Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

HIGIENE EN EL EMBARAZO, PARTO Y POST-PARTO ASISTIDO EN DOMICILIOS POR COMADRONAS, DEL CANTON SAN LORENZO

PREVIO A LA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR (A)

NATHALY CAROLINA GONZALEZ MIKETTA

ASESORA

LCDA. ESIBA VERNAZA CANGÁ

Esmeraldas – Octubre, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCESE previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

_____

Presidente del tribunal

_____

Lectora 2

_____

Director de Tesis

_____

Directora de Escuela

Fecha: _____

AUTORÍA

Yo, NATHALY CAROLINA GONZALEZ MIKETTA, declaro ante que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y la PUCE.

_____

NATHALY CAROLINA GONZALEZ MIKETTA

CI: 0803591908

DEDICATORIA

Dedico todo esto a mi hija que ha sido mi pilar fundamental y el motivo por el cual lucho día a día, por soportar las veces que he tenido que dejarte para cumplir tan anhelado sueño.

A mi esposo RAÚL RAMIREZ por todo su esfuerzo, dedicación y apoyo incondicional en esta etapa de mi vida.

A mi madre MARÍA MIKETTA por ser la impulsadora principal en el momento que decidí estudiar enfermería.

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser el protagonista en nuestras vidas, San Martín de Porres por guiarme en cada paso y transmitirme su fe, confianza y seguridad a lo largo de la carrera.

De manera muy especial a mi madre por apoyarme desde el inicio, y sobre todo por ser madre con mi hija en los momentos cumplir con las prácticas fuera de la ciudad.

A mi esposo por ser incondicional en esta etapa de mi vida, a todos mis familiares que sin negarse me dieron su apoyo.

A licencia Esiba Vernaza, por su paciencia, dedicación y la motivación diaria para concluir el trabajo investigativo

INDICE

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN i
AUTORÍA ii
AGRADECIMIENTO ..... **¡Error! Marcador no definido.** ii
DEDICATORIA ..... i **¡Error! Marcador no definido.**
INDICE DE CONTENIDO ..... **¡Error! Marcador no definido.**
LISTADO DE FIGURAS ..... **¡Error! Marcador no definido.**
RESUMEN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
ABSTRAC viii
INTRODUCCIÓN ..... **¡Error! Marcador no definido.**
Presentación del tema de investigación……..1
Planteamiento del problema…….....2
Justificación……..…….....…2
Delimitación de los Objetivos…….....4
CAPÍTULO I MARCO TEORICO 5
1.1. Bases Teóricas Científicas……..5
1.2. Antecedentes……...6
1.3. Marco legal……...……..……..…..…8
CAPITULO II MATERIALES Y MÉTODO 10
2.1 Tipo de estudio……..…….10
2.2 Definicion conceptaul y operacionalizacion de variables……..……10
2.3 Metodos……..……....10
2.4 Tecnicas e instrumentos……10
2.5 Analisis de datos……...10
CAPITULO III RESULTADOS 11
CAPITULO IV DISCUSIÓN 16
CAPITULO V CONCLUSIONES 18
CAPITULO VI RECOMENDACIONES 19
REFERENCIAS 20
ANEXOS……..24
Encuesta……27
Entrevista……..30
Cronograma……..31
Presupuesto……...32

Operacionalizacion de variables……...33
Consentimiento informado……...36

LISTADO DE ILUSTRACIONES Y TABLAS

Figura 1 Distribución de porcentajes de medidas de protección……...22
Figura 2 Distribución de porcentajes de controles pre natales…….…….22
Figura 3 Distribución de porcentaje de instrumental quirúrgico……..……..23
Figura 4 Distribución de porcentaje de plantas medicinales……...24

RESUMEN

La Provincia de Esmeraldas cuenta con comunidades en donde la medicina ancestral sigue vigente en cada uno de los moradores que los habitan, no solo por las costumbres de la comunidad, sino por las condiciones a los que ellos están expuestos, es por esto que tienen que parir con comadronas debido a la difícil accesibilidad a los establecimientos de salud, la falta de educación y la falta de recursos económicos. Para el desarrollo de esta investigación los objetivos fueron: Determinar la aplicación de normas de higiene en la atención del embarazo, parto y pos-parto asistido en domicilios por comadronas, en la parroquia Calderón del Catón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas. Esta investigación tuvo un enfoque descriptivo lo que facilitó identificar cada uno de los procesos que realizan las comadronas al momento de asistir un parto y los cuidados higiénicos que le brindan a la mujer en el puerperio. La muestra fueron 5 comadronas de la comunidad que permitieron desarrollar el tema, al realizar las encuestas se pudo evidenciar la falta de higiene de las comadronas al momento de la esterilización de los instrumentos utilizados en el parto, por lo que se puede obtener una infección.

Palabras claves: Comadronas, condiciones de riesgo, creencias y costumbres, medicina ancestral

ABSTRACT

Esmeraldas province has communities where tradicional medicine is still popular in each of the inhabitants that inhabit them, not only because of the community customs, but because of the conditions to which they are exposed, that's why they have to give birth with midwives because of the difficult accessibility to health centers, lack of education and lack of economic resources. For the development of this research, the objectives were: to determine the application of hygiene standards in the care of pregnancy, delivery and postpartum assisted in homes by midwives, in the parish of Calderón in the San Lorenzo canton, of Esmeraldas province. This investigation had a descriptive approach, which facilitated the identification of each of the processes performed by the midwives at the time of delivery and the hygienic care they provide to the woman in the puerperium. The sample consisted of 5 midwives from the community who allowed the topic to be developed. At the time the surveys were performed, the lack of hygiene of the midwives could be evidenced at the time of the sterilization of the instruments used in the birth, so that an infection can be obtained.

Keywords: Midwives, risk conditions, beliefs and customs, tradicional medicine

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a las comadronas como "Una persona que brinda atención a la madre durante el parto, con el fin de traer al mundo al bebé sano, aplicando los conocimientos adquiridos por medio de la práctica y las experiencias, utilizando los cuidados básicos para evitar posibles complicaciones, antes durante y después del parto". (OMS, 2015)

La atención de las comadronas en el embarazo, parto y pos-parto en las diferentes comunidades, tiene una gran aceptación por parte de los moradores de la comunidad, tomando en cuenta que ellas no tienen título superior y solo se basan en conocimientos empíricos. Es aquí donde el accionar de las comadronas adquiere su mayor relevancia, haciendo énfasis en las normas de bioseguridad, los protocolos, y el tipo de higiene que utilizan para brindar una atención saludable minimizando los posibles riesgos. El propósito de las comadronas es salvar vidas maternas e infantiles, aplicando sus conocimientos adquiridos por medio de la práctica, la experiencia y la observación, para detectar los posibles riesgos y salvaguardar las vidas.

Basándose en la medicina ancestral, las habilidades y la experiencia adquirida en años, es lo que ha hecho ganarse la confianza de los moradores a la hora de poner en práctica sus conocimientos.

En las comunidades rurales las comadronas realizan un papel fundamental en el área de salud, debido a los conocimientos que poseen, ya sea social y cultural, para ellas es preciso observar, analizar la atención y los cuidados que brindan a las mujeres en su estado de gestación, debido que lo realizan en su domicilio y muchas de ellas no suelen aplicar las normas de higiene para evitar posibles infecciones. Cuando los instrumentos no tienen las respectivas normas de higienes para poder ser empleados en un parto, se adquiere una infección. Lo mismo ocurre cuando existen complicaciones durante el parto, debido a que las comadronas no cuentan con los materiales e instrumentos necesarios para controlar las complicaciones, y esto conlleva a una muerte materna.

Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud, diariamente hay muertes maternas por complicaciones en el embarazo y el parto. Un 70% de las muertes maternas están relacionas con la práctica no profesional durante el parto, otras causas de las muertes maternas son por hemorragias, trastornos hipertensivos, infecciones entre otras. (OMS, 2015)

La OMS indica que el índice de muertes materna a nivel nacional es de 137, teniendo en cuenta que en la provincia de Esmeraldas hubo 12 muertes maternas en los hospitales, cada una por diferentes patologías. (OMS, 2016).

Una de las principales causas de la muerte materna es la falta de control durante el embarazo, por tal motivo el personal de salud llega hasta la comunidad para brindar salud comunitaria, y poder reducir el índice de muertes maternas. (MSP, 2016).

En las comunidades rurales las comadronas realizan un papel fundamental en el área de salud, debido a los conocimientos que poseen, ya sea social y cultural, para ellos es preciso observar, analizar la atención y los cuidados que brindan a las mujeres en su estado de gestación, debido que lo realizan en su domicilio y muchas de ellas no suelen aplicar las normas de higiene para evitar posibles infecciones.

El Ministerio de Salud Pública con el fin de evitar las muertes maternas y neonatales, ha implementado en las áreas de salud el nuevo programa de Establecimiento de Salud como amigos de la madre y el niño (Esamyn), la misma que tiene como finalidad promover el parto humanizado, mejorar la calidad de atención pre-natal. (MSP, 2018)

Justificación

Para la Organización Mundial de la Salud, la etapa del embarazo, parto y pos-parto es un estado fisiológico donde la mujer necesita los cuidados y la atención necesaria para evitar cualquier tipo de complicaciones, por tal motivo debe tener una higiene adecuada y eficiente. Las muertes maternas es un grave problema con presencia de impacto individual, familiar, social y económico, según la Organización Mundial de la Salud cada día existen

800 muertes maternas a nivel mundial, las cuales se podrían evitar si pueden reconocer las señales de alerta. (OMS, 2014)

La Organización Mundial de la Salud ha implementado la estrategia de dar a conocer las posibles señales de alerta las cuales podrían ser: Sangrado vaginal en el embarazo, dolor intenso en el vientre, salida del líquido por la vagina antes de la fecha de parto, dolor de cabeza, mareos, convulsiones, falta de movimiento del bebé, ardor al orinar o mal olor en la orina, parto demorado, fiebre, mala presentación del bebé. Aparte de incrementar las claves: Amarrilla (infección), Roja (hemorragia) y Azul (problemas hipertensivos) en los hospitales de salud pública. (MSP, 2016).

Las comadronas tienen dominio y seguridad de la intervención que realizan, aplicando la medicina ancestral como baños, pringues y tomas para acelerar la labor de parto y evitar posibles infecciones, y no todas las comadronas realizan el parto en una cama de manera natural; sino, que lo hacen de rodillas como lo realizaban las comadronas más antiguas, o a elección de la madre.

Por lo tanto las comadronas durante el trabajo de parto deben proporcionar una buena higiene, tanto del personal, el entorno y de la parturienta; con la finalidad de garantizar la seguridad tanto de la madre como el niño.

El Ministerio de Salud Pública a nivel nacional sigue en su ardua labor capacitando a las comadronas ancestrales, a más de sus conocimientos empíricos que ellas poseen, los cuales les ayudado a traer muchos niños al mundo, deben tener la seguridad de la calidad de atención que le brindan a las gestantes, garantizando un parto seguro, exitoso, y libre de infección, utilizando las medidas higiénicas correspondientes y tener la capacidad de poder identificar las posibles señales de alerta que se pueden presentar en un parto

Vale recalcar las intervenciones que realiza el Ministerio de Salud Pública, en capacitar a las comadronas fortaleciendo sus conocimientos ancestrales que ayuden a evitar las muertes maternas; por ende el nuevo plan de salud del Ecuador y del Buen Vivir crea estrategias para la capacitación de profesionales en el área de salud, de la misma forma a los actores ancestrales que trabajaban en las comunidades sirviendo de apoyo a nivel sanitario.

Delimitación de Objetivos

Objetivo general

- Determinar la aplicación de normas de higiene en la atención del embarazo, parto y pos-parto asistido en domicilios por comadronas, de la parroquia Calderón del Catón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas.

Objetivo específicos

- Identificar los cuidados higiénicos que aplican las comadronas durante la atención en el embarazo, parto y post parto.
- Determinar complicaciones relacionadas con la higiene que presentan las mujeres y el Recién Nacido.
- Establecer los conocimientos, destrezas, aptitudes y recursos que tienen las comadronas para la adecuada aplicación de las normas de higiene y bioseguridad.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teóricas científicas

La figura de la comadrona está presente en todas las culturas y civilizaciones; hasta el siglo XVII solo las mujeres podían ser comadronas, los conocimientos se transmitían de madres a hijas o entre mujeres. Como las mujeres no podían acceder a la universidad ni entrar en el mundo de la ciencia, aparecieron los hombres obstetras que dieron al oficio una base médica. Actualmente, la figura y las atribuciones de las comadronas siguen siendo controvertidas y varían en función de los diferentes países. Las comadronas se ocupan del seguimiento del embarazo, las consultas y las ecografías obstétricas dentro del marco de un embarazo normal; también pueden encargarse de embarazos patológicos bajo la supervisión de un médico; pueden ordenar exámenes y tratamientos en relación con el embarazo, el parto y el postparto.

Las comadronas tradicionales son las que se encargan de la obstetricia en países como Guatemala, con una importante población indígena. En 2006, el Programa Nacional de Salud Reproductiva del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, elaboró un manual para la intervención corta en la capacitación de comadronas, con el objetivo de prepararlas en las siguientes temáticas: demoras en la atención materno-neonatal, señales de peligro durante el embarazo, el parto, el postparto y cuidados del recién nacido. Así como un plan de emergencia comunitario y familiar, el uso apropiado de equipo limpio y seguro para la atención del parto. (Salud.com.net, 2017)

Cuando una mujer del pueblo se ponía de parto, la familia acudía en su busca, e iba a casa de la parturienta. Ésta estaba acompañada por familiares, que jugaban un papel activo desde el principio: "nada más que tenías los primeros dolores, ellos mataban una gallina, y la ponían a cocer para preparar el caldo de gallina" que la parturienta tomaría una vez dado a luz. No administraba nada para calmar los dolores, y una vez que la criatura asomaba, siguiendo indicaciones del practicante, "le daba media vuelta para que saliera de hombros, le agarraba por los pies, y si no lloraba luego, le daba dos pequeñitos azotes en el culo para que comenzase a llorar". Si el proceso se demoraba daba unos masajes en la tripa a la

parturienta. Tras el nacimiento, esperaba cinco minutos para que saliera la placenta de manera espontánea. En caso de que no ocurriera, le practicaba un pequeño masaje en la barriga, o "enroscaba el cordón a la mano, le empujaba la tripa con la otra, y mandaba hacer fuerza mientras tiraba para se desprendiese sin llegar a romperse... me dijo el practicante: mira si sale entera, que no quede algo dentro". Posteriormente se la entregaba a los familiares para que la enterraran. La técnica de meter la mano en la vagina para conocer la posición que traía la criatura, o para dar la vuelta en caso de que viniera mal colocada, la efectuaba con frecuencia: "si metes la mano y ves... por ejemplo vienen de lado o salen de nalga¨ En caso de que las criaturas hubieran sufrido durante el parto les salpicaba con agua fría para reanimarles. La lavaba con agua previamente hervida, la vestía y le administraba unas cucharaditas de agua de manzanilla con azúcar "para que hagan unas cacas negras". Solía atenderles en la habitación, en la cama. Sobre la misma colocaba ropas viejas, y debajo pieles de cordero, para evitar manchar el colchón. Algunas mujeres se tumbaban en el suelo para no ensuciar, otras se arrodillaban. La postura y el lugar para dar a luz lo elegían las comadronas, "como ellas quisieran". Antes de realizar cualquier cosa lavaba las manos con jabón... ellos es lo que hacían Posteriormente, las desinfectaba con alcohol. No se les realizaba nada previo al parto, no obstante las mujeres procuraban estar ya aseadas, después del alumbramiento lavaba a la mujer con agua previamente hervida y unas gotitas de alcohol. (A. Mateo, 2015).

El Ministerio de Salud Pública, con el fin de evitar las muertes maternas y neonatales, ha implementado el programa de "Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño" (Esamyn), esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales así como del Modelo de Atención Integral en Salud. (MSP, 2018).

1.2 Antecedentes

Cabe recalcar que no se han realizado estudios relacionados directamente a la higiene que mantienen las comadronas en el embarazo, parto y puerperio.

Como manifiestan los autores, Chillogallo, K., López, R., Ordóñez, C. (2014) en su artículo Saberes ancestrales y tradicionales de las parteras, de la parroquia Dajan - Cuenca. Una vez levantada toda la información necesaria para cumplir con los objetivos planteados, se procedió a su adecuado procesamiento siguiendo los lineamientos que guían un estudio

de metodología investigativa cualitativa. De esta manera es posible generar tendencias sobre las herramientas utilizadas, los métodos y técnicas aplicadas en sus prácticas médicas ancestrales, entre las cuales se destacan: El tratamiento que se da a las mujeres embarazadas, formas de parto normal, procedimientos médicos en los diferentes casos de emergencia más comunes en la comunidad, cuidados en el posparto y puerperio. Así mismo, se procesaron los datos de temas recurrentes en las entrevistas tales como la utilización de plantas, infusiones y bebedizos como medicina propia de esta actividad, destacando aquellas plantas o hierbas que son más nombradas entre las parteras, los usos que se les dan y las razones por las cuales estas son utilizadas, generando así, una descripción detallada de las mismas.

Peña, M. (2014), en el cantón Eloy Alfaro con su artículo conocimiento, costumbres y prácticas sobre embarazo, parto y puerperio atendidos por comadronas; teniendo como resultado de acuerdo a los principios, las costumbres y prácticas de las comadronas que les atendieron a las madres sujetas a estudio de la parroquia Maldonado y Timbiré , entre los cuidados que emplean luego del parto aconsejadas por familiares como también por las comadronas responden el 17% toman especies naturales como: agua de linaza hervida y fría para evitar inflamación del útero, agua de higo para disminuir el sangrado, agua de anís para disminuir el dolor; 57% lavado vaginal con agua de manzanilla y matico para eliminar los loquios; mientras que el 26% realiza al cuarto día del post parto el baño con hojas medicinales tales como, malva, manzanilla para bienestar durante su recuperación; esto se ha acostumbrado desde sus antepasados para los cuidados tanto de la madre como de los niños. Concluyendo que los conocimientos de las comadronas no están válido socialmente por un aval académico sino por metodologías diferentes de antecesores que curaban o eran comadronas, basándose en los conocimientos empíricos.

Pimenta, Acevedo, Andrade, Oliveira y Gomes (2013), en Brasil en su artículo elección de parto atendido por comadronas, con el objetivo de reducir el índice de muertes maternas y neonatales manifestaron para las en trabajo de parto, la opción de que tengan un parto domiciliario y atendido por una comadrona está relacionada a la historia de vida de las mujeres que ya han tenido esta experiencia. Así las mujeres habían escuchado informes que habían experimentado experiencia con un miembro de la familia o vecino muy cercano, lo que indica que estas experiencias de vida pueden haber contribuido a la construcción de la opinión de estas mujeres a lo largo de su vida, concluyendo que las experiencia de vida de las madres tiene mucho que ver con el aprendizajes de las primeras

comadronas empíricas la cual está basada en la tradición que se trasmite de la comadrona experta al aprendiz.

El autor Sosa A. (2016), en el cantón San Lorenzo, con su artículo condiciones de riesgo en los partos atendidos por comadronas, con el objetivo fortaleciendo la atención que brindan las parteras en las etapas de parto mediante la socialización de esta guía de atención del parto culturalmente adecuado, teniendo como resultado que la mayoría de las gestantes deciden parir con la comadrona de su comunidad por la falta de accesibilidad en el área de salud y el personal de salud se encarga de capacitar para evitar posibles complicaciones, concluyendo que el 86% de las comadronas no cuentan con los materiales e insumos necesarios en la atención del parto, convirtiéndose en un riesgo tanto para la madre como para el recién nacido.

1.3 Marco legal

La Organización Mundial de la Salud se compromete a apoyar en el proceso de capacitación a las parteras en temas de salud materna y neonatal, y a los profesionales del área en los temas de salud intercultural y derechos en salud. La cultura es patrimonio del pueblo y constituye elemento esencial de su identidad, el Estado promoverá y estimulará la cultura, la creación y la investigación científica. Así como lo dice el art 62 de la constitución del Ecuador de establecer políticas permanentes para la conservación, restauración, protección y respeto del patrimonio cultural tangible e intangible. El estado fomentará la interculturalidad, e integrará sus instituciones según los principios de equidad e igualdad de las culturas. (Constitución política del Ecuador, 2008)

En la actualidad el Ministerio de Salud Pública promueve el parto humanizado y promociona la medicina ancestral, así como lo refiere el artículo 363 de la Constitución Política del Ecuador, el Estado será responsable de garantizar la práctica de salud ancestral y alternativa, mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos y la medicina ancestral. De la misma manera es el responsable de asegurar acciones y servicios de salud sexual y salud reproductiva, garantizar la salud integral y la vida de las mujeres en el embarazo parto y puerperio (Constitución política del Ecuador, 2008)

CAPITULO II

MATERIALES Y METODOS

Calderón es una de las 12 parroquias rurales del cantón San Lorenzo del Pailón. Es la más cercana de la cabecera cantonal, ubicada a unos de 10 km de la ciudad de San Lorenzo. Su territorio se extiende entre las vías de San Lorenzo- Ibarra y San Lorenzo- Esmeraldas. Su distancia a la frontera con Colombia siguiendo las vías Terrestres, es aproximadamente 20 km. Calderón cuenta con 1539 habitantes de los cuales 718 son mujeres y 819 son varones.

La economía de calderón es básicamente de subsistencia, dada por la extracción de materias primas. Las principales actividades que aportan a la economía de la parroquia son; la agricultura, la explotación de madera y el trabajo de jornalero en las empresas palmas aceiteras, más un mínimo de personas dedicadas a la ganadería en pequeña escala y al comercio informal.

Calderón se encuentra a 30 minutos del sub centro Tipo C del cantón San Lorenzo, y a 15 minutos del sub centro de salud el mismo que brinda los siguientes servicios: medicina general, odontología y obstetricia, también cuenta con preparación para consulta externa, post consulta y farmacia, programas de inmunizaciones (PAI), micronutrientes, maternidad gratuita, tuberculosis, adulto mayor, anticonceptivos, control de dengue y malaria y el programa del MAIS (Modelo de Atención Integral de Salud).

En la parroquia de Calderón se mantienen algunas creencias y curaciones con prácticas ancestrales, las mismas que están a punto de desaparecer, como son: mal de ojo, espanto, virtud, ligaduras, pasmo, la tunda, mal de los siete días.

El presente estudio se llevó a cabo en la parroquia Calderón del cantón San Lorenzo, la población estuvo comprendida por todas las comadronas y el equipo de salud. La muestra fue conformada por 5 comadronas de la comunidad, 1 médico, 1 obstetra y 1 enfermera.

2.1 Tipo de estudio

Tuvo un enfoque descriptivo, porque se describieron los procesos y actividades que realizan las comadronas en el embarazo parto y post parto, dejando en evidencia los riesgos a los que se exponen la madre y el recién nacido.

2.2 Definición conceptual y operacionalización de variables

Dentro de las variables dependientes que fueron empleadas en la investigación fueron: la higiene en el embarazo y prácticas de las comadronas. Mientras que las variables independientes utilizadas son circunstancia de riesgo, creencias y costumbres de las parteras e higiene.

2.3. Métodos

La presente investigación fue cuali-cuantitativa.

Cualitativa; por medio de entrevista se conoció la relación que existe entre las comadronas y el personal de salud, y las medidas que tomaron las comadronas para prevenir las complicaciones en un parto atendido en casa. Cuantitativa; porque se identificó las medidas de protección como normas de higiene que las comadronas utilizan en el embarazo, parto y puerperio, los controles prenatales y las plantas medicinales que utilizan

2.4 Técnicas e instrumentos

Las técnicas empleadas en el estudio fueron:

Entrevista: porque se logró tener una visión más amplia de la relación que existe entre las comadronas y el personal de salud, al momento de presentar alguna complicación durante el parto. Estuvo dirigida al personal de salud de la comunidad, y se realizaron dos preguntas abiertas.

Encuesta: estuvo dirigida a las comadronas, se realizaron 10 preguntas con la finalidad de obtener datos sobre la higiene que se empleó al momento de realizar el control del embarazo, atención en el parto, seguimiento en el puerperio y atención al recién nacido, y se conoció las plantas medicinales que utilizan durante el proceso del parto y puerperio.

2.5 Análisis de datos

El análisis de los datos cuantitativos se realizó utilizando el programa informativo Microsoft Excel versión 2010, mientras que los datos cualitativos se analizaron mediante un proceso de estratificación donde se agruparon las respuestas pudiéndose identificar datos relevantes.

2.6. Normas Éticas

Se aplicó directamente el consentimiento informado a las comadronas de la comunidad, con la finalidad que ellos colaboren en la realización de este estudio, protegiendo siempre la privacidad de las fuentes de información.

CAPÍTULO III

RESULTADOS

Del total de las comadronas encuestadas un 35% tuvo más de 30 años de experiencia, en la atención de partos en casa, mientras un 6% tiene 5 años de experiencia, ejerciendo el rol de comadronas en la comunidad. Debido a la cantidad de partos atendidos el 60% manifestaron que han atendido alrededor de 10 a 15 partos al año, un 10% habían atendido de 3 a 5 partos al año debido que son nuevas ejerciendo su actividad.

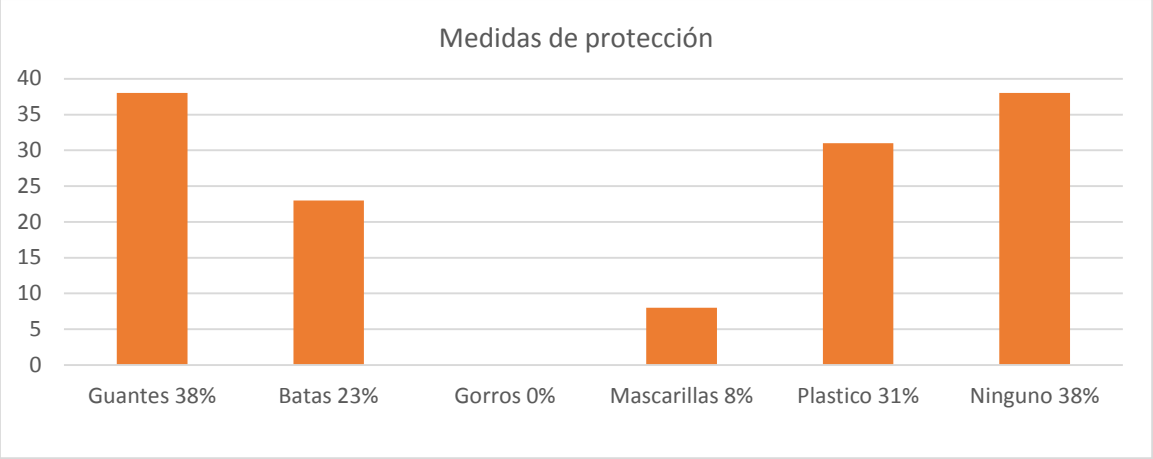
En cuanto a la preocupación que tenían las comadronas sobre los controles prenatales, manifestaron que se realizó el debido control, tanto en casa de la embarazada como en el sub centro de la comunidad en lo que corresponde a las vacunas, controles con el odontólogo, mientras que la obstetra se detecta si presentan o no alguna alteración en su embarazo.

Sobre si realizan el lavado de manos todas las comadronas manifestaron que lo realizan antes y después del contacto con el paciente, para evitar cualquier tipo de infecciones

En referencia al tiempo que realizaban la desinfección de los instrumentos las 5 comadronas encuestadas informaron que lo realizaban después del parto, los lavan y los llevaban al sub centro para ser esterilizarlos, cuando tenían un parto ya programado vuelven a desinfectar los instrumentos de la misma manera; es decir realizaban la desinfección antes y después del contacto con el paciente. Mientras que el 50% hierven los instrumentos brindado por el personal de salud, para luego ser llevados al sub centro de salud de la comunidad, para el proceso de esterilización.

Las medidas de protección que utilizaban las comadronas al momento del embarazo, parto y puerperio con un 38% fueron los guantes de manejo, muchos fueron otorgados por el sub centro, en el momento del parto el 23% utilizaban batas plásticas o mandiles quirúrgicos, el 31% utilizaban un plástico que se coloca debajo de la gestantes y apenas el 8% utilizan

mascarillas. Vale destacar que el Ministerio de Salud fue el que se encargaba de brindarle los implementos necesarios a utilizar al momento de atender un parto.

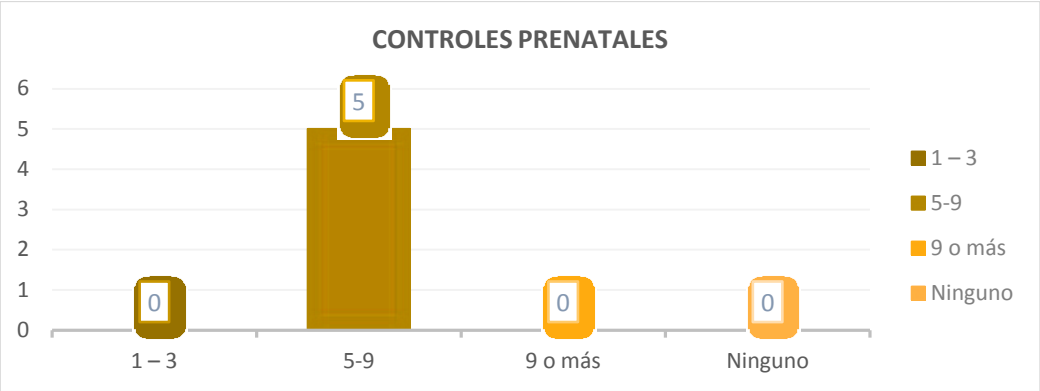


Fuente: Encuestas a comadronas de la comunidad de Calderón en el año 2017

Elaborado por: Nathaly Gonzalez

Todas las comadronas encuestadas manifestaron que realizaban el aseo a la parturienta antes de iniciar la labor de parto, les realizaban el baño general a las gestantes con agua normal y después que termina el parto realizaban el aseo vaginal con matico y manzanilla para prevenir las infecciones y luego las transferían al hospital para los controles puerperales.

Las comadronas encuestadas realizan de 5 a 9 controles de embarazo, según como vaya avanzando para minimizar posibles complicaciones que se presenten en el parto, luego le transferían al sub centro para control de las vacunas y las citaban con el odontólogo y llevan un reporten de las mujeres a las cuales ellas les controlan su embarazo, ese fue el respaldo que utilizaban para cualquier trámite legal, posteriormente a la valoración de la obstetra deciden si estaban actas para parir en casa, o si presentaban alguna complicación que le impida realizar el parto en casa

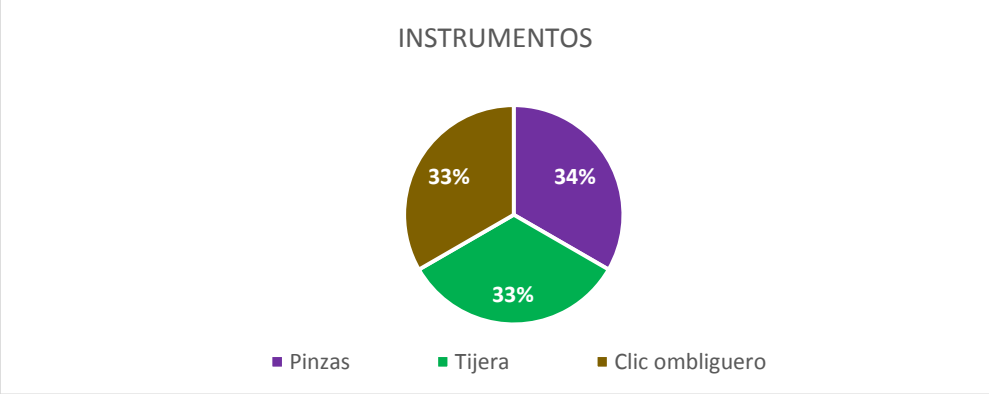


Fuente: Encuestas a comadronas de la comunidad de Calderón en el año 2017

Elaborado por: Nathaly González

Las comadronas encuestadas manifestaron que cambiaban sus instrumentos cada año (tiempo de vida otorgado por el Ministerio de Salud Pública). Los mismos que son otorgados por el área de salud a cada una de ellas, con el fin de brindar una buena atención a las madres gestantes y al recién nacido, los mismos instrumentos que fueron entregados con la debida capacitación y el manejo para cada uno de ellos.

El Ministerio de Salud en las capacitaciones que se le facilitan a las comadronas una vez al año les realizan la entrega de los respectivos materiales básico a utilizar en la labor de parto: pinzas, tijeras y clic ombligueros. Los mismos que deben ser sometidos a procesos de limpieza, desinfección y esterilización, debido que algunos materiales son reutilizables.

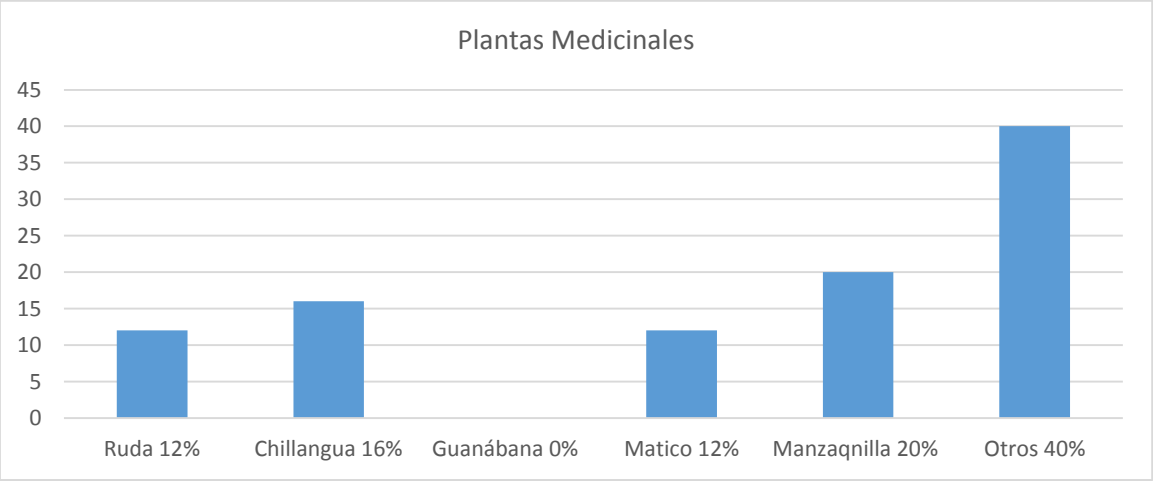


Fuente: Encuestas a comadronas de la comunidad de Calderón en el año 2017

Elaborado por: Nathaly González

Durante la labor de parto, el 80% de las comadronas les dan a ingerir una bebida a base de proteína (huevo), una bebida no alcohólica que contiene malta (poni malta) y una pizca de sal para dar fuerza a la madre gestante durante el parto, el 40% de las comadronas

encuestadas utilizaban otras plantas medicinales como: romero, borraja, paico, altamisa y nacedera después del parto para limpiar la matriz de la mujer y evitar el pasmo, al igual que ingerían tomas de agua de anís para evitar los gases, el poleo para apurar la labor de parto, el 20% utilizaban la manzanilla para realizar el aseo vaginal acompañado del matico para evitar las infecciones, el 16% utilizaban chillangua para evitar los cólicos y los dolores de entuertos.



Fuente: Encuestas a comadronas de la comunidad de Calderón en el año 2017

Elaborado por: Nathaly González

Las constantes capacitaciones por parte del Ministerio de Salud, y los respectivos controles prenatales tanto con las comadronas y el sub centro, había influenciado en que todas las comadronas encuestadas no habían registrado complicaciones presentadas en el embarazo, parto y puerperio, debido que aparte de la madre gestante elegir parir con una comadrona, fue el sub centro por medio de los controles los que deciden si estaban actas para parir en casa, es decir; si no presentaban ninguna complicación durante su embarazo.

En los datos obtenidos mediante una entrevista a tres profesionales del personal sanitario que brindan atención en el centro de Salud de Calderón, se reflejan:

Con relación a las capacitaciones a las comadronas de la comunidad las cuales fueron de vital importancia, para prevenir complicaciones y conocer los signos y síntomas de alerta.

- Cuatro de las comadronas asisten mensualmente a las capacitaciones que brinda el Hospital Divina Providencia de San Lorenzo. *(Personal de salud)*

En cuanto a las complicaciones que presentan las mujeres en el parto en casa, posteriormente son transferidas al hospital para recibir la atención adecuada, que la comadrona no pueda tratar.

- "Luego de los controles que realizan las comadronas a las embarazadas, el sub centro más cercano, tiene la obligación de realizar los respectivos controles prenatales, y el control de vacunas por medio de la atención comunitaria, y es el personal de salud el que decide si la gestante, está en condiciones de parir en casa o es necesario que asista al parto en una unidad de salud, de esta manera previenen las complicaciones." *(Médico, 30 años)*
- "De igual manera las madres gestantes saben a los riesgos a los que se exponen, cuando deciden parir con una comadrona." *(Enfermera, 25 años)*
- "A las gestantes se les informan los riesgos a los que se exponen, y también se les explica que parir en un hospital no está perdiendo sus creencias, sino que está salvando la vida de ella y la de su bebé." *(Obstetra, 28 años)*
- "El objetivo es disminuir el índice de muertes maternas y neonatales, en el cantón y a nivel de la provincia de Esmeraldas, por medio de la atención comunitaria que se les brinda a todos los moradores de la comunidad, con el fin de llevar un control de embarazo y poder detectar a tiempo alguna complicación que presente la embarazada". *(Médico,30 años)*

Las complicaciones que presenta la paciente al realizarse el parto en casa, si viven o mueren según el grado de complicación en la que llegue.

- "En el hospital se estabiliza la paciente, y se la transfiere a un hospital donde brinden atención más especializada, las comadronas tienen la obligación de llevar un reporte de todos los controles que le realizan a la embarazada, con el fin de respaldo ante cualquier muerte materna que pueda ocurrir y se pueda defender de un proceso legal".

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como finalidad identificar la higiene que utilizaban las comadronas al momento de realizar un parto, identificando los posibles riesgos a los que se exponen las gestantes, al decidir parir en casa.

El total de comadronas encuestadas realizaban el lavado de manos antes y después del contacto con las gestantes, al igual que la desinfección de los instrumentos, el 85% lo realizaba en casa hirviendo los materiales y el 15% restante realizaban la esterilización adecuada de los instrumentos en el sub centro. En cuanto a las medidas de protección todas las comadronas utilizaban guantes y un mandil proporcionado por el sub centro para realizar un parto. Vale recalcar que estas dos fueron las únicas medidas de protección que utilizaban las comadronas, por la facilidad de adquirirlas en el sub centro.

En la antigüedad las comadronas no mantenían una adecuada higiene, examinaban a las embarazadas sin lavarse las manos, mantenían uñas largas, cortaban el cordón umbilical con tijera común. Pero a la vez utilizaban baños con aguas de plantas medicinales, lavados vaginales, curaban el ombligo del recién nacido con mertiolate, polvo secante, aceites, ceras y plantas molidas (para que él bebé crezca fuerte). Lo que podía desencadenar algún tipo de infección y las comadronas lo llaman “el mal de los 7 días” y en las mujeres es el “pasmo”, cabe recalcar que la atención de las comadronas está basada en las creencias de cada pueblo.

En la investigación realizada por Sosa Aura respecto a las condiciones de riesgo en el parto atendidos por comadronas indicó que el 86% de las parteras no cuentan con los materiales e insumos necesarios para la atención de partos en domicilios, convirtiéndose en un riesgo para la madre y el recién nacido ya que los procedimientos que se realizaban no brindan la

seguridad necesaria en la atención del parto. En cuanto a la utilización de guantes el 42% no utilizaban al momento de atender un parto, mientras que un 86% no utilizaban los instrumentos adecuados para atender un parto. (S.Aura, 2016)

Según Peña Mirian Se identificó que las comadronas poseen bajo nivel de conocimiento en la detención de las señales de peligro en la gestante, en la asepsia y la desinfección adecuada de los materiales como gillette, tijera, que utilizaban en la atención del parto. El 29% de las comadronas utilizaban un ambiente limpio para dar atención a las gestantes en lo largo de su embarazo, parto y puerperio, exponiéndolas adquirir alguna infección. (M. Peña 2016)

El hospital Divina Providencia del cantón San Lorenzo, se encargaba de todos los meses reunir a las comadronas de la comunidad para realizarle sus respectivas capacitaciones, que conozcan las complicaciones que trae consigo un embarazo y cuáles son las señales de alerta, con el fin de reducir las muertes maternas y neonatales, cada comadrona posee su carnet que la identifica como parte del área de salud, y cuando una de ellas hace mal uso de su carnet como realizar un parto que ha sido diagnosticado con complicaciones le retiran el carnet y el permiso de seguir realizando esta actividad.

El Ministerio de Salud Pública con el propósito de evitar las muertes maternas, crea el nuevo programa de "Establecimientos de salud amigos de la madre y el niño" (Esamyn), el mismo que tiene como objetivo principal el parto humanizado, un parto libre de medicamentos, de vía periférica minimizando todos los posibles riesgos. (MSP, 2018).

El trabajo que realizan las comadronas de traer niños al mundo, lo realizan por medio del parto humanizado, es decir el nuevo programa del Ministerio de salud toma como énfasis el accionar de las comadronas en la comunidad, con el fin de continuar con la promoción de la medicina ancestral.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

El 80% de las comadronas realizan la limpieza y esterilización de los instrumentos utilizados en el parto, y cuentan con los materiales e insumos necesarios para atender el parto en el domicilio de la embaraza.

Los cuidados higiénicos que aplican las comadronas durante la atención del embarazo, parto y puerperio fueron: lavado de las manos, hervir y esteriliza los instrumentos, uso de guantes, batas plásticas, aseo a la parturienta antes y después del parto utilizando plantas medicinales.

De acuerdo a los resultados obtenidos a las comadronas no se evidenció complicaciones relacionados con la higiene, tanto en la madre como en el recién nacido.

En la actualidad la medicina ancestral tiene mayor aceptación en las comunidades, ya sea por sus costumbres, culturas o tradiciones y es por eso que las gestantes deciden parir en casa. Las comadronas realizan su actividad basándose en conocimientos empíricos, destrezas y actitudes, los cuales han ido evolucionando de la mano de las campañas del Ministerio de Salud en cuanto a prevención de las muertes maternas y neonatales. Con el fin de proporcionar una adecuada atención de las comadronas, hacia las gestantes y el recién nacido.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

- Evitar las muertes maternas, es uno de los principales objetivos del Ministerio de Salud Pública, por tal motivo las campañas de promoción y prevención, deben incrementarse en las comunidades rurales, con el fin de capacitar a las comadronas de cada comunidad, explicarle los signos y síntomas de alarmas para detectar una posible complicación que se presentan en el embarazo, parto y puerperio.

- Dentro de las campañas de promoción y prevención, se debe intensificar los controles prenatales en las comunidades, explicándoles a las gestantes los riesgos a los que están expuestas al decidir parir en el domicilio, y sobretodo dar a conocer los signos y síntomas de alarmas, en la etapa del embarazo, parto y puerperio.

- Incentivar al parto humanizado es una de las prioridades del Ministerio de salud, por tal motivo el área de salud debe unificarse con las comadronas de la comunidad y por medio de ellas hacer llegar el mensaje directo a las gestantes, y de esa manera aumenta el uso de la medicina ancestral y las creencias en las comunidades.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Alarcón-Nivia, M. Á., Sepúlveda-Agudelo, J., & Alarcón-Amaya, I. C. (2011). Las parteras, patrimonio de la humanidad. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología, 62(2), 188-195. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?q=parteras+atienden+partos&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5

Argüello-Avendaño, H. E., & Mateo-González, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. LiminaR, 12(2), 13-29. Recuperado de: https://scholar.google.es/scholar?q=http%3A%2F%2Fwww.scielo.org.mx%2Fscielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1665-80272014000200002&btnG=&hl=es&as_sdt=0%2C5

Anchundia Espinoza, B. K. (2016). Creencias y prácticas ancestrales CHACHIS aplicadas durante el embarazo, parto y puerperio en la comunidad "San José del Cayapas" de la provincia de Esmeraldas (Doctoral dissertation, Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería). Recuperado de: http://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/866

Castro, C., Priscila, K., López Maldonado, R. E., Llivichuzca, O., & Verónica, C. (2015). Saberes ancestrales y tradicionales de la parroquia Jadán. 2014 (Bachelor's thesis). Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21256

Cabrera Cabrera, V. C., & Arotingo Cushcagua, J. F. (2016). Conocimiento, actitudes y prácticas culturales asociadas al parto de las madres y parteras Kayambis, pertenecientes a la comunidad de Angla de la provincia de Imbabura, septiembre a

noviembre del 2016 (Master's thesis, PUCE). Recuperado de: http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12668.

Concepto internacional sobre ¿qué es una partera? Recuperado de: http://www.parirconparteras.com.ar/queesunapartera.pdf

Chillogallo, K., López, R., Ordóñez, C. (2014) saberes ancestrales y tradicionales de las parteras, de la parroquia Dajan Cuenca. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21256/1/TESIS.pdf

Custodio-Marroquín, J. A. (2017). Características sociodemográficas del parto domiciliario en pobladoras del Centro Poblado Kerguer durante el período 2010–2016. Rev. Cuerpo Med. HNAAA, 9(3), 164-168. Recuperado de: http://www.cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/RCMHNAAA/article/view/334.

Diario la hora. (2015). Comadronas son reconocidas por su don. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/fotoReportaje/1101843859#.WPhfO_k1-Us

Diario la hora. (2016). Partos con sabiduría ancestral. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101931078#.WPhf6vnhCUs

Diario la hora. (2011). Avanza la legitimación ancestral. Recuperado de: http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101189527/-1/Avanza_la_legitimaci%C3%B3n_ancestral.html#.WPhjG_nhCUs

Delgado Carvajal, M. V., & Ocón Benavides, M. J. (2010). Conocimientos, actitudes y prácticas de las parteras para identificar factores de riesgo, signos de alarma, y complicaciones del embarazo, parto y puerperio en las mujeres atendidas en cinco municipios de Chinandega, febrero de 2008 a febrero de 2009 (Doctoral dissertation).Recuperado de: http://riul.unanleon.edu.ni:8080/jspui/handle/123456789/2909

El Telegrafo, Luis Freire. (2016). Las parteras afroesmeraldeñas y awá se capacitaron para dar asistencia segura. Recuperado de: http://www.eltelegrafo.com.ec/noticias/regional-norte/1/las-parteras-+*/afroesmeraldenas-y-awa-se-capacitaron-para-dar-asistencia-segura

Formas de abordar el tema de “parteras” y curadores tradicionales. Recuperado de: http://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8410/Cap2.pdf;jsessionid=31AC4BD8175FA0C9268EBFA458B52B84?sequence=8

Gobierno Autónomo Descentralizado. (2014). Recuperado de: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0860000670001PDOT%20SAN%20LORENZO_16-11-2014.pdf

Mina, J. I. (2013). Saberes y conocimientos sobre el parto: historia de vida de una partera afroecuatoriana .Recuperado de: http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/5923#.WPhifvk1-Us

Ministerio de salud pública del ecuador. (2010) dirección nacional de normalización del sns subproceso de salud intercultural. Recuperado de: http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf

Laako, H. (2015). La política del nacimiento, la política de la transformación: los casos del movimiento de parteras en México y Finlandia. Imagen instantánea de la partería. México, ecosur, Asociación Mexicana de Partería, 85-110. Recuperado de: http://borderingactors.org/kuvat/Articulo_PoliticaNacerPoliticaTransformacionMovimientoParterasMexFin_LAAKO2014_VersionFinal_Dec2014.pdf

Organización Mundial de la Salud. (2017). El conocimiento ancestral de las parteras se articula al Sistema de Salud. Recuperado de: http://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

Organización Mundial de la Salud. (2015) salud materna. Recuperado de: http://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (2016) muertes maternas. Recuperado de: http://www.who.int/topics/maternal_health/es/

Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., & de los Ángeles Mejía, J. (2005). Gravidez, parto e puerpério: crenças e práticas de parteiras em San Luis Potosi, México. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 39(4), 375-382. Recuperado de: http://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/41489

Peña Quinonez, M. V. (2014). Conocimientos, costumbres y prácticas sobre embarazo parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadronas de las riberas del Rïo Santiago del cantón Eloy Alfaro, provincia de Esmeraldasa (Doctoral dissertation). Recuperado de: http://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/296/1/PENA%20QUINONEZ%20MIRIAN%20VICTORIA.pdf

Quizhpe, C., Victoria, L., & Yolanda, M. (2015). Concepciones y prácticas en laatención al embarazo, parto y postparto de las parteras tradicionales en las comunidades indigenas de Saraguro, Loja, 2014. Recuperado de: http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21443

Rivera Solano, N. I., Yepes Requeme, M. Y., & Suarez de la Cruz, N. D. C. (2013). Atención primaria por parteras indígenas a mujeres en procesos de gestación, parto y posparto de las comunidades Senú Los Almendros, Omaga y El pando (Bajo Cauca Antioqueño). Recuperado de: http://ayura.udea.edu.co:8080/jspui/handle/123456789/116

Simisterra, S., & Cecilia, A. (2016). Condicionantes de riesgo en los partos domiciliarios atendidos por comadronas en la comunidad de Ricaurte del cantón San Lorenzo de la provincia de Esmeraldas (Doctoral dissertation, Ecuador _ PUCESE-Escuela de Enfermería). Recuperado de: http://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/655

Universidad Nacional de Santiago del Estero. (2012) Rol del profesional obstétrico ejercicio profesional. Recuperado de: http://fhu.unse.edu.ar/ingreso2012/cartilla_aaobs.pdf 2012

Valdez-Santiago, R., Arenas-Monreal, L., & Hernández-Tezoquipa, I. (2004). Experiencia de las parteras en la identificación de mujeres maltratadas durante el embarazo. salud pública de méxico, 46(1), 56-63. Recuperado de: http://scielo.unam.mx/scielo.php?pid=S0036-36342004000100008&script=sci_arttext

Tognoni, Auguta. (2011). Las parteras Afroecuatorianas del norte de Esmeraldas. Esmeraldas, Ecuador: CECOMET.

ANEXOS

PLANTAS MEDICINALES EMPLEADAS POR LAS COMADRONAS

NOMBRES	IMAGEN	FUNCIÓN
RUDA		Los químicos de la ruda pueden estimular el útero, promoviendo la limpieza de restos placentarios
CHILLANGUA		Para prevenir y aliviar los cólicos
POLEO		Se utiliza para eliminar los gases, además de facilitar la digestión.
MATICO		Propiedades astringentes que se utiliza para infecciones y hemorragias
MANZANILLA		Para alivio de dolores estomacales
ROMERO		Para el pasmo y la eliminación de los gases.

BORRAJA		Para las hemorragias y el pasmo
NACEDERA		Controlar los cólicos o entuertos, o para los cólicos de la menstruación

INSTRUMENTAL QUIRÚRGICO FACILITADO POR EL MINISTERIO DE SALUD



Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ENCUESTA A LAS COMADRONAS

OBJETIVO GENERAL

Determinar la aplicación de normas de higiene en la atención en el embarazo, parto pos-parto asistido en domicilios por comadronas, en la parroquia Calderón del Catón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas.

En las siguientes preguntas lea detenidamente y marque con una x la opción que Usted elija.

1.- ¿Cuándo realiza usted el lavado de manos?

Antes del contacto con la paciente ☐

Después del contacto con la paciente ☐

Antes y después del contacto con el paciente ☐

No lo realiza ☐

2.- ¿Cuándo realiza usted la desinfección de los instrumentos?

Antes del contacto con la paciente ☐

Después del contacto con la paciente ☐

Antes y después del contacto con el paciente ☐

No lo realiza ☐

3.- ¿Qué medidas de protección utiliza usted?

Guantes ☐

Batas ☐

Gorros ☐

Otros ☐

Todos ☐

Ninguno ☐

Plástico ☐

Mascarillas ☐

4.- ¿En qué tiempo realiza el aseo a la parturienta?

Antes de iniciar la labor de parto ☐

Después de la labor de parto ☐

No lo realiza ☐

5.- ¿Cuántos controles prenatales usted realiza a las embarazadas?

1 a 3 ☐

5 a 9 ☐

9 o más ☐

Ninguno ☐

6.-Tiempo de vida de los instrumentos

7.- ¿Qué instrumentos usted utiliza en la labor de parto?

…….. ……..

…….. ……..

…….. ……..

8.- ¿Qué plantas medicinales usted utiliza para la atención del embarazo parto y post-parto?

Ruda ☐ Manzanilla ☐

Chillangua ☐ Matico ☐

Guanábana ☐ Otros ☐

9.- ¿Qué complicaciones se presentan antes, durante y después del parto?

Desgarro ☐ Infecciones ☐

Alza febriles ☐ Otras ☐

Presión arterial alta ☐ Ninguno ☐

Hemorragia ☐

10.- ¿Reciben capacitaciones por parte del Ministerio de Salud?

SI ☐

NO ☐

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

ENTREVISTA AL PERSONAL DE SALUD DEL SUB CENTRO DE CALDERON

1.- ¿Han presentado complicaciones las mujeres embarazadas que deciden parir con una comadrona?

SI ☐

NO ☐

Cuales……..

Cuántas mujeres……..

2.- ¿Las mujeres que presentan complicaciones en el parto asistido en el domicilio por las comadronas, como es el proceso de referencia y contra referencia?

MES / ACTIVIDADES	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO			
	1era	**2da**	**3ra**	**4ta**	**1er**	**2da**	**3era**	**4ta**	**1er**	**2da**	**3ra**	**4ta**	**1era**	**2da**	**3era**	**4ta**
Directrices sobre el Trabajo Investigativo																
Asignación del Docente Asesor																
Investigación Bibliográfica y																
Elaboración y Entrega de Tabla Dinámica																
Solicitud de Aprobación del Tema																
Elaboración del Marco Teórico																
Revisión y Entrega del Marco Teórico																
Borrador de la Metodología y Diseño de Estudio																
Corrección y Entrega de la Metodología y Diseño de Estudio.																
Elaboración de los Instrumentos de Recolección de Datos																
Vestigio del Trabajo Investigativo																
Entrega del Primer Borrador de Anteproyecto																
Corrección del Primer Borrador de Anteproyecto																
Entrega del Segundo Borrador de Anteproyecto																
Corrección del Segundo Borrador de Anteproyecto																
Entrega del Tercer Borrador de Anteproyecto																
Corrección del Tercer Borrador de Anteproyecto																
Entrega Del Anteproyecto Final																
Elaboración de Diapositivas para la Sustentación del Anteproyecto																
Sustentación del Anteproyecto																

PAGOS PUCE			
1. DETALLES	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
RECURSOS MATERIALES			
2. TÉCNICOS	**CANTIDAD**	**V. UNITARIO**	**V. TOTAL**
Computadora	1	700.00	700.00
Cámara fotográfica	1	50.00	50.00
Impresora	1	500.00	500..00
Internet		40	40
TOTAL			**1,438.00**
3. MATERIAL DE OFICINA			
Lápiz	3	0.30	0.90
Esferos	4	0.45	1.80
Resma de hojas A4	8	5.00	40.00
Cuaderno	1	2.00	1.50
Copias	800	0.03	24.00
Carpeta	5	0.50	5..00
Empastado	3	10.00	30.00
Impresiones	900	0.20	180
Pendrive	1	15.00	15.00
Anillados	20	1.50	20.00
TOTAL			**314.20**
4.-SALIDA DE CAMPO			
Movilización	5	6.00	30.00
Refrigerios	10	2.75	27.50
TOTAL			**175.00**
5.- TOTAL			**3,391.34**

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Higiene	Hábito adquirido con el fin de evitar la adquisición de patologías/infecciones y mantener o mejorar el estado de salud de la persona.	Procedimiento al momento de atender el parto	Lavado de manos. Desinfección de los instrumentos. Barreras de Protección	¿Antes del contacto con la paciente? ¿Después del contacto? ¿Antes del contacto con la paciente y durante el contacto con la paciente? Normas de bioseguridad Guantes Bata, Gorro, otros	Encuestas dirigidas a las Comadronas

			Aseo de la parturienta.	Todos Ninguno **Tiempo en que realiza** Durante el embarazo Antes de iniciar la labor de parto Nunca lo realizan	
Creencias y costumbres de las parteras	Son todas las costumbres y práctica tradicional basada en mitos y experiencia en diversos grupos étnicos	Procedimientos al momento de atender el parto	Controles prenatales Instrumentos que utilizan	**¿Tiene controles prenatales?** Si No ¿Cuántos? 1-3 5-9 Más de 9 ¿Qué Instrumentos que utilizan en la labor de parto? Utiliza plantas medicinales en la	

			Plantas medicinales	atención del parto? Si No ¿Cuáles? Ruda Chillangua Guanábana Manzanilla Matico	
Circunstancia de riesgo	Exhibición de un individuo que aumenta la posibilidad de sufrir algún tipo de lesión	Complicaciones antes y durante el parto	Complicaciones durante y después el parto	Desgarro Alza febriles Presión arterial alta Hemorragia Infecciones	Encuesta dirigida a las comadronas

Pontificia Universidad Católica del Ecuador | SEDE ESMERALDAS

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estoy de acuerdo a participar de forma voluntaria en la investigación titulada: **HIGIENE EN EL EMBARAZO, PARTO Y POS-PARTO, ASISTIDO POR COMADRONAS EN EL CANTÓN SAN LORENZO.** Se me explicó que este estudio tiene como objetivo determinar la aplicación de normas de higiene en la atención del embarazo, parto y pos-parto asistido en domicilios por comadronas, de la parroquia Calderón del Catón San Lorenzo Provincia de Esmeraldas. Además se me explicó que las respuestas quedaron en anonimato y solo se utilizaron como fines de estudios.

Mi participación es voluntaria, por lo cual, y para que así conste, firmo el siguiente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que brinda las explicaciones.

El_____ del mes de _____ del 2018

_____
Firma del participante