



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

**SEDE
ESMERALDAS**

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**COMPORTAMIENTO Y SABERES ANCESTRALES
DURANTE EL PARTO EN AFRODESCENDIENTES
ASENTADOS EN LA RIBERA DEL RÍO SANTIAGO DEL
CANTÓN ELOY ALFARO**

**PREVIO AL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

ARROYO CAICEDO LETICIA MARIELA

ASESORA:

Mtr. MARÍA TERESA TORRES

ESMERALDAS, 2018

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

El trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requerimientos establecidos por el reglamento de grado de la PUCE, previo a la obtención de título de Licenciada en Enfermería

.....
Presidente Del Tribunal De Graduación

.....
Lector (a) 2

.....
Asesora de Tesis

.....
Director (a) de Escuela

Fecha:

AUTORÍA

Yo, **Arroyo Caicedo Leticia Mariela** declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, autentica y personal.

En virtud, el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal, del autor y de la PUCE.

Arroyo Caicedo Leticia Mariela
C.I. 0803847441

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por brindarme la oportunidad de que me realice como profesional, a mis padres y a mi esposo por el apoyo incondicional a lo largo del transcurso académico, los cuales han formado una estructura esencial durante mi vida y un sostén fundamental para poder llegar y culminar este arduo camino. A mis hermanos Sara, Corino, Nieve y Eveda Arroyo Caicedo, tíos, tías y demás familiares quienes han aportado de algún modo durante el desarrollo de mi vida estudiantil.

De la misma forma agradezco a mi tutora Mtr. María Teresa Torres y a mis maestras quienes han compartido las enseñanzas necesarias para guiar mi trabajo y convertirme en una profesional de calidad de la carrera de Enfermería, También a mis compañeras y amigos por todo el entusiasmo, apoyo y carisma para continuar y no desmayar durante el camino sin llegar a la meta.

DEDICATORIA

Este trabajo va dedicado a mis hijos Mateo y Jonayra, quienes han sido la mayor fuente de inspiración y motivación durante la carrera, A mis padres Edison Arroyo y Felisa Caicedo, a mi esposo Wilmer Hurtado por todo el apoyo emocional e incondicional brindado. A mi tía Armenia Arroyo, personas importantes y necesarias de quienes he ganado valores, sacrificio y ejemplos que me han servido durante esta fase de aprendizaje.

A las comunidades del río Santiago en especial a las parteras, por el apoyo y conocimiento brindado y por permitir mantener vivo el espíritu ancestral y seguir conservando su realización durante su práctica y de esa forma aportar a la medicina occidental y al mundo moderno.

Contenido

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORÍA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DEDICATORIA	iv
LISTA DE FIGURAS	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	4
MARCO TEÓRICO.....	4
CAPÍTULO II	10
MATERIALES Y MÉTODOS	10
CAPITULO III.....	17
RESULTADOS.....	17
CAPÍTULO IV.....	23
DISCUSIÓN	23
CAPÍTULO V	33
CONCLUSIONES	33
CAPÍTULO VI.....	34
RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS.....	38
Anexo # 2	41
Anexo # 4	44
Anexo #5	45

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Distribución porcentual sobre la percepción del aporte de la medicina tradicional a la medicina occidental.....	17
Figura 2: Distribución porcentual sobre el uso de la medicina tradicional.	17
Figura 3: Distribución porcentual de personas que acudirían a ser atendidos por parteras.....	18
Figura 4: Distribución porcentual de gestantes que presentaron complicaciones durante labor de parto.	18
Figura 5: Frecuencia de complicaciones en púrperras y neonatos, relacionado con el uso de plantas medicinales.....	19
Figura 6: Distribución porcentual del grado de aceptación de las practicas ancestrales durante el parto.	19
Figura 7: Distribución porcentual de las personas que aceptan la labor de las parteras en la comunidad	20
Figura 8: Distribución de percepción sobre la calidad de la atención brindada por los agentes ancestrales durante la gestación, parto y puerperio.	20

RESUMEN

Esta investigación se realizó con la finalidad de analizar el comportamiento de la medicina ancestral durante el parto en afrodescendientes asentados en las riberas del río Santiago del cantón Eloy Alfaro en la provincia de Esmeraldas. Para lo que se desarrolló el estudio por medio del tipo de investigación cuali-cuantitativo, con un alcance descriptivo y de diseño transversal, se trabajó con una muestra de 55 personas pertenecientes a 5 comunidades del espacio estudiado y de las cuales 5 fueron parteras, se utilizaron una encuesta, entrevista y observación como técnica de recolección de datos.

Se obtuvo como resultado que el 48% de los encuestados manifestaron practicar la medicina tradicional, 46% mencionaron estar satisfecho con los beneficios de las prácticas ancestrales, respecto a las personas que han asistido o asistirían a la atención del parto con saberes ancestrales el 68% mencionaron que si lo harían. El 44% de los encuestados mencionaron estar de acuerdo con el aporte que han realizado las parteras en sentido de mejora de la salud de las comunidades, evaluando como buenos sus cuidados con el 42%. Se determinó que es evidente la práctica de actividades con aspectos culturales en la población afrodescendientes de las comunidades del Santiago durante la atención del parto y recuperación de las mujeres puérperas, en donde la percepción de salud de la población de estudio se encuentra condicionada con los aspectos transmitidos a través de la medicina tradicional familiar.

Palabra clave: comportamiento; saberes ancestrales; parto; afrodescendientes

ABSTRACT

This research was carried out with the purpose of analyzing the behavior of ancestral medicine during childbirth in people of African descent settled on the banks of the Santiago River in Eloy Alfaro canton in the province of Esmeraldas. For which the study was developed through the type of qualitative-quantitative research, with a descriptive scope and cross-sectional design, we worked with a sample of 55 people belonging to 5 communities of the space studied and of which 5 were midwives, They used a survey, interview and observation as a data collection technique.

It was obtained as a result that 48% of the respondents said they practice traditional medicine, 46% mentioned being satisfied with the benefits of ancestral practices, with respect to people who have attended or would attend the birth care with ancestral knowledge 68% They mentioned that they would. 44% of the respondents mentioned to be in agreement with the contribution that the midwives have made in the sense of improving the health of the communities, evaluating how good their care is with 42%. It was determined that it is evident the practice of activities with cultural aspects in the Afro-descendant population of the Santiago communities during the delivery and recovery of the puerperal women, where the health perception of the study population is conditioned with the aspects transmitted through traditional family medicine.

Keyword: behavior; ancestral knowledge; childbirth; afrodescendants.

INTRODUCCIÓN

El parto y nacimiento son el principio y punto de partida de la vida y son por ello, procesos que afectan al resto de la existencia humana. De ahí que la humanización del parto constituya una necesidad urgente y evidente (MSP, 2013).

La costumbres y hábitos de las personas son un condicionamiento en el momento de la atención de salud, teniendo igual comportamiento en la atención de mujeres durante el embarazo y parto, lo que se encuentra en momentos apegados actitudes adquiridas en su medio.

Por su parte la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), define la medicina tradicional como todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Muchas mujeres mueren de complicaciones que se producen durante el embarazo y el parto o después de ellos. La mayoría de esas complicaciones aparecen durante la gestación, aun siendo prevenibles o tratables. Cada día mueren aproximadamente casi 830 mujeres por causas prevenibles relacionadas con el embarazo y el parto. Un 99% de la mortalidad materna corresponde a los países en desarrollo y entre unas de las causas se encuentra el aspecto cultural (OMS, 2018).

Es por ello la importancia de conocer el comportamiento de la comunidad al momento de la atención para tener mayor grado de aceptación de la misma. Con un enfoque intercultural y una perspectiva analítica se pretende realizar la labor investigativa con relatos de las experiencias de las situaciones palpadas por las parteras de 5 comunidades del cantón Eloy Alfaro, para así demostrar a la comunidad información que ayude a conocer y reconocer el esfuerzo que estas realizan.

Trabajo con el cual se pretende analizar el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto en afrodescendientes del río Santiago. Y de esta forma acercarse a mitos referentes al tema.

Tal como se ha indicado el comportamiento ancestral durante el parto en afrodescendientes asentados en la ribera del río Santiago, tiene su aglomeración de conocimientos y prácticas de la medicina ancestral ascendida de las generaciones

antiguas y que se siguen transmitiendo en la actualidad en las comunidades con el fin de salvaguardar la cultura.

Acorde a los datos del Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) en el 2016, estableció que de los partos presentados en ese año, un total de 8092 partos fueron asistidos en casa por agentes ancestrales por preferencias de las gestantes, en su mayoría tenían que ver por aspectos culturales.

Laza (2015), en su investigación sobre los factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional. Demuestra como factor epidemiológico la distancia física, la accesibilidad a los servicios de salud se veía afectada por la disponibilidad de los proveedores de atención médica, la escasez del personal calificado y los prolongados tiempos de espera para recibir atención en los hospitales. Sumado a lo anterior, las experiencias de atención en las instituciones se describen como frías o antipáticas, y calificaron el trato de los médicos como irrespetuoso e indigno, referidos a los múltiples y dolorosos exámenes vaginales realizados por varios médicos. La mujer sentía que se vulneraba su privacidad. Por lo antes dicho se calificaba como mala la atención recibida en las instituciones hospitalarias, y las mujeres dudaban en acceder a ella, incluso si contaban con el acceso gratuito.

Otros factores que influyen son la falta de familiaridad, conocimientos y experiencias con el entorno, las rutinas y los procedimientos hospitalarios para las mujeres residentes en zonas rurales y barreras cognitivas como el miedo a los procedimientos quirúrgicos (cesárea), y la duda o incredulidad con los beneficios del cuidado recibido dentro de las instalaciones hospitalarias.

Teniendo en cuenta la importancia que desempeña el rol cultural en la salud de los individuos, aún más en el embarazo y trabajo de partos de las mujeres, es por ello que se plantea la siguiente pregunta: ¿Cuáles son los principales saberes y cuidados ancestrales que se aplican durante la atención del parto a las afrodescendientes de las riberas del río Santiago?

Es de forma significativa la labor que realizan las parteras, las cuales brindan su asistencia a lo largo y ancho del país y otros países. Las mismas que se han ocupado de

realizar la apertura para su visualización, en parte proporcionada por la Constitución de la República con la admisión del factor pluricultural en el Estado ecuatoriano.

Como índice de aquello surge la necesidad de recopilar, analizar y compartir información como técnicas y herramientas que sincronicen la declaración de la potencialidad de los saberes médicos y capacidades ancestrales dentro de la planificación en todos sus niveles constituyente a la salud.

Las parteras de forman parte de la disputa por la universalización de la atención en salud, la misma que en ocasiones no cumple con los parámetros reglamentarios por falta de recursos, políticas o normativas. Dentro de ese marco de fallas las parteras corrigen las necesidades basadas en la atención a las mujeres y familias que no pueden acceder a una entidad de salud, o que a su vez se limitan por el tipo de atención que brindan no conforme a las creencias y costumbres.

Con la realización de investigaciones se valoriza los conocimientos y prácticas de estos personajes y se colabora para el impulso del reconocimiento de comportamientos ancestrales relativos con la salud, también se rescata gran parte de saberes que pueden presentar ayuda dentro de los avances de los sistemas actuales de salud, potencialidades y prácticas que realizan un efecto positivo durante el tratamiento de diversas enfermedades.

Así mismo se beneficia la población afrodescendiente del río Santiago con la aportación de información que contenga sus vivencias y aportes culturales que permitirán mantener viva las costumbres de los pueblos. Este trabajo brinda conocimientos a otros estudiantes y servirá de guía a otros investigadores.

Es por ello que se planteó como objetivo general: analizar el comportamiento de la medicina ancestral durante el parto en afrodescendientes asentados en la ribera del río Santiago. Y como objetivos específicos: interpretar la interacción, principios y la labor ancestral de las parteras dentro de las comunidades; identificar métodos, materiales y recursos que utilizan durante el trabajo de parto; y describir ventajas y desventajas del proceso de atención del parto.

CAPÍTULO I

MARCO TEÓRICO

Según la Organización Mundial de Salud OMS (2017), define la medicina ancestral como la incorporación de conocimientos, aptitudes, creencias, prácticas y experiencias que definen la identidad y cultura de un pueblo. Con la adecuación de plantas medicinales usadas para la mantención de la salud, diagnóstico, prevención, mejora o tratamiento de enfermedades ya sean estas físicas o mentales.

El Ministerio de Salud Pública (MSP) en el 2013 redacta que la medicina ancestral comprende material herbario tales como hierbas, jugos frescos, aceites, polvos y preparaciones con plantas medicinales y vegetales que abarcan hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces y otras partes de las plantas. Estos se pueden preparar con algunos procedimientos como vapor, baños y pringues en el área afectada.

Las preparaciones herbarias son la base de los productos acabados y pueden componerse de elementos triturados, pulverizados o extractos. Esto se puede decir por extracción, fraccionamiento, purificación, concentración. (MSP, 2013).

Dentro de la investigación utilizó el concepto de la OMS. Ya que hace referencia a la medicina ancestral como un sistema complejo conformado por elementos, conocimientos, tradiciones, prácticas y creencias, las cuales se estructuran organizadamente a través de sus propios agentes conocedores.

Manifestada bajo un contexto cultural con la interrelación de elementos naturales, éticos, espirituales, mentales, psicológicos y afectivos explicables o no que corresponden con saberes, técnicas y procedimientos ejercidos por sanadores tradicionales o curanderos de cada comunidad, reconocidos y registrados por la autoridad sanitaria.

Las parteras son mujeres pertenecientes de diferentes comunidades las cuales conllevan la magnífica labor y práctica ancestral para la percepción, protección y cuidado de la salud, resaltando más la tarea en la atención del parto ancestral de las mujeres que buscan esta alternativa para la atención humanística y afectiva que estas brindan a la parturienta.

También son denominadas delegadas formativas que toman lugar en la herencia familiar en la cuales establecen sus habilidades y conocimientos en interpretaciones, prácticas y rituales que les son obtenidos mediante la observación y guía de sus ancestros.

El embarazo es el periodo de tiempo comprendido que va desde la fecundación del óvulo por el espermatozoide hasta el momento del parto. Son los nueve meses en el cual el feto se desarrolla en el útero siendo un período de gran felicidad, sin embargo durante el embarazo tanto la mujer y el hijo se enfrentan a diferentes riesgos sanitarios por este motivo es importante que el seguimiento prenatal sea realizado por el personal de salud calificado para evitar complicaciones (OMS, 2016).

Según el tiempo de gestación que tenga la mujer se clasifica los partos, se denomina parto de término cuando se presenta entre las 37 y 42 semanas de embarazo, cuando es parto pre término sucede entre las 27 y 37 semanas de gestación, y cuando es parto por término sucede después de las 42 semanas de gestación. Además existen diferentes tipos de partos como el parto natural, parto normal, parto en el agua, parto en cuclillas y parto por una intervención quirúrgica (cesárea) (Lazo, 2013).

El Ministerio de Salud Pública (MSP), está capacitando a todas las mujeres en periodo de gestación como a las parteras, con el propósito de fortalecer las capacidades con los pasos de sensibilización del personal de salud y justamente lograr una completa a un embarazo parto o puerperio culturalmente adecuado para cada una de las creencias, y saberes. Así se cumpliera a cabalidad los derechos de las mujeres y la implementación y las salas de psicoprofilaxis para lograr una atención de calidad y calidez. Parto Intercultural Humanizado (2013).

Para la atención a las personas y en especial a la mujer los protagonistas ancestrales utilizan la herbaría como medio de tratamiento para la sanación de diversas afectaciones a la salud, remedios de calidad mineral, animal y en primera instancia vegetal.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud OMS (2014) una planta medicinal es definida como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos puedan servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos.

Debido al gran poder terapéutico las comadronas emplean para el control de la embarazada, durante el parto y el puerperio infusiones realizadas a bases de hierbas no perjudiciales para la gestante y el niño. Muchas de éstas para situaciones sencillas como la limpieza de vías urinarias hasta situaciones más complicadas como para la expulsión de la placenta y restricción de hemorragias.

Se antecede en el estudio de Laza Vásquez Celmira (2015) en Cuba demuestra los siguientes resultados con su trabajo: Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zona rurales por la partera tradicional. En su objetivo trata de describir los factores que influyen en la preferencia de la mujer por la atención de la partera tradicional. Los métodos usados comprenden: estudio documental de corte cualitativo. Se analizaron artículos originales publicados en español, inglés y portugués, e indexados en EBSCO, Pubmed, Ovid, Helth y ScienceDirect, Scielo, Cantarida, Lilacs. Se usaron los descriptores partera tradicional, atención tradicional del nacimiento, parto domiciliario, percepción, experiencia, satisfacción personal, preferencia e investigación cualitativa. Dentro los resultados: se incluyeron 11 investigaciones realizadas en África y Asia, todas en contextos y poblaciones rurales. Emergieron tres categorías: las razones económicas, las relacionadas con la partera tradicional y con los servicios de salud. En base de las conclusiones destaca que el factor fundamental son las barreras económicas, que se configuran como una traba en el acceso a la atención institucional del parto. Las mujeres tienen confianza en las parteras tradicionales, están cercanas y son de la misma cultura, la familia y los líderes comunitarios presionan a la mujer para su atención por esta agente tradicional. Estos elementos conjuntamente con la mala calidad de los servicios hospitalarios, son otros factores que marcan la preferencia femenina por la partera tradicional. Es necesario repensar las formas de cerrar las brechas existentes entre el sector de la salud y la atención tradicional del parto en pro de la salud materna y perinatal.

Méndez R, Cervera M (2015) en México realizaron su investigación titulada Comparación de la atención del parto normal en los sistemas hospitalario y tradicional. En el cual su objetivo fue: comparar la atención del parto por vía vaginal entre los sistemas hospitalario y tradicional, para identificar recursos y procedimientos utilizados, y la aparición de complicaciones maternas y neonatales derivadas del tipo de atención. La muestra estuvo constituida por 205 mujeres que tuvieron parto por vía vaginal. Se observó la atención del parto y, a los 15 días posparto, se les entrevistó para detectar

complicaciones maternas y neonatales. Se calcularon proporciones y se aplicó la base de datos cuadrada para compararlas. En cual los resultados obtenidos presentaron complicaciones en ambos sistemas. Sin embargo, en el hospitalario predominaron las maternas y en el tradicional, los neonatales. El número total de complicaciones fue similar. Y por último como conclusiones: la calidad de atención fue similar en ambos servicios, las complicaciones observadas pueden atribuirse a los recursos y acciones utilizadas en cada sistema. Se requieren más estudios de este tipo para contar con evaluaciones objetivas de las ventajas y desventajas de ambos sistemas y contribuir a mejorar la calidad de la atención materno-infantil.

Saavedra J. (2013) en Jalisco México con su investigación sobre la perspectiva de las parteras obtuvo los siguientes resultados. Como objetivo: comprender la perspectiva de las parteras frente a los factores de riesgo, la detección y el manejo del embarazo de alto riesgo en Jalisco, México, 2013. los materiales y métodos utilizados fueron: estudio cualitativo fenomenológico desarrollado durante 2013; a partir del Censo Estatal de parteras se aplicó muestreo teórico, definiendo tamaño de muestra por saturación teórica del eje: factores de riesgo, detección y manejo del embarazo de alto riesgo. El trabajo de campo inicio con la identificación de informantes clave, quienes invitaron a parteras a un “Encuentro estatal”; se trabajó con las técnicas de lluvia de ideas y entrevista grupal; posteriormente se llevaron a acabo 11 entrevistas a profundidad a parteras, realizando análisis semiótico de los datos. Los resultados fueron 82 parteras informantes, mediana de edad 53 años, parteras tradicionales empíricas 21,95%, parteras tradicionales capacitadas 42, 69% y parteras enfermeras 35,36%; 59,75% tienen 20 años o más como parteras, 63,42% con estudios de primaria o menos y 78,05% con más de 10 años sin recibir capacitación institucional.

Cualitativamente, el embarazo de alto riesgo para parteras enfermeras implica complicaciones obstétricas o neonatales y el control prenatal debe ser en hospitales. En parteras tradicionales, empíricas y capacitadas, su perspectiva tiene elementos de la medicina institucional y tradicional, por lo que señalan que envían al médico a estas mujeres, asumiendo no poder atender estos embarazos; en parteras tradicionales de población indígena representa un embarazo “de peligro”, configurado en el modelo mágico-religioso de salud. Como conclusiones se obtuvo que la perspectiva de las parteras frente al embarazo de alto riesgo está determinada por la medicina tradicional y algunos elementos de la medicina institucional, diferenciada según tipo de partera y

zona geográfica de desempeño, señalando la disposición de formarse para alcanzar embarazos saludables y sin riesgos.

Alarcon Nivia (2013) la cual realizo su investigación en Colombia denominada las parteras patrimonio de la humanidad. Obtuvo los siguientes resultados: como objetivo presentar el origen etimológico del término partera. Describir las parteras que han hecho aportes a la obstetricia a través de la historia. Hacer una reflexión sobre el desempeño actual de las parteras en la salud pública en diferentes regiones del mundo. Los materiales y métodos usados: se presentan las parteras más famosas o que hicieron aportes a la tocología o a la salud pública a través de los siglos. Se describe el papel de las parteras hoy día en las diferentes regiones del mundo. Y como conclusión se obtuvo que las parteras continúan jugando un importante papel en la salud materna en varios países del mundo, dado a que tienen amplia aceptación en las comunidades, reciben capacitación en buenas prácticas y pueden detectar alteraciones tempranas del embarazo y el parto; sin embargo, en otros países este oficio se halla prácticamente en el ocaso, esta reducido a zonas marginales y no cuentan con apoyo de los organismos de salud.

Janet Mina (2013) realizó su investigación en su ciudad de origen Esmeraldas (cantón Eloy-Alfaro) destaca: que un aspecto importante que he podido identificar es que en las comunidades ancestrales afrodescendientes, al igual que en otros grupos étnico-raciales del Ecuador, el parto y la llegada de un nuevo ser significa una alegría colectiva. Esto se diferencia de lo que sucede con las prácticas de parto biomédicas en donde tanto la madre como el/a recién nacido/a muchas veces pasan por verdaderos procesos de violencia y desprendimiento afectivo y en donde, además, el parto es considerado como una enfermedad la cual hay que tratar y medicar. Frente a un análisis de todos aquellos resultados mostrados puedo incidir motivando a que la solución no está basada en incrementar las potencialidades de las entidades sanitarias con tecnología de punta en las unidades. Sino más bien en crear lazos de unificación o aportación de una medicina a la otra ya que, en ambas la finalidad es la recuperación de salud y desde este punto de visto seria la disminución de las muertes maternas a nivel local, y del mundo.

El presente trabajo se afianza apegada a las leyes Ecuatorianas, al analizar la Ley Orgánica de Salud que en sus artículos Art. 189. Art. 191 da cumplimiento a los planteamientos de la Constitución de la República del Ecuador en donde se resalta salvaguardar las costumbres ancestrales, respetar y promover el desarrollo de las

medicinas tradicionales. A su vez incorporar el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, con el fin de resaltar su práctica.

A más del **Art 385 N.º 2** refiriendo que el Sistema Nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales tiene la función: recuperar, fortalecer y potenciar los saberes ancestrales.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

El presente estudio fue desarrollado en el cantón Eloy Alfaro, que se encuentra ubicado al norte de la Provincia de Esmeraldas, con una extensión territorial de 4.302 Km². Todo su territorio encierra una gran biodiversidad, lo que ha exigido que se declaren las reservas Ecológica Cotacachi-Cayapas y Ecológica Manglares Cayapas-Mataje, donde además están los más grandes ríos de la provincia verde: el Santiago, el Onzole y el Cayapas.

La composición étnica de la población está formada por afrodescendientes, cayapas, éperas y colonos mestizos. Según la zona, su población se dedica a la ganadería, agricultura, pesca y el turismo. Eloy Alfaro es muy conocido por las manifestaciones culturales y ancestrales que aún se mantienen, desde las tradiciones orales hasta su peculiar gastronomía, que complementan la belleza de los parajes naturales del sector, a más del uso de la medicina tradicional como medio de prevención y curación de enfermedades a través de sus agentes ancestrales.

El tipo de investigación usada fue el cuali-cuantitativo, que permitió acercarse a la realidad sobre lo comportamientos de la medicina ancestral durante el parto en afrodescendiente y la interacción, principios y la labor ancestral de las parteras dentro de las comunidades, a través de datos estadísticos y de comportamiento de la población estudiada.

A más se usó el diseño de investigación transversal por el tiempo determinado de 3 meses de aplicación de los instrumentos de recolección de datos, con un alcance descriptivo que ayudó a analizar características, conocimientos, habilidades y aptitudes de quienes prestan el servicio y de la población la cual recibe los beneficios de la práctica. Así mismo conocer el valor y el rol participativo de las parteras dentro de la comunidad consiente de su labor cultural y ancestral.

Como variables independientes estuvieron los factores culturales y factores socioeconómicos que influyen en la atención del parto. Las variables dependientes del estudio fueron los métodos, materiales y recursos que se utilizan durante el trabajo de parto, con su respectiva operacionalización en Anexo 1.

La población estuvo compuesta por todas las personas pertenecientes a las diferentes comunidades antes mencionadas del cantón Eloy Alfaro.

Para la selección de la muestra se trabajó con una partera o agente ancestral de cada comunidad, quedando conformada por 5 parteras. Para la selección de la muestra de persona que se les aplicó la encuesta se lo hizo a través de estratos de cada comunidad, quedando con un total de 50 personas, pertenecientes a 10 por cada comunidad, que fueron seleccionadas por medio de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Al igual se consideró como criterio de inclusión a las personas que deseen participar de manera voluntaria al estudio, que estuvieran mentalmente facultados para contestar las preguntas y que se identifiquen como afroecuatorianos.

Como técnicas e instrumentos para la recolección de los datos se utilizaron:

Entrevistas, se utilizó como instrumento una guía de entrevista de 12 preguntas estructuradas, técnica con la cual se recolectara información y experiencias personales que se relacionen con el comportamiento ancestral durante la atención del parto de cada una de las protagonistas inmersas en la investigación, con una duración estimada de 30 a 45 minutos por persona.

Encuestas, se usó como instrumento un cuestionario de 10 preguntas relacionadas únicamente con la labor ancestral, creencias y manifestaciones culturales que caracterice e identifique cada comunidad. Con una duración aproximada de 10 minutos por persona. Y tiempo total de recolección de 3 meses.

Observación, a través de la guía de observación se analizó los factores de comportamiento de la población a estudio en cuanto a sus costumbres frente al parto.

Una vez obtenidos los datos fueron procesados los datos cuantitativos por medio del programa Excel y presentados en gráficos con sus respectivos porcentajes y los datos cualitativos a través del programa Word y redactados.

En el estudio realizado se aplicó un consentimiento informado a cada uno de los participantes como normas éticas, donde se les explico que su participación era voluntaria y que los resultados son propiedad de la Universidad Católica de Esmeraldas, utilizándose solamente para la investigación.

CAPITULO III

RESULTADOS

Al determinar sobre la percepción del aporte que brinda la medicina ancestral o popular a la medicina occidental o moderna (Figura 1), el 48% de la población afirmó que sí brinda un aporte importante, 38% que muy poco es el aporte de ésta medicina ancestral a la medicina occidental y el 14% afirmaron que no brinda ningún aporte.

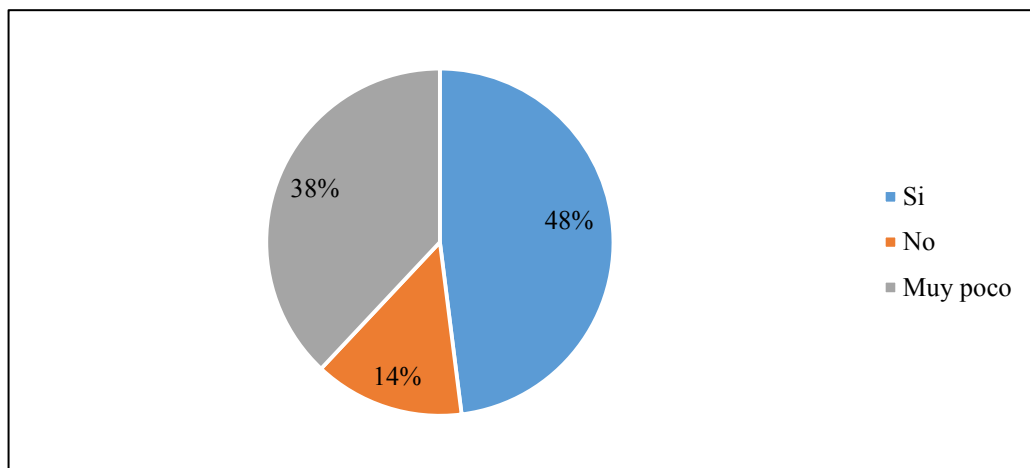


Figura 1: Distribución porcentual sobre la percepción del aporte de la medicina tradicional a la medicina occidental.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del rio Santiago, 2017

De las personas que han usado la medicina tradicional (Figura 2), el 96% de los encuestados aseguraron que en algún momento la han usado, frente al 4% que aseguraron haberla usado a pesar de que en su entorno se desarrollan éstas prácticas ancestrales.

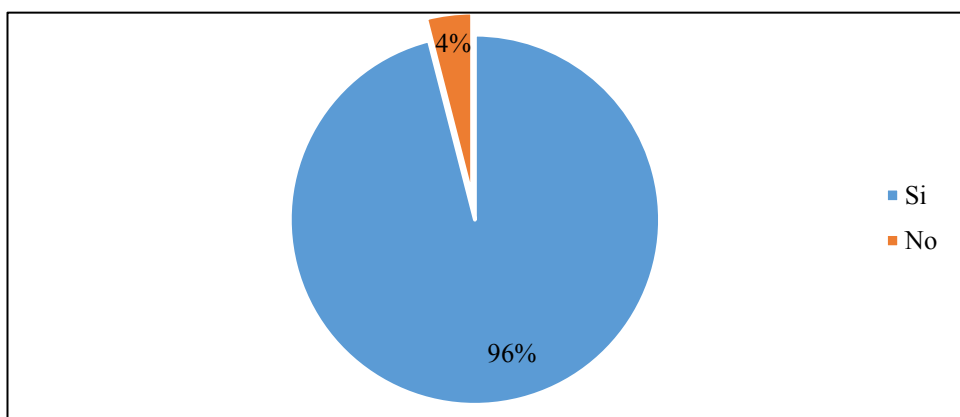


Figura 2: Distribución porcentual sobre el uso de la medicina tradicional.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del rio Santiago, 2017

Al preguntar si acudirían o llevarían a sus familiares a ser asistidas durante el parto por agentes ancestrales o parteras (Figura 3), el 68% aseguraron que si, 18% no lo harían y el 14% que lo harían como última opción con sus dudas. Las personas que refirieron que no lo realizarían, manifestaron a su vez que el mayor acceso a centros médico hacía que no fuera tan necesarios acudir a parteras.

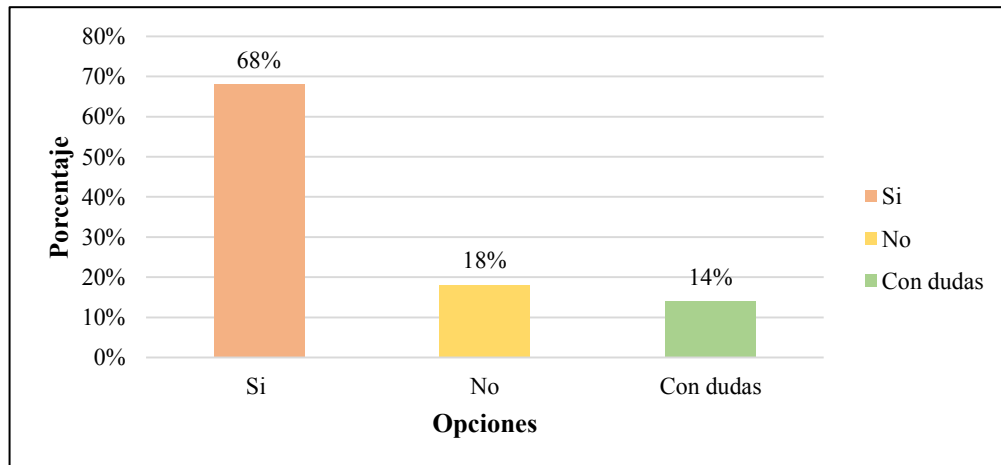


Figura 3: Distribución porcentual de personas que acudirían a ser atendidos por parteras.

Al indagar sobre las mujeres que habían sido asistidas por parteras durante la labor se parto, se encontró que el 8% presentaron complicaciones en el parto y el 92% no presentaron complicaciones, tomando en cuenta que éstos datos fueron brindados por las parteras y personal del centro de salud de la comunidad.

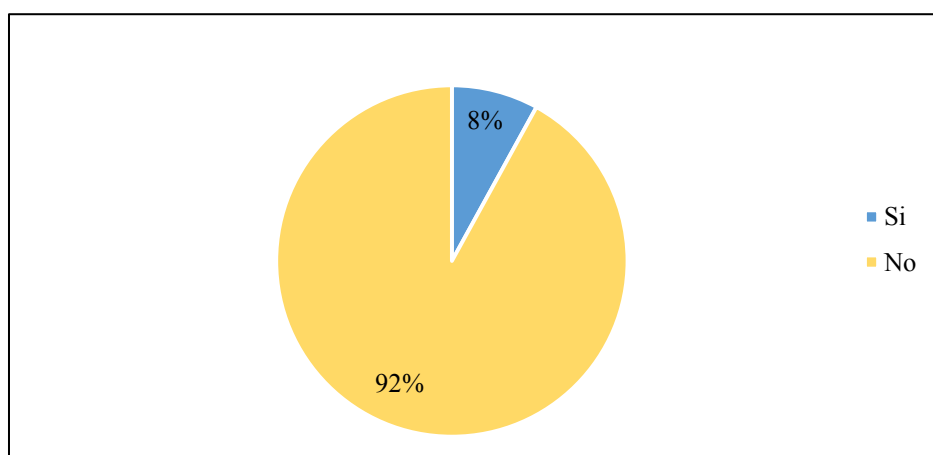


Figura 4: Distribución porcentual de gestantes que presentaron complicaciones durante labor de parto.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del rio Santiago, 2017

Dentro de la atención que brindan las comadronas durante el puerperio se han presentado complicaciones tanto en madre como en neonatos relacionados con el uso de plantas medicinales (Figura 5), acorde a lo expuesto por las parteras y madres, el 4% presentan complicaciones debidos a las reacciones de infusiones o aguas y el 84% nunca presentan complicaciones.

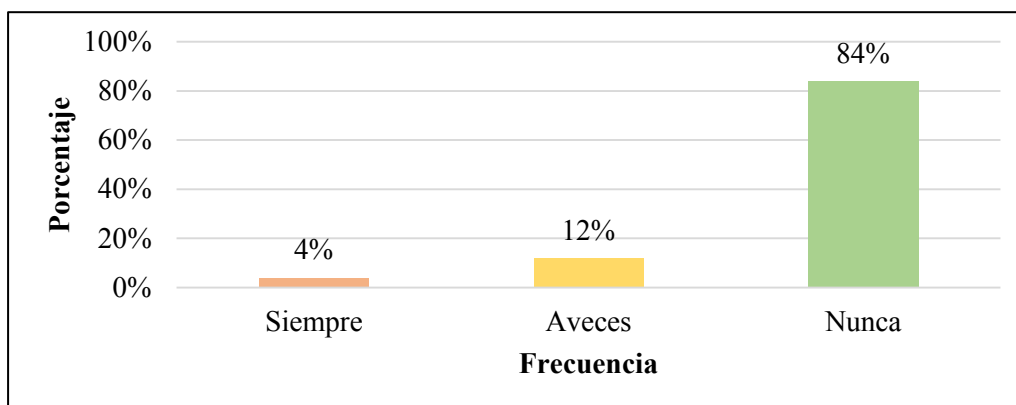


Figura 5: Frecuencia de complicaciones en puérperas y neonatos, relacionado con el uso de plantas medicinales.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del rio Santiago, 2017

En cuanto al grado de aceptación de las prácticas ancestrales de la comunidad afro en los cuidados y actividades del parto, el 44% refirieron estar de acuerdo que se implementen y tomen en cuenta éstos conocimientos ancestrales, el 42% parcialmente de acuerdo y el 14% estar en desacuerdo con que se incluyan las prácticas ancestrales permanentes en el parto

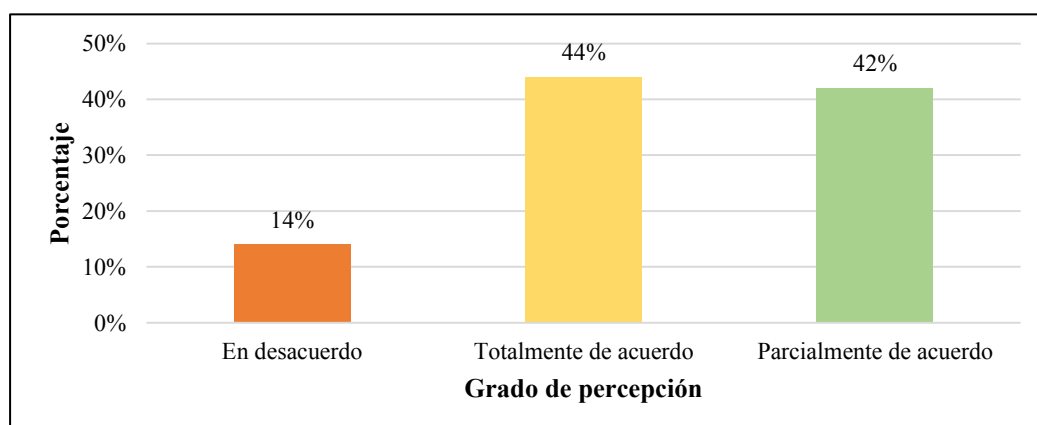


Figura 6: Distribución porcentual del grado de aceptación de las practicas ancestrales durante el parto.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del rio Santiago, 2017

Respecto al grado de aceptación de las parteras dentro de las comunidades y su influencia sobre la salud de la comunidad, el 62% mencionó estar totalmente de acuerdo, el 36% parcialmente de acuerdo y el 2% restante mencionaron no estar de acuerdo con la práctica que éstas ejecutan.

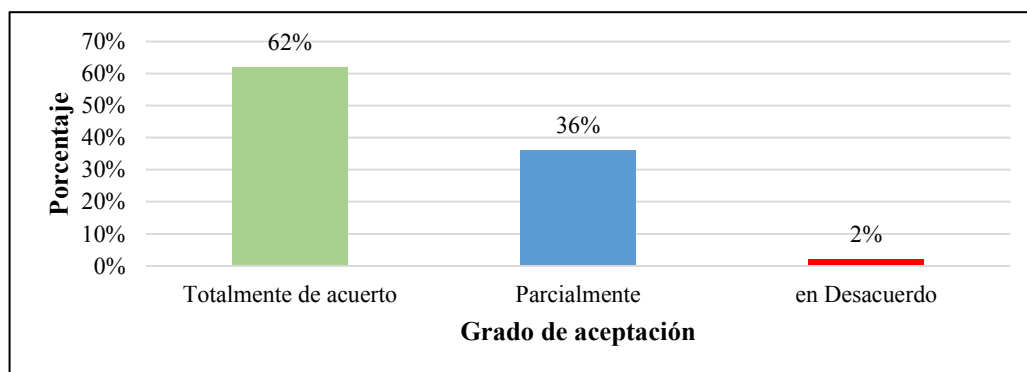


Figura 7: Distribución porcentual de las personas que aceptan la labor de las parteras en la comunidad

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del río Santiago, 2017

indagar cuál sería la calificación asignadas hacia las actividades ejecutadas por las

el parteras, 36% de los

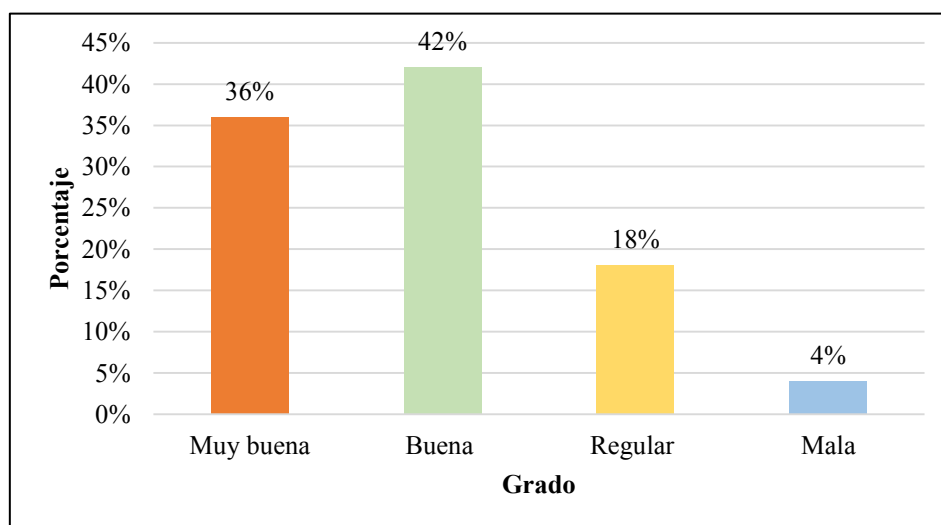


Figura 8: Distribución de percepción sobre la calidad de la atención brindada por los agentes ancestrales durante la gestación, parto y puerperio.

Fuente: encuesta realizada en las comunidades del río Santiago, 2017
seguido de los 42% como buenas, 18% como regular y el 4% la valoró como mala.

SÍNTESIS DEL RESULTADO

Preguntas	Síntesis
¿Desde qué edad realiza la práctica de la medicina ancestral, como aprendió el arte?	Por el relato de las entrevistadas estos personajes ancestrales iniciaron con la actividad en un promedio de entre 20 y 35 años de edad. Arte aprendida de sus ancestros los cuales en ese entonces eran los sanadores comunitarios debido a que la única fuente de sanación para ellos eran las plantas medicinales de ahí parte el interés por aprender y desarrollar el arte para aliviar los diferentes problemas y saber cómo actuar ante la llegada de un nuevo ser.
¿Qué significa la atención de un parto para usted?	Atender un parto es alegría, pasión, es sentirse útil, es la felicidad de saber que viene un nuevo ser a la tierra a cumplir los propósitos que el señor lo envió. Es amor por la tradición, por la comunidad por la confianza de aquellas mujeres que asisten a estos servicios.
¿Cómo usted identifica el tiempo de embarazo, y la posición del bebé?	El tiempo de embarazo y la posición del bebé es determinada en los controles que se le realiza a la embarazada a menudo, en donde se toca de diversos ángulos la barriga para así conocer la posición del bebe y el tiempo de gestación.
¿Con que frecuencia realiza controles a la embarazada?	Básicamente los controles no tienen fecha establecida se realizan cada vez que la gestante desee, cada semana, cada mes o máximo cada dos meses para así llevar un control específico del embrazo y determinar complicaciones.
¿Cuál es la situación más difícil que se le haya presentado durante un parto?	Exactamente en el momento del parto según lo que expresan estas agentes no han existido complicaciones pero, durante el puerperio si tales como: hemorragias, pasmos y serenos.
¿En caso de hemorragias o sangrado durante el parto, que medidas utiliza?	En situaciones como hemorragias se realiza la preparación de infusiones a base de hierbas medicinales como: las flores de cartegena, tintura de café de mata, chiraran, azufre y la sal en tronco con paico. Con tomas de estos preparados inmediatamente

	suspendían el problema de sangrado en la parturienta.
¿Qué instrumentos y materiales utiliza para la atención del parto?	Se utiliza materiales del medio como las plantas medicinales, tijeras, alcohol, batea, mate para la preparación de las infusiones, aceites naturales, huevo criollo, pinza, hilos y sabanas limpias.
¿Qué rituales y costumbres ejecutan para la atención del parto?	Como costumbre principal manifiestan que antes de la atención de un parto lo primero que hacen es encomendarse a Dios para la realización de un nacimiento con felicidad, luego de eso preparan todas sus infusiones para en caso de ser necesario utilizarlas.
¿Cuáles son las plantas que ayudan en la labor o parto?	Poleo, nacedera, hojas de guanabano, anamú, calanbombo, doña Cartagena, chiraran, café de mata, paico, romero, manzanilla, cebolla de mata, entre otras.
¿Cuál es la alimentación durante el postparto?	Luego del parto lo principal que se les brinda a las mujeres era un caldo de gallina criolla o pescado que la familia guarda para el momento, después se recomienda comer sano, natural con productos del medio.
¿Cuáles son los cuidados de la embarazada antes, durante y después del parto?	Como principal se recomienda que evite el exceso de sal en las comidas, que se alimente bien, que evite hacer esfuerzos más aun cuando esta con riesgo en su embarazo, durante el parto se le brinda confianza y si es primigesta se le enseña como pujar. Luego durante el puerperio se explica la forma de alimentación y los cuidados que debe tener tanto ella como el niño para evitar el pasmo y otras complicaciones.
¿Cuáles son las señales de riesgo o peligro durante el parto	Dolor intenso, retención de placenta, fiebre, sangrado, hipertensión, entre otros.

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

Después del análisis gráfico se puede mencionar que dentro de las comunidades estudiadas las parteras y sus prácticas reciben un gran porcentaje de aceptación en donde se percibe por parte de la población que los factores culturales y los saberes ancestrales toman un índice valioso dentro de la atención del parto ancestral y que las parteras forman un papel importante dentro de estas comunidades y de la sociedad, asumiendo así que poco o nulos son los casos de complicaciones maternas e infantiles presentadas en estas poblaciones luego de la atención de un parto por las comadronas en los últimos tiempos. Así mismo califican como buena la atención de las parteras que habitan en esta población afrodescendiente del norte de la Provincia.

Estos resultados concuerdan con la investigación realizada por Alarcon Nivia (2013) en Colombia denominada las parteras patrimonio de la humanidad. En el cual sus resultados confirman que las parteras continúan jugando un importante papel en la salud materna en varios países del mundo, dado a que tienen amplia aceptación en las comunidades, reciben capacitación en buenas prácticas y pueden detectar alteraciones tempranas del embarazo y el parto; sin embargo, en otros países este oficio se halla prácticamente en el ocaso, esta reducido a zonas marginales y no cuentan con apoyo de los organismos de salud.

Por otro lado es satisfactorio conocer que el Modelo de Atención Integral del Sistema Nacional de Salud en el (2013) estableció nuevas estrategias para el bienestar de las comunidades como promover el uso del conocimiento de las principales plantas medicinales existentes en la zona, su uso y su forma de preparación. Esto permitirá a la comunidad en general estar más informados de estos temas y en su totalidad conocer y manejar con mayor facilidad las plantas medicinales y a su vez garantizar el bienestar de las personas en general. Por otro lado también es necesario mantener contacto abierto con terapeutas tradicionales o promotores de salud que conozcan y manejen estas plantas. Es de vital importancia ya que estas personas son la memoria colectiva de nuestra comunidad y sus aportaciones nos permitirán recuperar y aprovechar conocimientos sobre el uso de las plantas medicinales tal y como lo han realizado a través de los años para mantener la salud de sus hijos, familia, la mujer y la comunidad.

Intercambiando conocimientos y experiencias entre promotores de salud, parteras y curanderos para la conservación y el manejo de las plantas medicinales.

Las parteras ecuatorianas toman mucha importancia en su labor ancestral, aprendida de generación en generación. Las cuales realizan seguimientos a cada embarazada 1 o 2 veces por mes, evaluando así las condiciones de la gestante y del niño con la finalidad de prevenir cualquier circunstancia durante el periodo de gestación y el parto.

Partera 1

Yo he sacado muchachos desde los 25 años más o menos; esto yo lo aprendí de nuestros mayores porque ellos eran lo que sabían todas estas cosas de partería, de curar mal de aire, ojo de curar bicho y todas esas enfermedades. Para mí atender un parto es alegría, es una felicidad porque me siento útil y porque es un nuevo ser que viene a la tierra a cumplir con los propósitos que el señor lo envió. Yo solo con ver a una mujer sé que está preñada (mujer en estado de gestación) y la posición de la criatura se toca a medida que va criando la barriga. Los controles le hago cada que ella quiere, ellas pasan semanas a veces cada mes o cuando pasan por mi pampa yo las llamo y les toco para ver cómo van. Cuando ya la mujer viene con dolores se le da un pringue del guanábano, también se le da una toma de un huevo criollo con cerveza y aceite o un preparado con agua de poleo todo esto para ayudar apurar los dolores y que la criatura salga rápido sin contratiempos. Antes de meterle mano a las mujeres yo me encomiendo a Dios para que todo salga bien y el desde allá nos proteja y ahora si empiezo a realizarle sobijos en la barriga esto ayuda a que la mujer se sienta segura y ayuda a la criatura hasta que sale, cuando ya la criatura sale anteriormente se hacían 3 disparos al aire si era mujer y si era varón 5. Eso era una alegría en el pueblo pero ahora cómo se van perdiendo las tradiciones ya eso de los tiros no lo hacen.

Al muchacho le trazaba el ombligo con una lata de caña guadua bien cortante y limpia que toda partera mantenía antes, ahora a se utiliza las tijeras pero esa tijera es solo

para las criaturas esas no las ocupo en más nada, y la limpeo (limpiar) con alcohol después de cada parto. Cuando las placentas se quedaban adentro le metía dos dedos hasta adentro hasta que ella arrojara (vomitar) a lo que se le venía el arrojo salía la placenta o sino con una hoja de cebolla de mata le metía hasta que hiciera nauseas o vomite y ahí salía la placenta, La placenta anteriormente se las enterraba al plan de la tierra, no se las quemaba no se las votaba hasta ahora algunas parteras lo seguimos haciendo después ya qua salía la placenta la daba masajes en la barriga para que vote todos esos troncos que poco a poco con el bebedizo le van saliendo el cual se hace para ayudar a votar esos trocos que quedan y para que le baje leche a la parida, se le da a beber en las mañanas antes del desayuno bien caliente con un poquito de aguardiente que se tome a soplos y en las noches cuando ya está bajo toldo.

En casos de hemorragias les hacia una toma de las flores de Cartagena eso le paraba la sangre o la tintura de café de mata, se le daba de beber la tintura pura sin azúcar y en un dos por tres paraba de sangrar.

También durante los 8 primeros días se le daba a la parida como agua de tiempo copal nacedera para eliminar todo lo malo para purgar a la parturienta, la comida en unos casos se le daba de todo para que esta se acostumbre más cuando era primeriza o sino el caldo de gallina era la primera comida que la mujer se alimentaba también su pescado y su comida natural cosas de nuestro medio. Se cuidaba a la mujer y la criatura durante la cuarentena del pasmo y el sereno.

El bebedizo se prepara con montes curativos se usa hierbas frescas y secas ingredientes: Nacedera, culambombo, chiraran, hojas de calabazo, ruda, poleo, paico, yasmiane, manzanilla, anamú, borraja, quinua, linaza, zen, canela en hoja, panela, anís estrellado y de pepa y la frontera. También aceites como el de castor y el de ricino que ayudan a limpiar por dentro.

Partera 2

Mi mama era partera y partera buena, desde que ya yo me hice a marido ya ella me dejaba ayudarle cuando venían a parir y de ahí yo fue aprendiendo poco a poco fui heredando esas enseñanzas de mi madre. En este pueblo eh atendido algunos partos contando ya no me acuerdo y gracias al señor todos con gracia en mis manos no se ha muerto ni una criatura porque yo desde ya la mujer agarra barriga empiezo con los

cuidados y le enseño como debe ella llevar su embrazo de que comer como debe comportarse para que no perder su cría. Incluso cunado Cuando ya están con los dolores les doy una toma de poleo o de verbena esto ayuda a que se tranquilicen y apuran los dolores y los pujos, cuando más se acercaba que más seguido venían esos dolores me encargaba yo de esa barriga y me cogía a darle masajes sobarle la barriga hasta que se escuchaba el mua que gritaba ese muchacho, el ombligo se lo cortaba anteriormente con cuchara filudas o con la lata de guadua. Y comenzaba a darle con la almohada en la rabadilla para que la placenta afloje y salga rápido, cuando no salía que la tenía trancada daba un brinco y le sobaba una cruz en la molleja ahí ligero (rápido) salía o le mandaba los dos dedos por la boca hasta adentro lo que más podía y a lo que ella quería vomitar venia saliendo la placenta. Y de ahí se las curaba se les daba sus tomas para que limpien por dentro su bebedizo o las botellas curadas de hiervas.

En la casa la familia durante todo el embarazo criaban gallinas, secaban el pescado para alimentar bien a la parida la partera y las personas que acompañaban a la mujer y la criatura. Gracias a Dios tengo este conocimiento que todavía lo doy ya no como antes pero ahí vamos con la bendición de él, antes las mujeres todo era natural vivíamos años y paríamos bastante ahora que todo es medicina ya no es igual ahora ya 2 o 3 hijos y las cosen para que ya no paran más o desde el primero las van dejando marcada. En mis tiempos las parteras se daban el costo de cerrar a la mujer se las fajaba y se las sobaba para que no queden abiertas.

Partera 3

Bueno yo tengo unos 30 años en la práctica eso lo aprendí de mis ancestros, lo principal y más importante de una partera es que ella debe ser madre y de varios hijos así comprendemos el dolor y la angustia que siente la parturienta y sabemos cómo ayudarla, atender un parto significa para mi amor por la tradición, por mi comunidad felicidad de compartir estos saberes con aquellas mujeres que aún confían en nosotras. Los principales recursos que yo utilizo todos son del medio la batea para acostar al muchacho, mate para preparar las tomas, y mis hiervas medicinales que nunca deben faltar eso es lo principal y de ahí otras cosas que dependiendo si es primeriza o no se van utilizando como aceites naturales para los masajes, el huevo criollo para ayudar a sacar la placenta. Yo estoy pendiente siempre de la embarazada y más cuando ya veo

que se acerca la hora entonces le digo que se vaya preparando buscando todos los menjurjes para el bebedizo y todo lo necesario para su parto con felicidad, cuando ya es hora que llegan con dolores si tiene más hijos la dejo en casa porque estas no demoran para parir, cuando es primera vez la mando a que camine, le doy una toma de poleo y le digo que se esté tranquila que todo saldrá bien, con la toma apuro los dolores y caminar también la ayudan le permite estar más tranquila que acostada.

Lo principal es que la parturienta debe tener fe en el saber de la partera y esa fe se gana con el respeto que la comunidad nos brinda oiga bien, ahora si cuando ya es hora del parto le enseño a la mujer como pujar pero siempre tranquilizando a la mujer porque cuando no están tranquilas no colaboran y el parto se vuelve más difícil. El ombligo se lo cura todos los días con una gasita y alcohol yodado cuando este ya cae a los 3 o 6 días las que quieren lo entierran, otras los guardan o los votan. La placenta la entierro en la tierra y esa noche o las que sean necesarias la mujer niño duermen aquí conmigo para cuidarlos darles sus baños y sus tomas que se purgue por dentro a la mujer, también durante ese tiempo y la cuarentena se cuida a la mujer del sereno y el pasmo también a la criatura, el bebedizo se debe dar cada mañana sin que salga del toldo cada noche también antes de dormir caliente con un poquito de puro yo les doy cuando son primerizas comidas de toda clases para que se acostumbren y otra ya no tienen miedo y no andan cuidando la boca.

Complicaciones fuertes no solo hemorragias en algunas mujeres pero cuando se me han venido en sangre en el parto o después en la cuarentena con toma de la mata de cartagena han dejado de sangrar, yo cuando veo que va ser un parto difícil con tiempo le aviso a la preñada y su familia para que se preparen y vallan al dispensario para evitar tragedias más tarde.

Partera 4

Yo desde los 35 años realizo la práctica porque mi mama vivía en la montaña y allá no había parteras, entonces ella cuando iba a parir se tiraba al piso y nos decía como sacara al muchacho. Cuando ya venía me decía que lo agarre de la cabecita y el cuello bien bonito despacio hasta que salga todo.

Hay yo fui aprendiendo luego la gente empezó a buscarme y ya me quede como partera y desde ahí lo sigo haciendo. Lo primero que yo hago es tocar a la mujer cuando ella

recién viene donde mi la primera vez y después le digo que vuelva cada 2 meses para tocarla, cuando ya tiene 4 meses la toco para ver cómo está el muchacho si está bien acomodado o si está atravesado y si es hombre o mujer. Entonces cuando es mujer apenas uno la toca ella se esconde la barriga queda vacía ella se pierde, cuando es un niño uno toca la barriga y ese se pone durito para que lo toquen.

Cuando ya la mujer va parir primero me lavo las manos bien lavaditas y le meto dos dedos, cuando ya se toca la cabeza cerca significa que ese muchacho ya viene. Hay mujeres que ya están cerca de parir pero no tienen dolores entonces se bate o licua un huevo en un vaso de cerveza y se le da a tomar para que le apuren los dolores, sino le vienen entonces agarro dos granitos de pimienta picante y los largo en agua hirviendo y eso le doy que se tome a soplos. A otras mujeres les pasa que están con el dolor y no tienen pujos cuando eso pasa es porque alguno de los que están en la casa tiene mala espalda, entonces les hago que todos le pongan saliva en el ombligo porque hay no se sabe cuál será el de mala espalda luego que le pusieron la saliva ahora si comienza esa mujer a pujar y es puja y puja hasta que sale el muchacho.

Para recibir al muchacho primero busco mis materiales; un jabón de cualquier clase y un cepillo para lavarme las manos y cepillarme bien cepilladito las manos y las uñas, una tijera, una pinza, hilo para amarrar el ombligo, sabanas limpias, una tina pequeña o una batea, y agua de manzanilla. Cuando la mujer es estrecha que no puede salir el muchacho hay que abrirla, nosotras las mujeres tenemos dos huesitos abajo entonces con dos dedos usted los abre para un lado y para el otro, y cuando es baja de hueso se mete el hueso pa rriba.

Cuando ya ahora si es parto mientras ella puja para que salga el muchacho yo le voy sobando la barriga en forma de masajes, cuando ya vota la criatura se corta el ombligo y con hilo lo amarro lo limpeo un poco y me voy a sobar esa barriga hasta que vote la placenta y todo esos restos que quedan para no meterle más la mano. Cuando ya la placenta demora y no sale agarro a la criatura le sobo dos dedos en la mojera y esos dos dedos se los meto adentro bien adentro por la boca para que ella vomite y a lo que va saliendo el vómito va aflojando también la placenta, sino funciona con esa entonces se busca una pluma de gallina se la mete punta pa dentro hasta que vomite, y si no se busca una botella y se la doy que sople y sople hasta que vote la placenta. Cuando ya vota la placenta ahora si con agua de manzanilla la aseo.

Después que se atiende el parto y todo sale bien le recomiendo que no debe comer mínimo por 3 días tollo, ralla y chanco porque son enconosos. Debe caminar hacer sus oficios no dejarse mal acostumbrar si baja a la calle ligero llegue a la casa debe bañarse con montes calientes como el paico, la manzanilla y romero. O se puede bañar con agua fría si ya se acostumbró así y lavarse con agua de manzanilla la intimidad.

Después del parto los problemas que se han venido son dolor de cabeza, pasmo y hemorragia, para el dolor de cabeza y el pasmo se cocina el chiraran con azufre y con eso se hace bajos hasta que ya se siente mejor, cuando hay hemorragias se cocina sal en tronco con paico y se hace un bajo y se le da a beber un poco y con eso se para la sangrería.

Gracias a Dios niña hasta la vez no eh tenido fracaso como partera lo que si a veces se me presentan son hemorragias que las paro así como ya le expliqué. Y así yo me siento feliz de lo que se y de mi trabajo como partera, eh recorrido este rio pa rriba pa abajo y otros ríos porque han venido aquí a mi portal a buscarme para ir atender partos. Tan bonito que es traer criaturas al mundo y ya nos estamos acabando las parteras ya este saber tan natural está desapareciendo ahora todo es moderno las mujeres prefieren que las corten, que les den su poco de pastilla.

Partera 5

Nací en el campo y del campo soy hecha porque aquí tengo todo lo que necesito para vivir, soy partera desde los 28 años más o menos no recuerdo bien, lo aprendí de mi abuela y de mi madrina y es esa enseñanza el más bonito recuerdo que guardo de ellas porque gracias a eso eh podido ayudar a muchas mujeres a tener sus criaturas. Antes se hacía más ahora ya casi no de raleza viene una mujer que la toque o que la parta, ahora aunque algunas si creen en las plantas y en nosotras la parteras las da como un poco de miedo ahora quieren ya usar lo moderno.

Toda partera lo primero que debe hacer es encomendarse a Dios y dejarle todo el trabajo a él porque es el que atiende el parto nosotros solo somos un espejo, por eso toda partera tiene que primero ser mama y segundo guardar paciencia y saber que un hijo duele entonces mijita de debe respetar el dolor ajeno. Yo aquí en mi portal acostada o haciendo cualquier macheria cuando me pegaban el grito a veces mujeres que no conocía pero si me buscaba era porque quería que la atendiera, entonces yo

podía estar muy ocupada pero cuando me buscaban estaba lista para ayudar no por ganancia alguna sino porque el que sabe esta para ayudar.

Lo primero que yo hacía es limpiar el lugar, preparar todo, brincaba al huerto a buscar hojitas de poleo, nacedera, calambonbo, doña Cartagena, buscaba romero, ponía a cocinar mi olla de agua al fogón y bueno mejor dicho yo me preparaba con todas mis cosas para estar lista para recibir al chiquillo. Cuando las chicas tenían algún problema que no tenían dolor, pujos o no coronaba rápido el muchacho entonces le preparaba una toma, le apagaba hojitas de poleo con romero y paico con eso más demoraba en tomar que ya en estar pujando. Ahora sí sin ninguna carrera comenzaba a decirle que pujara algunas no sabían pujar y ahí s eles va diciendo como hasta que lo logran, yo una vez que el niño está afuera primero agradezco al señor porque esa nueva vida se le corta el cordón con una tijera bien limpia antes cortaba con una lata de guadua filuda que se hacía para estas cosas, ahora si entregue al niño a la abuela que termine de prepararlo y me voy a seguir con la mama ayudarle a que vote la placenta y los restos del parto, hay veces que sale suavcita otras veces toca trabajar más incluso dar algunas tomas para que pueda votarla, yo siempre me le meto una rama de cebolla blanca adentro por la boca para que haga fuerza para arrojar y ahí la vota porque la vota, o le doy que bebe un preparado de pony con huevo y aceite.

Cuando la mujer esta parida óigame bien lo principal que debe cuidar es la boca y cuidarse del pasmo y el sereno par eso debe estar bien cubierta si se va a la calle, no puede andar tarde del día en la calle porque se serena ella y serana al muchacho. Cuando es primer hijo si la dejo que coma de todo para que se acostumbre cuando ya es parida y no la acostumbraron entonces no puede comer chanco, huevo y nada que se enconoso por eso todo hombre cuando esta la mujer criando barriga cría gallinas y compra su arroba de pescao para que la parida se alimente bien. También la mama de la parida se encarga de hacerle el bebedizo para que le ayude a limpiar y eliminar toda esa maleza que queda dentro.

Si acaso pesca pasmo debe correr a buscar hojas calientes para que se bañe y beba también: guanábano, nacedera, anamú, poleo todo eso lo cocina y se bañe mañana o noche y después que se baña arroparse no volar a la calle salir al aire porque eso perjudica, a veces hay mujeres que se le sube la madre y les da una maluquera no no para que te digo y no todo mundo sabe bajar la madre por eso todo mujer recién parida

busca su puesto porque uno esta con un pata acá y otra allá, y también le decía a los maridos que mejor durmiera en el portal pa evitar las ganas de tocarla tenían que esperar la cuarentena para sacar la caracha. Cuando hay hemorragias con un pringue de agua caliente con sal en tronco se le para enseguida.

Según las parteras 1, 2, 3, 4 y 5 pertenecientes a la ribera del río Santiago la realización del parto es un proceso natural aprendido por sus ancestros en el cual los instrumentos utilizados son procedentes del medio que rodea a cada población. En primera instancia las plantas medicinales a las mismas que les dan diferentes usos todos en función del tratado y recuperación de la mujer, así como los rituales en donde ambas concuerdan que el principal es Dios al cual encomiendan a cada mujer que van atender para que le ilumine y guíe todo el proceso y se lleve con felicidad sin percances. A esto se suma los cuidados principales que se brindan a la parturienta durante el puerperio en donde se enfrasan en la alimentación y preparación de infusiones para eliminar residuos del proceso de parto.

También hace similitud con la investigación realizada por Laza Vásquez Celmira (2015) en Cuba. En donde manifiesta que los factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zona rurales por la partera tradicional es la confiabilidad, el respeto y los cuidados humanísticos que éstas brindan a la parturienta a esto se suma su fácil accesibilidad y el factor económico.

Una investigación realizada en la comunidad llamada Saraguro en la provincia de Loja, indica que las prácticas en la atención durante el embarazo, parto y puerperio de las parteras tradicionales no son similares; en la sierra las parteras llevan todos sus implementos a la casa de las gestantes, e incluyen a los familiares en el proceso mientras que en las riberas del río Santiago de la provincia de Esmeraldas, las parturientas van a la casa de las parteras para ser atendidas debido a que ellas cuentan con su área adecuada en sus casas para el proceso así mismo como sus instrumentos y plantas necesarias. Ciertos métodos se aplican de igual manera como el uso de las plantas, aceites vegetales, el alcohol entre otros.

Como aporte a la investigación la partería es una cualidad obtenida por los mayores, un saber heredado por la tradición que se encamina a la atención de la mujer durante la etapa de gestación el parto y el puerperio. En donde estas son reconocidas y respetadas

en las comunidades a las cuales brindan sus servicios en donde han ganado respeto por su magnífica labor ancestral y tradicional en el rescate y mantención de estas prácticas.

Tanto los datos cualitativos como cuantitativos enmarcan la importancia de estas prácticas y su permanencia aun es las comunidades afrodescendientes del norte de la provincia de Esmeraldas. Ambos hacen referencia al gran aporte que reciben de estas prácticas desarrolladas a base del comportamiento ancestral-cultural que se vive dentro de cada población, en donde las parteras resaltan su saber debido a que conocen las costumbres y necesidades familiares y de la comunidad, emitiendo respeto y confianza durante la atención del parto, respetando los valores y principios propios de cada mujer, brindando así fortaleza y seguridad a la parturienta haciendo más llevadero el dolor y permitiendo una participación más activa de la mujer en el nacimiento de su hijo.

Dentro de las muchas ventajas de este proceso se puede mencionar los materiales y métodos que se usan para su práctica según los datos recogidos señalan que provienen del medio y son de fácil acceso y preparación lo cual representa satisfacción en la población debido a que no afecta el factor socio-económico de las comunidades estudiadas, a su vez ayuda a motivar la siembra y cuidado de estas plantas medicinales en beneficio de la salud poblacional, el cuidado del entorno y originar que estas creencias no desaparezcan.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

A través del estudio desarrollado sobre el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto en afrodescendientes, se determinó que es evidente la práctica de actividades con aspectos culturales en la población afrodescendientes de las comunidades Santiago durante la atención del parto y recuperación de las mujeres puérperas, en donde la percepción de salud de la población de estudio se encuentra condicionada con los aspectos transmitidos a través de la medicina tradicional familiar.

Se interpretó como positiva la participación activa de las parteras dentro de las comunidades, donde su mayoría fueron evaluadas de manera satisfactoria por las actividades que ejecutan y su aporte imprescindible en la salud de la población. Debido al gran aporte de afecto y respeto humanístico que brindan las parteras, varias de las mujeres afrodescendientes asentadas en las riberas de este río eligen estas alternativas y comportamientos medicinales para su atención, en donde se preservan sus creencias y las costumbres propias de cada cultura y pueblo en particular.

Durante la atención a la gestante las parteras utilizan sus saberes y conocimientos ancestrales entre ellos: rituales, sobijos y las plantas medicinales, las mismas que son preparadas de diversas formas como: bajos, infusiones y baños con la finalidad de aliviar molestias, eliminar el dolor y ayudar en algunos procesos como la desinfección de vías urinarias hasta la atención durante y después del parto.

Respecto a las atenciones brindadas por las agentes ancestrales apegadas las costumbres de la comunidad, se describe como ventajas trabajar bajo el mismo margen de comportamientos y acciones ante las personas que acuden a la consulta, haciendo más fácil la atención y apegos al tratamiento que se indiquen. Como posibles desventajas se menciona el uso de ciertas plantas que no se conoce su acción y posibles reacciones en la salud de las personas.

CAPÍTULO VI

RECOMENDACIONES

El personal de salud debe implementar dentro de sus actividades capacitaciones dirigidas a las parteras y mujeres en estado de gestación, con el fin de realizar planes de mejora para la población, así mismo abarcar dentro de sus cuidados los saberes y prácticas ancestrales promoviendo el respeto por las mismas y de esa forma tratar de integrarlas al Sistema Nacional de Salud en beneficio de aquellas comunidades que mantienen activa sus creencias, costumbre y saberes culturales, brindando así una atención de calidad y calidez con una población que trabaja para evitar la muerte materna infantil.

A los dirigentes y lideresas comunitarios que preparen a los niños y adolescentes en el rescate de las manifestaciones culturales, garantizando así la promoción de estas prácticas medicinales y de instrumentos ancestrales, contribuyendo con las políticas y lineamientos del Plan nacional del Buen Vivir y con el desarrollo cultural de la población.

A los docentes universitarios, que prevalezca el interés en la elaboración de investigaciones con enfoque intercultural, con la finalidad de fortalecer estos saberes, prácticas y costumbres que realzan las creencias culturales e identifican a cada grupo étnico de nuestra provincia y del país.

REFERENCIAS

- Amaya, M., & Contreras, E. (2013). Manual de plantas medicinales para mujeres durante el embarazo, el parto y el posparto. <https://haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantas-medicinales-para-mujeres-durante-el-embarazo.pdf>
- Argüello, H., & Mateo, A. (2014). Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-80272014000200002&script=sci_arttext&tlng=pt
- CECOMET. (2013). Las parteras Afro ecuatorianas del norte de Esmeraldas toman la palabra: tradiciones, memoria, visiones y propuestas para un “buen nacer”.
- Cruz, Claudia., & Forero, V. (2013). La Partería: Saber popular que contribuye a la eliminación de la violencia obstétrica. <http://repository.uniminuto.edu:8080/xmlui/handle/10656/4363>
- Ferriol, M., Negrin, A., Perez, M., González, A., Pérez, O., & Placesias, M. (2016) integración de la medicina natural y tradicional a la medicina interna: una necesidad curricular contemporánea. http://scilo.sld.cu/scilo.ph?scrip=sci_arttext&pid=S2077-288742016000500002&lang=pt.
- García, J., & Montaña, J. (2013). Territorios distintos y narrativas complementarias desde la memoria afrodescendiente. http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/5146#.WPvu5BM1_Dc.
- Ghenó, Y., Nava, G., Martínez, A., & Sanchez, E. (2013). Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=62117054012>.
- Inuca, V., Icaza, L., Recalde, R., Cevallos, J., & Romero, N. (2014). Percepción de la participación de parteras y sanadores tradicionales andinos ecuatorianos en un programa de formación en salud, <http://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/view/820>
- INEC. (2016). Registro estadísticos de nacidos vivos y defunciones 2016. Quito: INEC. Obtenido de <http://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web->

inec/Poblacion_y_Demografia/Nacimientos_Defunciones/2016/Presentacion_Nacimientos_y_Defunciones_2016.pdf

- Laureano, J., Mejía, M., Ortiz, R., & Saavedra, J. (2017). Perspectiva de las parteras de Jalisco, México, frente al embarazo de alto riesgo: estudio cualitativo. <https://revista.fecolsog.org/index.php/rcog/article/view/2980>
- Laza, C., (2015). Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la parte tradicional revista cubana de Salud Pública. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21442255008>.
- Luna, M., & Sánchez, G. (2014). Los segmentos del cuerpo y sus padecimientos: un análisis preliminar de los procesos salud/enfermedad ligados al VPH y CaCu entre las parteras y promotores de salud de Chiapas. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-16592014000200007
- Lugones, M., & Ramírez, M. (2014). El parto en diferentes posiciones a través de la ciencia, la historia y la cultura. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-600X2012000100015
- Mina, J. (2013) saberes y conocimientos sobre el parto: historia de vida de una partera afroecuatoriana. http://repositorio.flacsoandes.edu.es/handle/10469/5923#.WPJK_BHM1_DC
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP). (2017). El conocimiento ancestral de las parteras se articula al Sistema de Salud. 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
- Mideros, R. (2014). Pariendo como indias: el don de las indígenas en la salud de las mujeres ecuatorianas. <http://www.uasb.ed.ec/userfiles/372/file/pdfs/paper%20universitario/2014/raulmideros%20.pdf>.
- MSP. (2013). Guía metodológica para la atención de la salud materna culturalmente adecuada. Quito: MSP.

- Organización Panamericana de la Salud., & Organización Mundial de la Salud (2017), el conocimiento ancestral de las parteras se articula al Sistema de Salud.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.
- OMS. (2013). Medicina tradicional. Obtenido de http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
- OMS. (16 de Febrero de 2018). Mortalidad materna. Sala de prensa de la OMS. Obtenido de <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>
- Prado, A. (2016). Mujer y salud. Miradas en torno al nacimiento. <http://revistas.uv.mx/index.php/Clivajes/article/view/2150>
- Perez, M. (2016). Las plantas medicinales.<http://www.monografias.com/trabajos96/las-plantasmedicinales/las-plantasmedicinales.shtml>.
- Perlaza, N. (2016).Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo.<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5368/2/06%20ENF%20748%20articulo.pdf>.
- Pullido, G., Vásquez, P., & Villamizar, L. (2013).Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en el hospital universitario de Bogotá (Colombia).http://scielo.iscii.es/scielo.php?scrip=sci_arttex&pid=S1132-12962012000300005&lang=pt.
- Rodríguez, M. (2016). Prácticas de la partera tradicional ecuatoriana María Placida Rodríguez en el día del parto. <http://www.elmercurio.com.ec/558733-prcticas-de-la-partera-tradicional-ecuatoriana-maria-placida-rodriguez-en-el-dia-del-parto>.
- Ruiz, C. (2013). Significados durante e puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales.<http://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763/html>.
- Sandall, J., Soltani, H., Gates, S., Shennan, A., & Devane, D. (2013).Atención por comadronas versus otros modelos de atención para las pacientes durante el parto.<http://www.bibliotecacochrane.com/BCPGetDocument.asp?SessionID=%2011742359&DocumentID=CD004667>.
- Universidad de Granada. (2013).La mujer cerrada. La impotencia femenina en l Edad Media y el peritaje médico-legal de las

ANEXOS

Anexo # 1

Variable Independiente

Variable	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Ítems	Técnicas	Instrumentos
Factores culturales. Factores socio-económicos que influyen en la atención del parto ancestral.	El parto y el nacimiento ancestral se fundamentan en la valorización del mundo efectivo-emocional de las personas, la consideración de los deseos y necesidades de sus protagonistas. Y la libertad de la mujer de elegir como, donde y con quien parir.	Factores culturales: creencias religiosas, costumbres familiares, percepción personal.	Parto medicalizado, agresión verbal	Si No	Encuesta	Cuestionarios
		Barreras socio-económicas: falta de personal de salud, dificultad en el acceso a los subcentros, falta de recursos para traslados a otros lugares.	Personal de salud incompleto	Si No A veces	Encuesta	Cuestionarios
			Larga distancia al hospital cantonal	Si No	Encuesta	Cuestionarios

Variable Dependiente

Variable	Conceptualización	Dimensión	Indicador	Ítems	Técnicas	Instrumentos
Métodos, materiales y recursos que utilizan durante el trabajo de parto.	Usan para ello métodos seguros que no perjudican la vida de la parturienta y del bebe, para la atención del parto las comadronas utilizan recursos del medio como: las plantas medicinales, y otros recursos de la naturaleza preparados por ellas mismas.	Calidad de los métodos: seguros, flexibles, confiables.	Métodos seguros.	Si No	Encuestas Entrevista	Cuestionarios Preguntas estructuradas
		Materiales y recursos: infusiones de plantas medicinales, materiales del medio.	Asepsia del área y los materiales	Si No Poco	Entrevistas.	Preguntas estructuradas

Anexo # 2

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES

[illegible]

Anexo#3.- PRESUPUESTO

DETALLE	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
TALENTO HUMANO			
Autor	1		
Tutor	1		
SUBTOTAL	2		
PAGOS PUCESSE			
1 DETALLES			
Borrador 1	1	\$408.19	\$408.19
Borrador 2	1	\$408.19	\$408.19
Borrador 3	1	\$408.19	\$408.19
SUBTOTAL			1224,57
RECURSOS TÉCNICOS			
Computadora	1	\$900,00	\$900,00
Cámara fotográfica	1	\$150,00	\$150,00
Impresora	1	\$200,00	\$200,00
Flash memory	1	\$ 10	\$ 10
Internet	60	\$ 1.00	\$ 60
Calculadora	1	\$ 15	\$ 15
CD	1	\$ 5	\$ 5
SUBTOTAL			\$1340,00
MATERIALES DE OFICINA			
Lápiz	3	\$ 0,30	\$ 0,90
Rema de hojas bond	3	\$ 5,00	\$ 15,00
Tinta negra para impresora	1	\$ 30,00	\$30,00
Tinta color para impresora	1	\$45,00	\$45,00
Esfero	3	\$ 0,40	\$ 1,20
Cuaderno	1	\$ 1,50	\$ 1,50
Carpeta	1	\$ 1,00	\$ 1,00
Anillados	15	\$ 2,50	\$ 37,50
Empastado	3	\$ 10	\$ 30,00
SUBTOTAL			\$162,1
SALIDA DE CAMPO			
Transporte	10	\$2,50	\$25
Refrigerio	10	\$3	\$ 30
SUBTOTAL			\$55
TOTAL			\$2781,67

FUENTE DE FINANCIAMIENTO:

Recursos propios: La financiación del presente trabajo estuvo cubierta por recursos y autogestión del autor y familiares.

Autora: Arroyo Caicedo Leticia

Consentimiento informado

Estoy de acuerdo en participar de forma voluntaria en la investigación titulada: **COMPORTAMIENTO Y SABERES ANCENTRALES DURANTE EL PARTO EN AFRODESCENDIENTES ASENTADOS EN LA RIBERA DEL RIO SANTIAGO DEL CANTON ELOY ALFARO.** Se me ha explicado que este estudio tiene como objetivo analizar el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto en diferentes comunidades de la ribera del rio Santiago. Mi participación es voluntaria, por lo cual y para que así conste, firmo el presente consentimiento informado junto al estudiante de enfermería que me brinda las explicaciones.

A los _____ días del mes de _____ del 2017.

Firma del participante:

Anexo # 4

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede Esmeraldas
Escuela de Enfermería



FORMULARIO DE ENTREVISTAS QUE SE REALIZARAN A LAS PARTERAS DE LA RIBERA DEL RIO SANTIAGO

Sobre el comportamiento y saberes ancestrales durante el parto en afrodescendientes asentadas en la zona.

Preguntas de la entrevista

¿Desde qué edad realiza la práctica de la medicina ancestral, como aprendió el arte?

¿Qué significa la atención de un parto para usted?

¿Cómo usted identifica el tiempo de embarazo, y la posición del bebé?

¿Con qué frecuencia realiza controles a la embarazada?

¿Cuál es la situación más difícil que se le haya presentado durante un parto?

¿En caso de hemorragias o sangrado durante el parto, que medidas utiliza?

¿Qué instrumentos y materiales utiliza para la atención del parto?

¿Qué rituales y costumbres ejecutan para la atención del parto?

¿Cuáles son las plantas que ayudan en la labor o parto?

¿Cuál es la alimentación durante el postparto?

¿Cuáles son los cuidados de la embarazada antes, durante y después del parto?

¿Cuáles son las señales de riesgo o peligro durante el parto?

Anexo #5

Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

Sede Esmeraldas
Escuela de Enfermería



Autora: Leticia Arroyo Caicedo

Formulario de encuestas dirigidas a diferentes personas pertenecientes a las comunidades en estudio, Sobre el **COMPORTAMIENTO Y SABERES ANCENTRALES DURANTE EL PARTO EN AFRODESCENDIENTES ASENTADOS EN LA RIBERA DEL RIO SANTIAGO DEL CANTON ELOY ALFARO.**

¿Cree usted que en la actualidad la medicina ancestral o popular brinda algún aporte a la medicina occidental o moderna?

Sí ☐ No ☐ Muy poco ☐

¿Ha utilizado usted o su familiar la medicina ancestral?

Sí ☐ No ☐

¿Si presenta algún dolor haría usos de las plantas medicinales?

Sí ☐ No ☐ Nunca ☐

¿En caso de un parto usted o su familiar recurrirían a la partera?

Sí ☐ No ☐ Con dudas ☐ En primera instancia ☐

¿Conoce usted mujeres que hayan presentado complicaciones después de realizar su parto con la partera o comadrona de la localidad?

Sí ☐ No ☐ Muy pocas ☐

Dentro de la atención que brindan las comadronas durante el trabajo de parto y puerperio. ¿Se ha presentado en su comunidad mujeres y niños que presenten malestares luego de la utilización de estas alternativas medicinales?.

A veces ☐ No ☐ Si ☐

¿Cree usted que las manifestaciones culturales influyen en la intención del parto ancestral o popular que realizan las parteras?

Totalmente en desacuerdo ☐ Parcialmente de acuerdo ☐ Totalmente de acuerdo ☐

¿En caso de ser necesario brindaría usted algún aporte a la medicina ancestral o popular con la finalidad de evitar que estas prácticas desaparezcan?

Si ☐ No ☐ Con dudas ☐

¿Cree usted que la partera forma un papel importante dentro de la comunidad y de la sociedad?

Totalmente en desacuerdo ☐

Parcialmente de acuerdo ☐

Totalmente de acuerdo ☐

¿Cómo califica a la partera de su comunidad?

Muy buena ☐ Buena ☐ Regular ☐ Mala ☐

Anexo #6

Ficha de observación

**TEMA: COMPORTAMIENTO Y SABERES ANCESTRALES
DURANTE EL PARTO EN AFRODESCENDIENTES
ASENTADOS EN LA RIBERA DEL RIO SANTIAGO DEL
CANTÓN ELOY ALFARO.**

Actividad	Si	Poco	Nada
Realiza la desinfección del área y materiales a utilizar			
Practica maniobras acorde a la situación que se presenta			
Usa agresión física o verbal durante el desarrollo del parto			
Utiliza infusiones a base de plantas medicinales			
Educa a la parturienta sobre lo que se está desarrollando			
Informa a los familiares cada situación que se presenta			
Desarrolla habilidades y conocimiento durante la practica			