mantequilla. En cuanto a los snacks el 64 % consumieron chocolate, el 79 % no consumieron snacks dulces y el 93 % no consumieron snacks salados. En lo que respecta a bebidas, el 86 % consumió jugos naturales, el 93 % consumió infusiones, el 100% no consumieron cerveza o bebidas alcohólicas y el 93 % no consumieron jugos industriales,

bebidas gaseosas, café o té. En cuanto al azúcar el 50% consumió azúcar blanca o morena, el 86 % consumió miel, melaza o panela y ninguna consumió edulcorantes. Respecto a los condimentos, el 100% consumieron aquellos que eran de origen natural y el 64 % no consumieron condimentos procesados.

Se puede denotar que existe gran coincidencia entre los alimentos consumidos por las mujeres en el período de postparto comparando los resultados reportados en las entrevistas y en las encuestas.

En el siguiente gráfico se presenta una comparación entre las recomendaciones sobre los alimentos que las mujeres entrevistadas recibieron de sus parteras y aquellos que consumieron, con el fin de observar un porcentaje de cumplimiento de dichas recomendaciones. En color amarillo se encuentra el número de mujeres que cumplieron con la recomendación y en color morado el número de mujeres que no cumplieron con la recomendación.

Gráfico 25 Cumplimiento de recomendaciones de consumo de alimentos de mujeres atendidas por pateras en período de postparto



En el grupo de los lácteos el 91 % de las mujeres siguieron la recomendación de su partera de evitar o limitar el consumo de leche, el 22 % acerca del consumo de queso y el 63 % de yogurt. En lo que respecta a carnes, el 82% cumplieron con la recomendación de consumir carnes blancas como pollo o pavo y el 100 % sobre el consumo de huevos, En cuanto a la recomendación de evitar el consumo de carnes rojas como res, borrego o cerdo el 73 % cumplió con las recomendaciones, el 75 % con las recomendaciones acerca del pescado, el 92 % con las recomendaciones de los mariscos y el 100 % cumplió con las recomendaciones de evitar los embutidos.

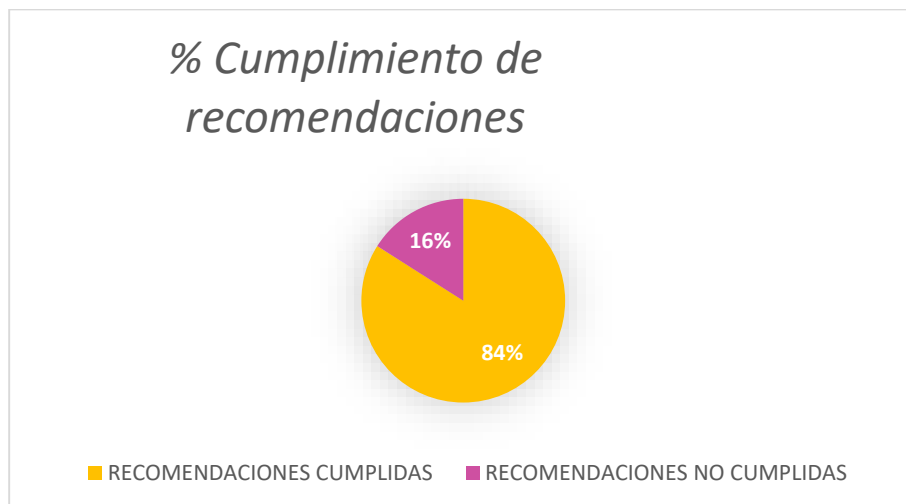
En cuanto a la recomendación de consumo de frutas, el 100 % cumplió con la recomendación de consumo de frutas dulces y semiácidas y el 69 % acerca del consumo de frutas ácidas. Respecto a los vegetales, el 100% de las mujeres cumplieron con las recomendaciones acerca del consumo de verduras de tallo y hoja como la acelga, espinaca, apio y lechuga, hortalizas como la zanahoria, remolacha, zapallo, tomate, pimiento así como de tubérculos como la papa y zanahoria blanca, el 77 % cumplió con las recomendaciones de consumo de plátano verde y maduro, el 69% de la yuca y el 57% del melloco, el 55% cumplió con la recomendación de evitar el consumo de vegetales del grupo de las crucíferas como y el 43 % sobre evitar el consumo de cebolla y ajo. En lo que respecta al grupo de los cereales el 100 % de las mujeres cumplieron con la recomendación de consumo de la avena, quinua, mote, choclo, fideos y pan integral, el 66% de arroz integral y el 43 % cumplió con la recomendación de evitar o limitar el consumo de harinas, el 71 % de arroz blanco y el 67 de pan blanco. En cuanto a las leguminosas el 100% cumplió con las recomendaciones de consumo de arvejas, habas y vainitas y el 64% cumplió con las recomendaciones acerca de evitar el consumo de frejol, lenteja, garbanzos y chochos. Respecto a las grasas el 100 % de las mujeres siguieron la recomendación de consumo de los aceites vírgenes de origen vegetal y el consumo de aguacate, el 91 % sobre el consumo de frutos secos, el 100 % de las mujeres cumplieron con la recomendación de evitar o limitar

el consumo de grasas de origen animal como mantequilla o manteca y el 56 % siguió las recomendaciones acerca de aceites vegetales como girasol, maíz, palma o margarina. En cuanto a snacks el 92% siguió las recomendaciones de evitar el consumo de snacks dulces, el 93% de snacks salados y el 71 % de chocolates. Respecto a las bebidas el 92 % de las mujeres cumplieron con la recomendación de consumo de jugos naturales y el 100 % de infusiones, el 100% cumplieron con las recomendaciones de evitar o limitar los jugos industriales y bebidas gaseosas, el té o café y la cerveza o bebidas alcohólicas. En cuanto a los productos utilizados para endulzar, el 100% cumplió con la recomendación de consumo de miel, melaza y panela, el 100% cumplió con las recomendaciones de evitar el consumo de edulcorantes y el 64% sobre el consumo de azúcar blanca o morena. En lo que respectan los condimentos el 100% siguió las recomendaciones de consumir condimentos naturales y el 75% cumplió con las recomendaciones de evitar o limitar los condimentos procesados.

Se puede evidenciar la adherencia de las mujeres a las recomendaciones brindadas por las parteras en tanto el porcentaje obtenido en las recomendaciones coincide con el porcentaje de consumo de los mismos alimentos por parte de las mujeres atendidas por las parteras. Se debe tomar en consideración que dentro del grupo de participantes tanto parteras como las madres entrevistadas tienen regímenes de alimentación omnívoras y vegetarianas, por lo que los porcentajes de los alimentos de origen animal pueden verse afectados debido a este hecho tomando en cuenta como se menciona anteriormente que algunas mujeres con régimen vegetariano tomaron la decisión de consumir alimentos de origen animal para este período.

El siguiente gráfico representa el promedio del porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones sobre consumo de alimentos que tuvieron las mujeres encuestadas.

Gráfico 26 *Porcentaje total de cumplimiento de recomendaciones de consumo de alimentos de mujeres atendidas por parteras en período de postparto*



Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Podemos notar claramente que existió un porcentaje total alto (84%) de cumplimiento de las recomendaciones acerca de los alimentos a consumir y evitar sugeridos por las parteras a las mujeres que atienden.

Se puede evidenciar mediante ambas herramientas que ha existido un gran porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones brindadas por las parteras así como la congruencia entre los resultados obtenidos mediante las entrevistas y las encuestas. Llama la atención que aquellas recomendaciones que no fueron seguidas sobre evitar el consumo de ciertos alimentos fueron las que causaron malestares gastrointestinales y se puede notar que en el caso de que los alimentos no estuviesen a su alcance los sustituyeron con otros, así como también incluyeron algunos alimentos con características similares a las que fueron recomendados, dándole más variedad a su dieta.

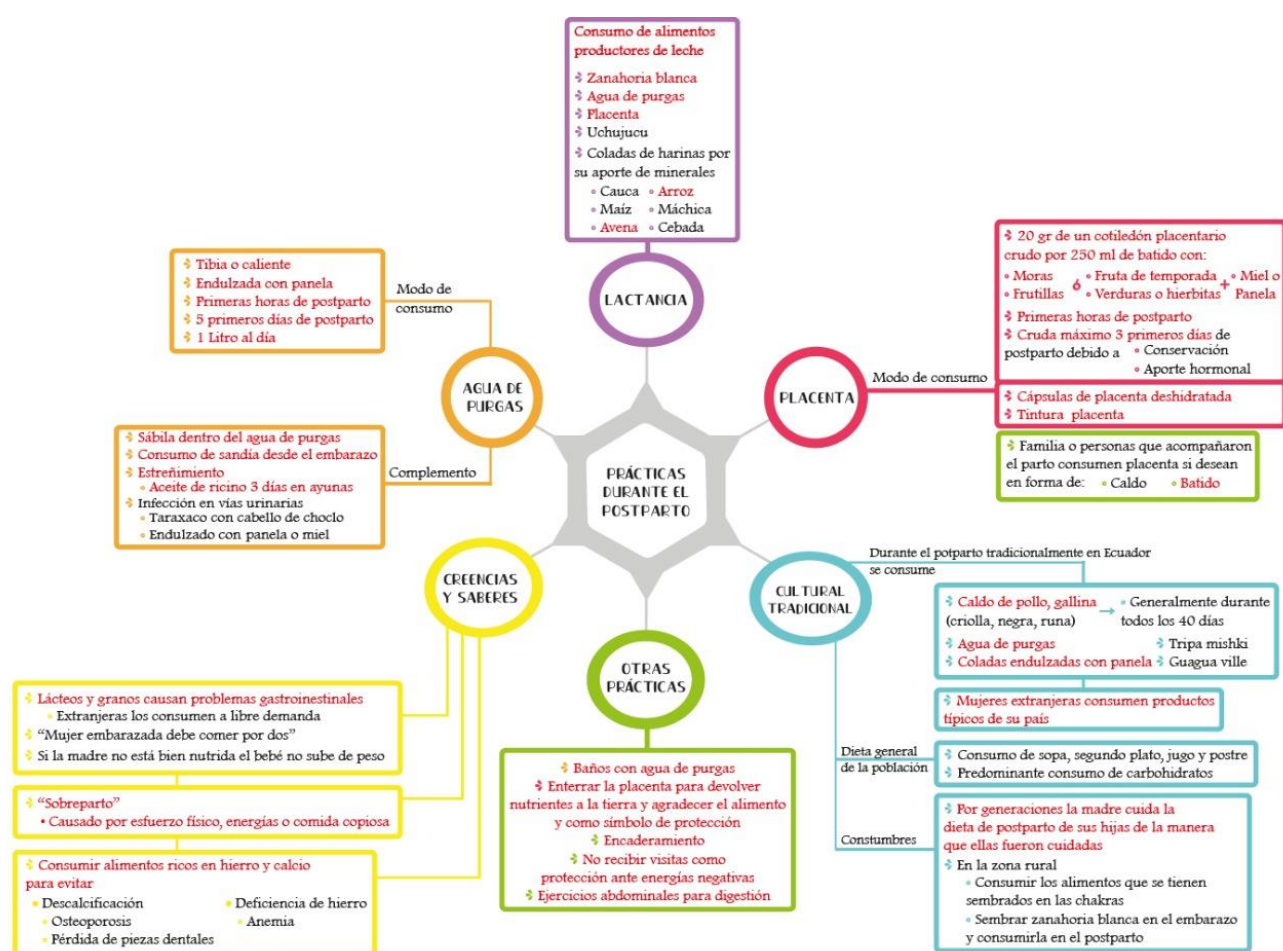
Se puede pensar que existe una alta adherencia a las recomendaciones debido a las características que tienen las mujeres que optan por la atención de una partera para su alumbramiento, ya que generalmente buscan una atención individualizada, humanizada y respetuosa. Estas mujeres, tanto las entrevistadas como las encuestadas, tienen una percepción

de la salud y una concepción de su cuerpo como algo sagrado, tienen una mayor consciencia acerca de sus necesidades y coinciden en la búsqueda de una salud integral. Es por esto que estas mujeres, como ellas lo refieren, “escuchan a su cuerpo y le dan lo que les pide, sin dar de menos o de más”. Este es un criterio que considero muy importante a reconocer, ya que no solamente se guían por las recomendaciones que les brinda un profesional o sus parteras en quienes confían, sino en lo que realmente su cuerpo necesita ya que son conscientes de que las recomendaciones pueden ser generales y cada mujer tiene requerimientos y necesidades propias. Esto se puede observar en las mujeres entrevistadas que tienen un régimen alimentario vegetariano, quienes refieren que sintieron necesario el cumplimiento de la recomendación de incluir, por lo menos durante la primera semana, alimentos de origen animal como el huevo o el pollo por su contenido de proteínas.

Las parteras tradicionales generan un vínculo con las mujeres, la familia y su cuidadora, debido a que desde el inicio del embarazo son ellas las que acompañan durante todo el proceso, supervisan el embarazo. El parto es completamente acompañado y asistido por ellas; durante el período de postparto, en especial los primeros días, se encuentran cercanas para colaborar con la madre y sus necesidades, asegurándose que todo marcha y fluye como lo esperado. Posteriormente, realizan el encaderamiento para concluir sus labores y cerrar el período. Se recalca que la mayoría de parteras consideran imprescindible el cuidado personal de la madre durante esta etapa, encontrándose pendientes y presentes, procurando el bienestar del binomio madre-hijo hasta que aseguren una recuperación completa (Alarcón, y otros, 2021, págs. 235 - 381).

A continuación, el gráfico presenta una comparación entre las prácticas relacionadas a la nutrición y alimentación realizadas por las mujeres y aquellas que fueron mencionadas por las parteras en las entrevistas respectivamente. Donde los elementos que se encuentran con color negro son aquellos que no fueron realizados o considerados y aquellos elementos que se encuentran en color rojo son aquellos que fueron realizados o considerados por las mujeres entrevistadas.

Gráfico 27 Comparación entre las prácticas relacionadas a la alimentación y nutrición en el período de postparto mencionadas por las parteras y aquellas realizadas por las mujeres



‡ Elementos en negro: Práctica no considerada / realizada por las mujeres / \* Elementos en rojo: Práctica considerada / realizada por las mujeres

Elaborado por: Nicole Kielbowicz, 2021

Fuente: Entrevistas a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito

A simple vista se puede observar que en el postparto las mujeres realizaron la mayoría de las prácticas más comunes mencionadas por las parteras.

En lo que se refiere a la lactancia, las mujeres refieren que consumieron alimentos que consideran como productores de leche como es la zanahoria blanca, el agua de purgas, su placenta, así como también coladas de avena o de arroz. Refieren que las coladas de los otros cereales no las consumieron a pesar de que fueron recomendadas por sus madres o conocidas por la cantidad de carbohidratos que estas tienen, previniendo la subida de peso; también trataron de consumir productos orgánicos o aquellos con menor cantidad de químicos o productos que pudiesen hacer daño a sus bebés, como granos o leche. Una mujer menciona que no consumió leche por el temor de que ésta pueda provocar una intolerancia a la proteína de la leche en su recién nacido.

En cuanto al uso e ingestión de la placenta, las mujeres refieren que consumieron el batido de placenta con frutos rojos como mora o frutilla endulzada con panela o miel. Algunas lo consumieron en jugos verdes acompañados de alguna fruta, tomaron el batido en las primeras horas de postparto y durante los primeros 3 días; a excepción de una madre que realizó cápsulas de placenta después de deshidratarla, así como otras mujeres que retiraron la cantidad de placenta que requerían para los batidos y el resto realizaron cápsulas, tinturas para uso posterior o las enterraron, algunas mujeres ofrecieron su batido a sus parejas o acompañantes.

Referente al agua de purgas las mujeres mencionan que la consumieron durante 5 días, un litro diario desde el día en el que dieron a luz, esta bebida fue endulzada con panela y refieren que sentían que esta agua les aportaba mucha energía y favoreció con la producción de leche materna. Algunas mujeres utilizaron la sábila dentro del agua de purgas; aquellas que sufrieron de estreñimiento o durante el parto por el pujo desarrollaron hemorroides, ingirieron aceite de ricino en ayunas durante tres días así como también sandía, ya que sentían que les daba energía y por la cantidad de líquido que su cuerpo demandaba en este período.

En relación a las prácticas relacionadas a la cultura y tradiciones, las mujeres consumieron caldo de pollo por costumbre familiar, agua de purgas y bebidas endulzadas con panela, así como las mujeres extranjeras que eran venezolanas y colombianas consumieron alimentos típicos de sus países, como la arepa. Por tradición de generaciones en sus familias las madres de las mujeres que dieron a luz fueron quienes en su mayoría cuidaron y acompañaron a sus hijas durante este período y las mujeres refieren que debieron hablar con sus madres acerca de los alimentos que preferían y aquellos que no, debido a que la dieta tradicional para postparto que sus madres deseaban brindarles están cargadas de carbohidratos, que ellas prefirieron evitar y aun así sus madres preparaban el caldo de pollo muy a menudo o las coladas de harinas con leche.

Algunas mujeres consideraban que los lácteos y los granos sí causan malestares gastrointestinales y es por esto que no los consumieron; sin embargo, aquellas que se encontraban reacias a esta recomendación y consumieron estos alimentos no tuvieron una buena experiencia, por lo que refieren que no recomendarían estos alimentos a otras mujeres. Las mujeres tenían conocimiento acerca de que podían presentar sobrepeso, e incluso una tuvo sobrepeso en su embarazo previo, por lo que todas las mujeres intentaron mantener un postparto placentero siguiendo las recomendaciones que les brindaron. Las mujeres refieren que tomaron muy en cuenta el consumir alimentos que sean ricos en hierro y calcio para evitar tener problemas de salud futuros.

En cuanto a la realización de otras prácticas no nutricionales que acompañan al postparto, se puede notar que las mujeres realizaron todas las recomendaciones, realizaron el baño con agua de purgas, ya que esto les ayudaba para recuperar sus órganos reproductores que se encontraban sensibles; enterraron la placenta que sobró después de hacer los batidos bajo un árbol o en sus jardines con una pequeña ceremonia. Al final de la cuarentena sus parteras realizaron el encaderamiento, una mujer extranjera refiere que esto la impactó mucho ya que

no conocía de esta práctica, pero le pareció muy interesante y necesaria. Debido a la contingencia sanitaria por la pandemia, las mujeres no recibieron visitas, sin embargo, mencionan que tenían planeado guardarse hasta culminar la cuarentena para crear un cerco de protección para el recién nacido. Mencionan que realizaron ejercicios abdominales y masajes con la finalidad de mejorar la digestión que se ve afectada principalmente durante los primeros días de postparto.

Se evidencia que existió un alto porcentaje de coincidencia entre las prácticas relacionadas a la alimentación mencionadas por las parteras y las realizadas por las mujeres durante su postparto. Aquellas prácticas que no fueron consideradas por las mujeres son las que corresponden a un medio rural, las que fomentan un alto consumo de carbohidratos y aquellas creencias que forman parte de mitos que actualmente ya están aclarados.

En la guía de práctica clínica para alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia (MSP, 2014, págs. 15 - 46), se declara como mitos las aseveraciones sobre consumo de coladas de harinas, agua de hoja de paraguay, consumo de té, agua azucarada y consumo de abundante agua con el criterio de que aumentará la cantidad de leche materna, en esta guía se indica que no hay bebidas ni alimentos que aumenten o disminuyan la producción de leche materna y también que dentro de estos alimentos como las coladas o aguas azucaradas se pueden obtener grandes cantidades de calorías extras que no son aconsejables especialmente si la mujer presenta sobrepeso u obesidad, así como que no existe evidencia científica que pruebe que el agua de paraguay incremente la producción de leche materna, se reconoce que el té contiene tanino que inhibe la absorción de hierro vegetal y que la ingestión de líquidos no será un determinante de la cantidad de producción de leche materna. Lo que determinará la cantidad de producción será dada por la succión.

En el siguiente gráfico se representa la red de apoyo que las mujeres entrevistadas refirieron tener durante la etapa de postparto.

*Gráfico 28 Red de apoyo que influyó en el cumplimiento de las recomendaciones sobre alimentación y cuidados en el postparto*



**Elaborado por:** Nicole Kielbowicz, 2021

**Fuente:** Entrevistas a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito

Es considerado de suma importancia que las mujeres tengan una red de apoyo durante el período de posparto ya que es una etapa que demanda gran esfuerzo físico y se movilizan muchas emociones. Es esencial que dentro del entorno de la mujer se genere un trabajo en equipo para que todo pueda funcionar de la mejor manera y la mujer pueda contar con un soporte físico y emocional, haciendo del parto y postparto vivencias placenteras, respetadas y respetuosas con todos los que participan en él. Las mujeres refieren que la partera es quien guía

el proceso de parto y postparto, como también toman recomendaciones de otras mujeres o terceros como son familiares, amistades, acompañantes, entre otros. Por ejemplo, menciona una mujer que recibió consejos y recomendaciones de las mujeres hierbateras que venden las plantas para el postparto. El apoyo y acompañamiento que las mujeres recibieron fueron principalmente de la partera, de su esposo o pareja, de sus madres, acompañantes e hijos. Las mujeres comentan que la participación y ayuda activa de quienes conforman el núcleo familiar generaron mayor consciencia de las circunstancias por las que pasa la mujer, consolidando a la familia de una manera muy grata y creando vínculos más sólidos con la o el nuevo miembro de la familia, ya que lo han visto nacer en casa y han participado de todo el proceso. Consideran que ésta es una vivencia hermosa en la comodidad y calidez del hogar, experiencia que no tienen quienes acuden a una sala de partos en una institución de salud.

Se logra constatar que una red de apoyo, un manejo humanizado y respetuoso para las mujeres durante el postparto trae consigo beneficios tanto para ella como para el recién nacido, la familia y el entorno. Se puede decir que es fundamental que se conforme dicha red de apoyo como un factor protector que mejora sustancialmente las condiciones de la mujer para este período (Contreras, Sobarzo, & Manriquez, 2017, págs. 1-13).

Desde la práctica de la partería y sus conocimientos, la maternidad es concebida como un proceso natural que debe ser acompañado y apoyado, mas no un estado de enfermedad que deba ser curado, vinculándose más a un enfoque humanizado, en el que se vela por los derechos de la madre, el recién nacido y sus familias en el momento del nacimiento, buscando promover el respeto y consideración por las particularidades de cada mujer y su situación, cultura, etnia, religión costumbres, familia, dando la seguridad y acompañamiento en la toma de decisiones informadas y seguras (2020, págs. 29 - 79).

Para finalizar se sugiere que se instruya al grupo familiar para que se concientice sobre la importancia de los cuidados que requiere la madre en este período, se redistribuyan las tareas familiares que ella tiene a cargo y las demandas de atención del resto de la familia, para que la madre pueda atender únicamente las que sean de gran prioridad y se conforme un sistema de ayuda que la apoye (Candau & Vallejo, 2018, págs. 2 - 92).

### **3.2. Recomendaciones dadas por las mujeres entrevistadas para otras mujeres**

A continuación se presentan una serie de recomendaciones que las mujeres entrevistadas sugieren a otras mujeres para la etapa de postparto.

Las mujeres entrevistadas sugieren seguir las recomendaciones de alimentación y cuidados en el postparto, porque de esto dependerá la recuperación óptima del organismo femenino, tomando en cuenta que la única persona beneficiada o perjudicada con las decisiones que se tomen en este período será la misma mujer, considerando que las consecuencias pueden determinar su salud futura.

Sugieren, además, mantener una dieta blanda prefiriendo alimentos líquidos, consumir abundante fibra, preferir alimentos orgánicos y de buena calidad en la medida de lo posible, evitar consumo de carbohidratos refinados, alimentos procesados, que tengan químicos o pesticidas y eliminar de la dieta todos los alimentos que puedan ser nocivos para el bebé.

Opinan también que es importante mantener un estado anímico alto y positivo. Consideran que la restricción de muchos alimentos no es saludable ya que puede generar ansiedad o depresión, por lo que se sugiere que la mujer satisfaga los antojos que tenga con mesura y buscando opciones saludables para evitar romper las recomendaciones, manteniendo una buena relación con esta dieta especial.

Se considera que la mujer en esta etapa no se alimenta solamente con comida, sino también de afecto, apoyo y cariño, esto será clave para que la mujer pueda tener un postparto placentero, y pueda transitarlo tranquila y feliz.

Proponen tomarse un tiempo en el embarazo para planificar y preparar los insumos necesarios para la dieta de postparto, así como también organizar las funciones que tendrán los miembros de la familia o quien acompañe a la mujer en esta etapa.

Sugieren conocer a varias parteras para reconocer con cuál se siente más cómoda, ya que es muy importante generar un vínculo de confianza, dado que la partera seleccionada será quien la acompañe en una de las etapas con mayor importancia en la vida de quien desea ser madre.

Investigar sobre lo que conlleva el parto, el postparto y los derechos de la madre, para poder tomar decisiones informadas sobre la atención en esta etapa, preparar un plan de parto con opciones, en caso de que ocurran complicaciones o emergencias.

#### 4. CONCLUSIONES

Una vez finalizado el estudio investigativo de los factores que inciden en la dieta de las mujeres del Cantón Quito, atendidas por parteras en la etapa de postparto, se puede concluir que los criterios determinantes de la elección de alimentos son multifactoriales y cada uno de ellos conlleva un trasfondo fisiológico, emocional, cultural, social y económico que dependerá de las características de cada mujer.

Se puede evidenciar que existe una alta adherencia a las recomendaciones brindadas por las parteras. Existe un porcentaje elevado de coincidencia entre alimentos y prácticas relacionadas a la alimentación recomendada por las parteras y aquellas realizadas por las mujeres que atendieron.

Las recomendaciones y consideraciones que tienen las parteras y las madres sobre la alimentación y nutrición para esta etapa, en su gran mayoría son acertadas en lo que corresponde al conocimiento sobre los nutrientes críticos requeridos por la mujer para el postparto; sin embargo, se puede notar en un porcentaje menor que ciertos conocimientos populares son mitos que no favorecen a la adecuada nutrición de la mujer, tales como: las aseveraciones sobre consumo de coladas de harinas, consumo de té y agua azucarada con el criterio de que aumentaría la producción de leche materna.

Las parteras, para dar sus recomendaciones consideran varios factores que influyen en la alimentación y en el cumplimiento de las mismas, como son: el estado fisiológico de la mujer, la situación socioeconómica de la mujer y de su familia, el estado psicoemocional, el entorno además de las creencias y costumbres. De esta manera basándose en su experiencia y conocimientos empíricos cuentan con alternativas y soluciones a los problemas que puedan presentarse, considerando fundamentalmente el cuidado personal de la mujer, procurando el

bienestar de la madre y el bebé, disminuyendo de forma significativa las posibles complicaciones a nivel físico y emocional durante el puerperio.

Se debe tomar en cuenta que un alto porcentaje de las parteras tienen una formación basada en aprendizajes ancestrales, transmitidos de generación en generación, recibidos de linajes de parteras y que brindan sus servicios en el área urbana, específicamente en la capital del país, por lo que han tenido que adaptar y modificar sus prácticas para hacerlas más acordes a la realidad y situación en la que viven las mujeres que ellas atienden, principalmente ante la gran prevalencia de mujeres que tienen un régimen de alimentación vegetariana.

También se ha observado que al ser la ciudad de Quito una metrópoli, se encuentran parteras y madres de todas las regiones del país, así como del extranjero. Esto genera una mezcla, coincidencia y yuxtaposición de prácticas, saberes, creencias y tradiciones respecto de las recomendaciones y prácticas acerca de la alimentación específicas para este período.

Las mujeres que buscan ser atendidas en el parto por una partera tienen una percepción diferente sobre los conceptos de cuidado personal y consideran maneras alternativas para la atención en salud, esperando que éstas sean humanizadas, que respeten sus creencias y requerimientos individuales.

Las mujeres a pesar de obtener la información y recomendaciones de su partera, de familiares, de estudios e internet, guían su alimentación en base a sus convicciones, respetando su cuerpo, sintiendo lo que les aporta y lo que no, decidiendo de esta forma los alimentos que tomarán, conociendo sus posibilidades y limitaciones socioeconómicas y generando soluciones conscientes para obtener el mejor beneficio de los alimentos y así obtener una nutrición y recuperación óptima para esta etapa.

Una red de apoyo conformada por familiares o personas cercanas con la guía de la partera genera mejores condiciones para el período de postparto, así como una mayor participación

dentro del proceso que conlleva el nacimiento de un nuevo miembro de la familia, generando vínculos importantes, permitiendo que se compartan responsabilidades, aligerando la carga que pueda tener la mujer en este período, para que pueda gozar del inicio de su maternidad de una manera placentera. La red de apoyo constituye así mismo un factor protector para el proceso de alimentación y nutrición de la mujer en esta etapa, así como también contribuye a una mejor consolidación de la unidad familiar.

El alto porcentaje de cumplimiento de las recomendaciones por parte de las madres puede deberse a: a) las características de las mujeres que participaron en el estudio, como son el deseo y determinación de encontrarse saludables, b) al vínculo que generan las parteras con las mujeres que atienden debido al continuo acompañamiento desde el embarazo hasta el postparto y c) como las recomendaciones individualizadas de cada partera, que respetan y satisfacen las necesidades particulares de cada mujer. Sin embargo, así como existe un alto porcentaje de toma de decisiones correctas sobre su alimentación, existe un porcentaje de incumplimiento con las recomendaciones y prácticas adecuadas, porque existe una fuerte influencia de mitos y costumbres tradicionales, así como hábitos familiares; es determinante también la situación económica y el estado anímico de la madre.

## 5. RECOMENDACIONES

Posterior al proceso de análisis de resultados se plantean las siguientes recomendaciones

Las parteras que laboran en el área urbana, requieren en la actualidad del apoyo de un profesional en nutrición humana, para generar una guía nutricional completa, que considere todos los factores que inciden en el período de postparto y que incluyan la diversidad de regímenes alimentarios.

En el plan de estudios de la carrera de Nutrición Humana se debe incorporar un área que se ocupe del estudio e investigación de la nutrición en el período de puerperio, como un aspecto importante a considerar dentro del ciclo de vida de la mujer, con el fin de establecer sus requerimientos, características y cualidades específicas.

Para los estudiantes de las áreas de salud se debe incluir en el plan de estudio un área en la que se analicen y estudien las diversas prácticas ancestrales, tradiciones y culturas relacionadas a la nutrición, en cada una de las regiones del territorio nacional, con el fin de reconocer las diferencias, cualidades y riquezas que se tienen en el país.

Se recomienda a los estudiantes de Nutrición que realicen investigaciones que puedan establecer las bases para la generación de proyectos de orientación comunitaria en nutrición o de creación de material educativo nutricional, que integre el conocimiento científico con los saberes populares y ancestrales que cada comunidad posee.

Se recomienda realizar investigaciones acerca de la placentofagia, con el fin de verificar la composición y características nutricionales de la placenta y determinar la inocuidad de esta práctica.

## 6. BIBLIOGRAFÍA

- Acosta, M., & Cleghorn, D. (2017). *Mujer indígena y cuidados durante el embarazo y puerperio*. Panamá: Centro Regional Universitario de Veraguas.
- Alarcón, Alarcón, Álvarez, Arana, Araya, Brabdao, . . . Sieglin. (2021). Las parterías tradicionales en América Latina. En *Nacer en la mitad del mundo. Partería y saberes para el cuidado reproductivo en la provincia de Pichincha, Ecuador* (págs. 235 - 381). Puerto Rico: Luscinia CE.
- Almaguer, J., García, H., Vargas, V., & Pimienta, F. (2018). *Modelo de atención a las mujeres durante el embarazo, parto y puerperio, enfoque humanizado, intercultural y seguro*. México: Secretaría de Salud.
- Arellano, J. (2014). Cocina tradicional Andina: epistemologías femeninas y sistemas bioculturales en la sierra ecuatoriana. *Rep. Flacso*, 9 -112.
- Ares, S., Arena, J., & Díaz, M. (2016). La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Anales de Pediatría*, 347.e1 -347.e7.
- Banda, A., Álvarez, A., Casique, L., Díaz, R., & Rodríguez, L. (2019). Cuidados culturales durante el puerperio mediato en las mujeres indígenas. *Revista de Enfermería*, 6 - 20.
- Bedoya, A., & Chicaiza, J. (2017). Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las Mujeres Indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo. Ecuador: UCE.
- Beltrán, Martín, Solá, Aceituno, Alomar, Barona, . . . Velasco. (04 de 09 de 2019). *Guía de Práctica Clínica de atención en el Embarazo y Puerperio*. Obtenido de Guíasalud: <https://portal.guiasalud.es/egpc/embarazo-atencion-puerperio/>

- Burbano, M. E. (2020). Parteras en el Ecuador, testimonios de resistencia. *Rep. UASB*, 29 - 79.
- Callupe, S. (2019). La placentofagia en las gestantes atendidas en el Hospital de la comunidad urbana autogestionaria de Huaycan. *Rep. USMP*, 10 - 42.
- Candau, S., & Vallejo, R. (2018). Aula de puerperio y crianza. *Servicio Andaluz de Salud*, 2 - 92.
- Carvajal, J., & Ralph, C. (2018). Manual de Obstetricia y Ginecología. Chile: Universidad Católica de Chile.
- CEPAL. (2017). Norma nacional para la atención integral de las mujeres en post parto. *Decreto 39470* , 1 - 32.
- Chaclán, I. (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las mujeres durante el puerperio que asisten a los centros de atención integral materno infantil (CAIMI). *Rep. Universidad Rafael Landívar*, 1 - 80 .
- Condori, Y., & Tunque, M. (2018). Plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del distrito de Palca a 3650 m.s.n.m. Huancavelica. *Rep. Universidad Nacional de Huancavelica*, 63 - 76.
- Contreras, Y., Sobarzo, R., & Manriquez, C. (2017). Caracterización del apoyo social percibido durante el posparto y la presencia de depresión materna. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*, 1-13.
- Cordero, L., Luna, A., & Vattuone, M. (2010). Salud de la mujer indígena. BID.
- Escudero, J., Carrión, L., Zula, J., & García, P. (2015). Alimentación de las pacientes durante la etapa de puerperio atendidas en el Hospital Básico Shushufindi. *Revista española de nutrición comunitaria*, 2 - 4.

- Eyzaguirre. (2016). El proceso de incorporación de la medicina tradicional, alternativa y complementaria en las políticas oficiales. Lima: Rep. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- FAME. (2014). Cómo superar el puerperio y no rendirse en el intento. España: Federación de Asociaciones de Matronas de España.
- Gasteiz, V. (2017). Guía del embarazo, preconcepción, parto y puerperio saludable. Paíz Vasco: Osakidetza.
- Gonzalez, D. (2014). La partería ancestral en el Ecuador: apuntes etnográficos, interculturalidad y patrimonio. *Revista del Patrimonio Cultural del Ecuador*, 76 - 99.
- Grande, M., & Román, M. (2014). Nutrición y salud materno infantil. Argentina: Editorial Brujas.
- Grefa, R. (2020). Comunidades indígenas: creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio. Riobamba, Ecuador: Rep. Universidad Nacional de Chimborazo.
- Herrera, M. (2017). La placenta, mucho más que un órgano funcional . *Ius et scientia*, 63-78.
- Herrera, T., & Muñoz, D. (2019). La revalorización de los alimentos ancestrales ecuatorianos. *Rep. USFQ*, 12 - 32 .
- Martinez, A. (2014). Alimentación saludable durante el embarazo, parto y puerperio. *Segunda conferencia internacional sobre nutrición* (págs. 1 - 45). Roma, Italia: Servizio Galego de Saúde, Xunta de Galicia.
- Ministerio de Salud Nicaragua. (2015). Protocolo de atención del puerperio fisiológico. Nicaragua: MINSAs.

- MINSAL. (2015). Norma general técnica para la atención integral en el puerperio. Chile: Ministerio de Salud, Gobierno de Chile.
- Moya, A. (2006). La Sierra. Atlas alimentario de los pueblos indígenas y afrodescendientes del Ecuador. Ecuador: FLACSO.
- MSP. (2008). Guía Técnica para la atención del parto culturalmente adecuado. *Ministerio de Salud Pública*, 1 - 63.
- MSP. (2014). Alimentación y nutrición de la mujer gestante y de la madre en período de lactancia guía de práctica clínica. Quito: Dirección Nacional de Normatización – MSP.
- MSP. (6 de Noviembre de 2020). *MSP combina la medicina y conocimientos ancestrales para certificar a 1351 parteras*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/msp-combina-la-medicina-y-conocimientos-ancestrales-para-certificar-a-1351-parteras/>
- OPS. (2020). *El conocimiento ancestral de las parteras se articula al Sistema de Salud*. Obtenido de OMS & OPS: [https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1872:el-conocimiento-ancestral-de-las-parteras-se-articula-al-sistema-de-salud&Itemid=360](https://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1872:el-conocimiento-ancestral-de-las-parteras-se-articula-al-sistema-de-salud&Itemid=360)
- Osakidetza. (2018). Atención al puerperio. País Vasco: Euskadi.
- Pérez, C., Aranceta, J., Salvador, G., & Varela, G. (2015). Métodos de frecuencia de consumo alimentario. *Revista española de nutrición comunitaria*, 45-52.
- Redecilla, S., Moraís, A., & Moreno, J. (2020). Recomendaciones del Comité de Nutrición y Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría sobre las dietas vegetarianas. *Anales de Pediatría*, 306.e1-306.e6.

Soliveres, I. (2016). Dieta vegetariana y vegana durante embarazo y lactancia materna. *Rep. Escola Superior de Ciencias de la Salud*, 1 - 42.

Tarquino, S., Jordán, M., & Angus, E. (2014). Guía alimentaria para la mujer durante el periodo de embarazo y lactancia. Bolivia: Ministerio de Salud y Deporte Bolivia.

USAID. (2015). Diplomado Nutrición Materno-Infantil en los primeros 1000 días de vida. Guatemala: Serviprensa.

Vera, P. (2020). Depresión postparto en madres que asisten al Centro de Salud No. 1 Pumapungo - Cuenca y su relación con las variables sociodemográficas. Cuenca: Rep. Universidad de Azuay.

## 7. ANEXOS

### **Anexo 1 Consentimiento informado para aplicación de entrevistas a Parteras que laboren en el Cantón Quito**

#### **INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Análisis de las dietas de postparto de las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Institución:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Investigadora:** Nicole Kielbowicz, estudiante de la Carrera de Nutrición Humana de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Objetivo general de la investigación:** Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Procedimiento:** Su participación consistirá en la contestación de una entrevista la cual tendrá una duración aproximada de 45 - 60 minutos y abarcará varias preguntas sobre la dieta para puerperio fisiológico, manejo y seguimiento que se le da a la mujer posterior al parto. La entrevista se realizará el día y la hora que usted estime conveniente.

Para facilitar el análisis, esta entrevista será grabada. En cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación en cualquier momento y retomarla cuando considere pertinente.

**Participación:** Su participación en esta encuesta es libre y voluntaria. Puede negarse a participar en la investigación o salir de la entrevista en cualquier momento sin penalización.

**Confidencialidad:** Las respuestas que usted provea en esta encuesta serán confidenciales y no serán utilizadas para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Las respuestas que se obtengan de esta entrevista serán codificadas utilizando un número de identificación, es por esto que será considerada como anónima.

**Beneficios (individual y social):** No recibirá beneficios directos de su participación en este estudio de investigación. Sin embargo, sus respuestas pueden ayudarnos a conocer más sobre las dietas para el período de puerperio.

**Riesgos o molestias:** Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Costos, incentivos o recompensas:** La participación en este estudio no implica ningún costo, ni se recibirá ninguna bonificación.

## **PARTE II: FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Nicole Kielbowicz.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

Me han indicado también que tendré que participar en una entrevista, la cual tomará aproximadamente 45 - 60 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con: Nicole Kielbowicz por medio de nicokiel8@gmail.com

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido "*Selezione su*

*elección a continuación. Puede imprimir una copia de este formulario de consentimiento para sus registros. Al hacer clic en el botón "Acepto", indica que: ha leído la información anterior; Usted voluntariamente acepta participar”*

## **Anexo 2 Consentimiento informado para aplicación de encuestas a mujeres atendidas por Parteras en la el Cantón Quito.**

### **INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Análisis de las dietas de postparto de las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Institución:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Investigadora:** Nicole Kielbowicz, estudiante de la Carrera de Nutrición Humana de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Objetivo general de la investigación:** Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Procedimiento:** Su participación consistirá en la contestación de una entrevista la cual tendrá una duración aproximada de 25 - 40 minutos y abarcará varias preguntas sobre la dieta para postparto, consideraciones y recomendaciones. La entrevista se realizará el día y la hora que usted estime conveniente.

Para facilitar el análisis, esta entrevista será grabada. En cualquier caso, usted podrá interrumpir la grabación en cualquier momento y retomarla cuando considere pertinente.

**Participación:** Su participación en esta encuesta es libre y voluntaria. Puede negarse a participar en la investigación o salir de la entrevista en cualquier momento sin penalización.

**Confidencialidad:** Las respuestas que usted provea en esta encuesta serán confidenciales y no serán utilizadas para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Las respuestas que

se obtengan de esta entrevista serán codificadas utilizando un número de identificación, es por esto que será considerada como anónima.

**Beneficios (individual y social):** No recibirá beneficios directos de su participación en este estudio de investigación. Sin embargo, sus respuestas pueden ayudarnos a conocer más sobre las dietas para el período de puerperio.

**Riesgos o molestias:** Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Costos, incentivos o recompensas:** La participación en este estudio no implica ningún costo, ni se recibirá ninguna bonificación.

## **PARTE II: FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por Nicole Kielbowicz.

He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

Me han indicado también que tendré que participar en una entrevista, la cual tomará aproximadamente 25 - 40 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con: Nicole Kielbowicz por medio de [nicokiel8@gmail.com](mailto:nicokiel8@gmail.com)

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido “*Seleccione su elección a continuación. Puede imprimir una copia de este formulario de consentimiento para sus registros. Al hacer clic en el botón "Acepto", indica que: ha leído la información anterior; Usted voluntariamente acepta participar*”

### **Anexo 3 Consentimiento informado para aplicación de encuestas a mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.**

#### **INFORMACIÓN PARA EL CONSENTIMIENTO INFORMADO**

**Título de la investigación:** Análisis de las dietas de postparto de las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Institución:** Pontificia Universidad Católica del Ecuador

**Investigadora:** Nicole Kielbowicz, estudiante de la Carrera de Nutrición Humana de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador.

**Objetivo general de la investigación:** Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Procedimiento:** Si usted accede a participar en este estudio, deberá responder la encuesta la cual tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. Los datos que usted coloque en esta encuesta será confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Las respuestas que se obtengan de esta encuesta serán codificadas utilizando un número de identificación, es por esto que será considerada como anónima.

**Participación:** Su participación en esta encuesta es libre y voluntaria. Puede negarse a participar en la investigación o salir de la encuesta en cualquier momento sin penalización.

**Confidencialidad:** Las respuestas de su encuesta se enviarán a un enlace en Google Forms donde sus datos personales se almacenarán en un formato electrónico protegido con contraseña.

**Beneficios (individual y social):** No recibirá beneficios directos de su participación en este estudio de investigación. Sin embargo, sus respuestas pueden ayudarnos a conocer más sobre las dietas para el período de puerperio.

**Riesgos o molestias:** Su participación en este estudio no implica ningún riesgo de daño físico ni psicológico para usted.

**Costos, incentivos o recompensas:** la participación en este estudio no implica ningún costo, ni se recibirá ninguna bonificación.

## **PARTE II: FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por. Nicole Kielbowicz. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es: Analizar los factores que determinan el tipo de dieta de post parto que practican las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado (a) de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar con: Nicole Kielbowicz por medio de [nicokiel8@gmail.com](mailto:nicokiel8@gmail.com)

Entiendo que una copia de esta ficha de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido “*Selecione su elección a continuación. Puede imprimir una copia de este formulario de consentimiento para sus registros. Al hacer clic en el botón "Acepto", indica que: ha leído la información anterior; Usted voluntariamente acepta participar*”

#### **Anexo 4 Encuesta a mujeres atendidas por parteras en el Cantón Quito.**

#### **ENCUESTA A MUJERES ATENDIDAS POR PARTERAS EN EL CANTÓN QUITO.**

<https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdwhc7l->

[IMN7IOQtqoUKBB5x0J\\_D9rGM7L20R\\_rZrVeBhFw/viewform?usp=sf link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdwhc7l-IMN7IOQtqoUKBB5x0J_D9rGM7L20R_rZrVeBhFw/viewform?usp=sf_link)

#### **Anexo 5 Guía de entrevista y aplicación de encuesta a mujeres que fueron atendidas por una partera en el Cantón Quito.**

#### **GUÍA DE ENTREVISTA Y APLICACIÓN DE ENCUESTA A MUJERES QUE FUERON ATENDIDAS POR UNA PARTERA EN EL CANTÓN QUITO.**

**Introducción.** - previo a ejecutar la entrevista realizar presentación, entrega, explicación y firma virtual de consentimiento informado por parte del entrevistado, explicación de los objetivos de la entrevista, indicar la duración de la entrevista que oscilará entre los 25 a 40 minutos, posterior solicitar permiso para grabar la sesión virtual de Zoom o el audio en caso de ser entrevista presencial. Explicación del tratamiento de la información que se obtendrá y aclarar que esta será anónima y que se guardará reserva de los datos.

#### **Objetivos Específicos:**

1. Conceptuar la etapa de post parto, cuidados y requerimientos nutricionales de las mujeres en esta etapa
2. Establecer los criterios que utilizan las Parteras para recomendar la dieta requerida en el período de post parto

3. Determinar la dieta de postparto de las mujeres que habitan en el Cantón Quito y han sido atendidas por una Partera
4. Identificar los factores que determinan la elección de la dieta de postparto de las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

### **Informantes**

- Mujeres atendidas por Parteras Tradicionales

### **Con características**

- Mujeres de toda edad
- Atendidas en los últimos 12 meses
- Vivir en el Cantón Quito.

### **Cantidad**

- 10 – 15 Mujeres

### **PREGUNTAS:**

1. ¿Cuál es su ocupación principal en este momento?
2. ¿Cómo se refiere usted a la dieta que practica en el período de posparto?
3. ¿Tuvo a alguien que le ayudó con su alimentación en este período?
4. ¿Quién era la persona encargada de la preparación de sus alimentos en el postparto?
5. ¿De qué consistió su dieta de postparto? ¿Qué recomendaciones le brindaron para este período? ¿qué es lo que más le llamó la atención?
6. ¿Sintió que algún alimento que consumió en el postparto le hizo mal, cuál fue y qué sintió? ¿Sintió mayor afinidad o disgusto por algún alimento o tipo de alimento, cuál?

7. ¿Quién o quiénes le dieron estas recomendaciones para su dieta de postparto? ¿Le dieron alguna explicación de por qué es útil la recomendación que le dieron, cuál es? ¿Le indicaron la manera de realizar las preparaciones?
8. ¿Qué recomendaciones tomó en cuenta y cumplió y cuál fue el motivo que la llevó a hacerlo? ¿Y cuáles fueron las recomendaciones que no tomó en cuenta y por qué?
9. ¿Dentro de su cultura o creencias existe algún aspecto relacionado a la alimentación propio de este período? ¿Usted lo consideró o practicó, por qué?
10. ¿Cuál fue su motivación para elegir la atención de una Partera? ¿Qué beneficios y/o dificultades considera usted que obtuvo de esta decisión? ¿Cómo valoraría usted la atención que recibió de la Partera?
11. ¿Qué recomendaciones les daría a otras mujeres sobre la alimentación en este período?

**Fin.-** Para culminar, agradecer por la participación y el tiempo brindado para esta investigación. Indicar el procedimiento a seguir para la resolución de la encuesta virtual enviada, responder dudas o inquietudes por parte de la entrevistada, establecer que cualquier duda posterior en cuanto a la resolución de la encuesta virtual u otra, puede comunicarse directamente por medio telefónico, red social o e-mail personal. Despedirse.

**Anexo 6 Encuesta para mujeres que han sido atendidas en el parto y postparto por una partera en el Cantón Quito.**

**ENCUESTA PARA MUJERES QUE HAN SIDO ATENDIDAS EN EL PARTO Y POSTPARTO POR UNA PARTERA EN EL CANTÓN QUITO.**

1. **CEDULA DE IDENTIDAD**\_\_\_\_\_
2. **¿Cómo se auto identifica?**  
**Indígena\_ Mestiza\_ Blanca\_ Montubia\_ Afroecuatoriana\_ Otra**\_\_\_\_\_
3. **¿Cuántos partos ha tenido?**  
 1\_2\_3\_4\_5\_6\_ Más\_

**4. Hace cuántos meses dio a luz**

Menos de 1\_1\_2\_3\_4\_5\_6\_7\_8\_9\_10\_11\_12\_

**5. Su parto fue:**

Natural\_ Cesárea\_

**6. Si su respuesta fue Cesárea indique la razón**

\_\_\_\_\_

**7. Señale los alimentos que fueron prescritos por la partera para su dieta de puerperio (posparto)**

<b>Grupo de alimento</b>	<b>Alimento</b>	<b>Consume (SI o NO)</b>
<b>Lácteos y derivados</b>	Leche entera	Si/No
	Leche semi descremada	Si/No
	Leche descremada	Si/No
	Nata	Si/No
	Queso fresco	Si/No
	Queso maduro	Si/No
	Yogurt natural	Si/No
	Yogurt saborizado	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Carnes y derivados</b>	Res	Si/No
	Pollo	Si/No
	Pavo	Si/No
	Carne de borrego	Si/No

	Cuy	Si/No
	Carne de cerdo	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Huevos</b>	Huevo de gallina entero	Si/No
	Huevo de codorniz	Si/No
	Huevo de avestruz	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Frutas</b>	Frutas de grano (Ej: Manzana, pera, etc)	Si/No
	Cítricos (Ej: Limón, naranja, etc)	Si/No
	Tropicales (Ej: Mango, coco, piña)	Si/No
	Frutos secos(Ej: maní, nuez,etc)	Si/No
	Plátano	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Verduras</b>	Acelga	Si/No
	Apio	Si/No
	Col	Si/No
	Zanahoria	Si/No
	Brócoli	Si/No
	Espinacas	Si/No
	Lechuga	Si/No

	Cebolla	Si/No
	Tomate	Si/No
	Pimientos	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Tubérculos</b>	Papa	Si/No
	Yuca	Si/No
	Mellico	Si/No
	Camote	Si/No
	Papa china	Si/No
	Zanahoria blanca	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Cereales</b>	Maíz	Si/No
	Avena	Si/No
	Canguil	Si/No
	Trigo	Si/No
	Centeno	Si/No
	Trigo	Si/No
	Quinoa	Si/No
	Arroz	Si/No
	Fideos	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Leguminosas</b>	Fréjol	Si/No
	Arveja	Si/No
	Garbanzos	Si/No

	Habas	Si/No
	Lentejas	Si/No
	Altramuz o chocho	Si/No
	Soja	Si/No
	Vainitas o guisantes	Si/No
	Otros_____	
<b>Grasas y aceites</b>	Aceite de palma	Si/No
	Aceite de oliva	Si/No
	Aceites de frutos secos	Si/No
	Manteca vegetal	Si/No
	Manteca animal	Si/No
	Mantequilla	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Misceláneos</b>	Bollería	Si/No
	Snacks	Si/No
	Mermeladas	Si/No
	Cereal en caja	Si/No
	Gelatina	Si/No
	Chocolates	Si/No
	Dulces industrializados	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Bebidas</b>	Jugos naturales	Si/No
	Jugos industriales	Si/No
	Zumos naturales	Si/No

	Zumos industriales	Si/No
	Té	Si/No
	Café	Si/No
	Bebidas gaseosas	Si/No
	Agua mineral	Si/No
	Energizantes	Si/No
	Alcohol	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Azúcar</b>	Azúcar blanca	Si/No
	Azúcar morena	Si/No
	Edulcorantes	Si/No
	Miel	Si/No
	Otros_____	Si/No
<b>Condimentos</b>	Hierbas aromáticas	Si/No
	Espicias	Si/No
	Ajo	Si/No
	Condimentos procesados	Si/No
	Otros_____	Si/No

<b>Grupo de alimento</b>	<b>Alimento</b>	<b>Consumo (SI o NO)</b>	<b>Foto de porción</b>	<b>Número de Porciones indicadas en la foto</b>	<b>1 Vez por semana</b>	<b>2-3 Veces por semana</b>	<b>4-5 Veces por semana</b>	<b>Todos los días</b>
<b>Lácteos y derivados</b>	Leche entera	Si/No						
	Leche semi descremada	Si/No						
	Leche descremada	Si/No						
	Nata	Si/No						
	Queso fresco	Si/No						
	Queso maduro	Si/No						
	Yogurt natural	Si/No						
	Yogurt saborizado	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Carnes y derivados</b>	Res	Si/No						
	Pollo	Si/No						
	Pavo	Si/No						
	Carne de borrego	Si/No						
	Cuy	Si/No						

	Carne de cerdo	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Huevos</b>	Huevo de gallina entero	Si/No						
	Huevo de codorniz	Si/No						
	Huevo de avestruz	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Frutas</b>	Frutas de grano (Ej: Manzana, pera, etc)	Si/No						
	Cítricos (Ej: Limón, naranja, etc)	Si/No						
	Tropicales (Ej: Mango, coco, piña)	Si/No						
	Frutos secos(Ej: maní, nuez,etc)	Si/No						
	Plátano	Si/No						

	Otros_____	Si/No						
<b>Verduras</b>	Acelga	Si/No						
	Apio	Si/No						
	Col	Si/No						
	Zanahoria	Si/No						
	Brócoli	Si/No						
	Espinacas	Si/No						
	Lechuga	Si/No						
	Cebolla	Si/No						
	Tomate	Si/No						
	Pimientos	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Tubérculos</b>	Papa	Si/No						
	Yuca	Si/No						
	Mel loco	Si/No						
	Camote	Si/No						
	Papa china	Si/No						
	Zanahoria blanca	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Cereales</b>	Maíz	Si/No						
	Avena	Si/No						
	Canguil	Si/No						
	Trigo	Si/No						

	Centeno	Si/No						
	Trigo	Si/No						
	Quinoa	Si/No						
	Arroz	Si/No						
	Fideos	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Leguminos as</b>	Fréjol	Si/No						
	Arveja	Si/No						
	Garbanzos	Si/No						
	Habas	Si/No						
	Lentejas	Si/No						
	Altramuz o chocho	Si/No						
	Soja	Si/No						
	Vainitas o guisantes	Si/No						
	Otros_____							
<b>Grasas y aceites</b>	Aceite de palma	Si/No						
	Aceite de oliva	Si/No						
	Aceites de frutos secos	Si/No						
	Manteca vegetal	Si/No						

	Manteca animal	Si/No						
	Mantequilla	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Misceláneos</b>	Bollería	Si/No						
	Snacks	Si/No						
	Mermeladas	Si/No						
	Cereal en caja	Si/No						
	Gelatina	Si/No						
	Chocolates	Si/No						
	Dulces industrializados	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Bebidas</b>	Jugos naturales	Si/No						
	Jugos industriales	Si/No						
	Zumos naturales	Si/No						
	Zumos industriales	Si/No						
	Té	Si/No						

	Café	Si/No						
	Bebidas gaseosas	Si/No						
	Agua mineral	Si/No						
	Energizantes	Si/No						
	Alcohol	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Azúcar</b>	Azúcar blanca	Si/No						
	Azúcar morena	Si/No						
	Edulcorantes	Si/No						
	Miel	Si/No						
	Otros_____	Si/No						
<b>Condimentos</b>	Hierbas aromáticas	Si/No						
	Espicias	Si/No						
	Ajo	Si/No						
	Condimentos procesados	Si/No						
	Otros_____	Si/No						

**8. Señale la porción que consume o consumió en su dieta de puerperio (posparto)**

**Elaborado por: Nicole Kielbowicz**

**Anexo 7 Guía de entrevista a parteras que laboran en el Cantón Quito.**

**GUÍA DE ENTREVISTA A PARTERAS QUE LABORAN EN EL CANTÓN QUITO.**

**Introducción.** - previo a ejecutar la entrevista realizar presentación, entrega, explicación y firma virtual de consentimiento informado por parte del entrevistado, explicación de los objetivos de la entrevista, indicar la duración de la entrevista que oscilará entre los 45 a 60 minutos, posterior solicitar permiso para grabar la sesión virtual de Zoom o el audio en caso de ser entrevista presencial. Explicación del tratamiento de la información que se obtendrá y aclarar que esta será anónima y que se guardará reserva de los datos.

**Objetivos Específicos:**

1. Conceptuar la etapa de post parto, cuidados y requerimientos nutricionales de las mujeres en esta etapa
2. Establecer los criterios que utilizan las Parteras para recomendar la dieta requerida en el período de post parto
3. Determinar la dieta de postparto de las mujeres que habitan en el Cantón Quito y han sido atendidas por una Partera
4. Identificar los factores que determinan la elección de la dieta de postparto de las mujeres atendidas por Parteras en el Cantón Quito.

**Informantes**

- Parteras tradicionales

**Con características**

- Mujeres parteras de toda edad
- Preparadas dentro de la comunidad
- Laborar en el Cantón Quito.

### **Cantidad**

- 5 – 10 Parteras

### **PREGUNTAS:**

1. ¿A qué se dedica?
2. ¿En qué área labora usted? en el sector público, privado o independiente?
3. ¿Cuántos años de experiencia tiene en atención a mujeres gestantes?
4. ¿En dónde adquirió los conocimientos para la práctica de la Partería?
5. ¿El período posterior al parto y el cuidado en la alimentación tiene algún nombre o término en específico?
6. ¿Desde la Partería o desde su cultura y raíces qué concepción o importancia le dá usted a la dieta utilizada para el período de postparto?
7. ¿Usted como partera prescribe dietas a las mujeres para el período de postparto? ¿Qué indicaciones de alimentación le da usted a las mujeres? en qué consiste la dieta si la prescribe? qué alimentos y tipos de preparación incluye o excluye?
8. ¿Qué otras recomendaciones da usted en relación a la alimentación? Hay algo que pueda afectar de alguna manera el estado nutricional, apetito, estado de ánimo, cuidados o consideraciones específicas de este período?
9. ¿Qué criterios toma en cuenta para realizar las recomendaciones sobre la alimentación para este período, cuáles de ellas considera que son generales y cuáles individualizadas?
10. ¿Qué considera usted que es lo más importante cuidar en la alimentación en el período de postparto?

11. ¿Considera que las mujeres que acuden a usted cumplen con sus indicaciones y recomendaciones? por qué las cumplen o no?
12. ¿Qué dificultades ha presentado usted en el momento de prescribir la dieta o cuidados para el postparto?
13. ¿A lo largo de su trayectoria qué prácticas culturales relacionadas a la alimentación específicas de esta etapa ha podido conocer?
14. ¿Qué aspectos culturales, creencias, tradiciones de la mujer toma en cuenta usted para dar las recomendaciones nutricionales?

**Fin.-** Para culminar, agradecer por la participación y el tiempo brindado para esta investigación, responder dudas o inquietudes por parte de la entrevistada. Establecer que si se generan dudas posteriores a la finalización de la entrevista puede comunicarse directamente por medio telefónico, red social o e-mail personal Despedirse