



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN  
ENFERMERÍA**

**TEMA:** Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016

**AUTORAS:** Olivo Mayorga Sofía Janeth,  
Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth

**DIRECTORA DE TESIS:** Msc. Viviana Espinel Jara

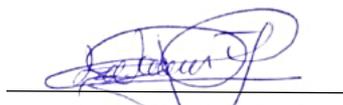
**Ibarra, Julio de 2016**

## **APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS**

Yo, Mgs. Viviana Espinel Jara en calidad de directora de la tesis titulada: “ESTUDIO COMPARATIVO DE LA UTILIZACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL PARTO TRADICIONAL POR ORGANIZACIONES DE PARTERAS DE OTAVALO Y LORETO 2016”, de autoría de: Olivo Mayorga Sofía Janeth, Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth, una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Ibarra, a los 22 días del mes de Julio de 2016.

Atentamente.



Mgs. Viviana Espinel Jara  
C.C.: 1001927951



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE BIBLIOTECA UNIVERSITARIA

### AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

#### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia y extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>Cédula de identidad:</b>	070441640-3
<b>Apellidos y nombres:</b>	Olivo Mayorga Sofía Janeth
<b>Dirección:</b>	Los Ceibos Rio Curaray 6-44 y Rio Quinde Ibarra
<b>Email:</b>	<a href="mailto:sjom21@hotmail.com">sjom21@hotmail.com</a>
<b>Teléfono fijo:</b>	062 603 252
<b>Teléfono móvil:</b>	0967197005

<b>DATOS DE CONTACTO</b>	
<b>Cédula de identidad:</b>	100466454-4
<b>Apellidos y nombres:</b>	Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth
<b>Dirección:</b>	Bolívar 14-18 y Neftalí Ordoñez Otavalo
<b>Email:</b>	<a href="mailto:joselyn paz.030512@gmail.com">joselyn paz.030512@gmail.com</a>
<b>Teléfono fijo:</b>	062 927 637
<b>Teléfono móvil:</b>	0982264698

<b>DATOS DE LA OBRA</b>	
<b>Título:</b>	“ Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto ”
<b>Autor:</b>	Olivo Mayorga Sofía Janeth Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth
<b>Fecha:</b>	2016
<b>Solo para trabajos de grado</b>	
<b>Programa:</b>	Pregrado
<b>Título por el que opta:</b>	Licenciatura en Enfermería
<b>Director:</b>	Msc. Viviana Espinel Jara

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Olivo Mayorga Sofía Janeth**, con cédula de ciudadanía Nro. **070441640-3** y yo **Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth**, con cédula de ciudadanía Nro. **100466454-4** ; en calidad de autor (es) y titular (es) de los derechos patrimoniales de la obra o trabajo de grado descrito anteriormente, hago entrega del ejemplar respectivo en formato digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital Institucional y uso del archivo digital en la Biblioteca de la Universidad con fines académicos, para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión; en concordancia con Ley de Educación Superior Artículo 144.

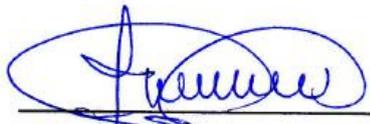
### 3. CONSTANCIAS

El autor (es) manifiesta (n) que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos de autor de terceros, por lo tanto, la obra es original y es (son) el (los) titular (es) de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá (n) en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, 22 Julio de 2016

### LAS AUTORAS

  
\_\_\_\_\_  
**Sofia Janeth Olivo Mayorga**  
AUTOR C.I.: 070441640-3

  
\_\_\_\_\_  
**Johselyn Lisbeth Pazmiño Hernández**  
AUTOR C.I.: 100466454-4



# UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

## CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

Yo, **Sofia Janeth Olivo Mayorga**, con cédula de ciudadanía Nro. 070441640-3; y yo, **Johselyn Lisbeth Pazmiño Hernández**, con cédula de ciudadanía Nro. 100466454-4 manifestamos nuestra voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículos 4, 5 y 6, en calidad de autor (es) de la obra o trabajo de grado denominada **“Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016”** que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte, quedando la universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En condición de autor (es) nos reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribimos este documento en el momento que hacemos entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

  
\_\_\_\_\_  
**Sofia Janeth Olivo Mayorga**

AUTOR C.I.: 070441640-3

  
\_\_\_\_\_  
**Johselyn Lisbeth Pazmiño Hernández**

AUTOR C.I.: 100466454-4

Ibarra, 22 de Julio de 2016.

## REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCSS-UTN

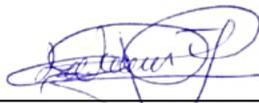
Fecha: Ibarra, 22 de Julio de 2016

**OLIVO MAYORGA SOFIA JANETH y PAZMIÑO HERNÁNDEZ JOHSELYN LISBETH** “Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016” / TRABAJO DE GRADO. Licenciatura en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 22 de Julio de 2016. 100 pp. 3 anexos.

**DIRECTOR:** Msc. Viviana Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue Desarrollar un estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el Parto Tradicional en Organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto, entre los objetivos específicos se encuentran: Identificar las características sociodemográficas de las poblaciones en estudio, Precisar el nivel de conocimiento de las organizaciones objeto de estudio acerca de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional , elaborar un listado de plantas medicinales más utilizadas, según la indicación durante el parto tradicional, Proponer una guía didáctica sobre el uso de plantas medicinales para atención del parto.

Fecha: Ibarra, 22 de Julio de 2016.



Msc Viviana Espinel Jara

Director de Tesis



Sofía Janeth Olivo Mayorga

Autor



Johselyn Lisbeth Pazmiño Hernández

Autor

## **DEDICATORIA**

Dedico el proyecto y toda la trayectoria universitaria a mi madre quien ha sido mi mayor motivación por su dedicación y apoyo incondicional tanto moral como económico y que gracias a sus consejos y ejemplo de superación ha permitido que culmine una meta más en mi vida, a mi hermano quien con su inocencia y entusiasmo ha alegrado mis días pese aun queriendo desmayar.

Con amor Johselyn

Dedico este trabajo a mis padres que siempre han sido un apoyo incondicional para que yo cumpla todas mis metas brindándome amor, ánimo, consejo y comprensión, a mi hermana que siempre ha sido mi amiga y cómplice y que me ha regalado la dicha de ser tía de los bebés más hermosos, a mi hermano que siempre me ha dado alegría, siendo mi compañero de viajes, locuras y experiencias.

Con cariño Sofía

## **AGRADECIMIENTO**

Al término de este proyecto de investigación agradecemos a Dios por ser quien guía nuestro camino, por darnos fuerzas y aliento para dar cada paso con integridad y sabiduría.

A la Universidad Técnica de Norte por abrirnos las puertas y acogernos para realizar nuestros estudios y formarnos como profesionales.

A nuestra Directora de Tesis Msc. Viviana Espinel por su paciencia, entrega y dedicación al aportarnos sus conocimientos para poder realizar este proyecto con calidad y finalizarlo con éxito.

A las organizaciones de parteras quienes estuvieron prestas a compartir sus conocimientos ancestrales en el uso de plantas medicinales siendo uno de los pilares fundamentales para poder realizar este estudio.

## ÍNDICE

APROBACIÓN DEL DIRECTOR DE TESIS .....	ii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE .....	iii
DEDICATORIA .....	viii
AGRADECIMIENTO .....	ix
ÍNDICE .....	x
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS .....	xiv
RESÚMEN .....	xv
ABSTRACT .....	xvi
TEMA: .....	xvii
CAPÍTULO I .....	1
1 Problema de Investigación .....	1
1.1. Planteamiento del Problema .....	1
1.2 Formulación del Problema .....	3
1.3 Justificación .....	4
1.4 Objetivos .....	6
1.4.1. Objetivo General .....	6
1.4.2 Objetivos Específicos .....	6
1.5 Preguntas de la Investigación .....	7
CAPÍTULO II .....	9
2. Marco Teórico .....	9
2.1. Marco Referencial .....	9
2.1.1 Análisis comparativo sobre el empleo de plantas medicinales en la medicina tradicional de Cuba e Islas Canarias .....	9

2.1.2 Plantas Utilizadas en Trastornos Ginecológicos, Parto y control de Natalidad en Mujeres de la Parte baja de rio Ucayali Amazonas Peruana .....	10
2.1.3 Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar- región la libertad.....	10
2.1.4 Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá .....	11
2.1.5 Fitoterapia en embarazo y lactancia: ¿Beneficio o riesgo? Revisión de literatura .....	11
2.1.6 Oferta formativa en terapias alternativas y complementarias para la asistencia al parto .....	12
2.2 Marco Contextual .....	13
2.2.1 Cantón Loreto.....	13
2.2.2 Cantón Otavalo.....	15
2.3 Marco Conceptual.....	16
2.3.1 Medicina Tradicional .....	16
2.3.2 Parto .....	17
2.3.3 Complicaciones del Parto.....	18
2.3.4 Cosmovisión Indígena del mundo vegetal .....	18
2.3.5 Creencias sobre el Parto .....	19
2.3.6 Rol de las Parteras .....	20
2.3.7 Papel de las plantas medicinales en la práctica de la Partería Tradicional .....	22
2.3.8 Uso De Plantas Medicinales.....	22
2.3.9 Principios Activos de las Plantas Medicinales.....	23
2.3.10 Indicaciones.....	28
2.3.11 Modo De Uso .....	29
2.3.12 Beneficios.....	30

2.3.13	Contraindicaciones .....	30
2.3.14	Dosis.....	31
2.4	Marco Legal.....	32
2.4.1	Organización Mundial de la Salud junto a la Organización de las Naciones Unidas .....	32
2.4.2	Constitución de la República del Ecuador .....	32
2.4.3	Plan Nacional del Buen Vivir .....	34
2.4.4	Código de Salud .....	34
2.5	Marco Ético.....	35
2.5.1	Código de Helsinki.....	35
2.5.2	Código Deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras) para la profesión de Enfermería .....	36
2.5.3	Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras del Ecuador .....	36
2.5.4	Teoría del Entorno de Florence Nightingale.....	37
CAPÍTULO III.....		39
3.	Metodología de la Investigación .....	39
3.1	Diseño de Estudio .....	39
3.2	Tipo De Estudio .....	39
3.3	Universo.....	40
3.4	Muestra .....	40
3.4.1	Criterio de inclusión.....	40
3.4.2	Criterio de exclusión .....	40
3.5	Matriz de Operacionalización de Variables.....	41
3.6	Técnicas y Procedimientos .....	44
3.7	Análisis de datos .....	44

CAPÍTULO IV .....	45
4. Resultados de la investigación .....	45
4.1 Caracterización socio demográfica del grupo en estudio .....	46
4.2 Nivel de Conocimiento según la percepción de las parteras .....	51
4.3 Elaboración del listado de las principales plantas medicinales usadas en el parto tradicional .....	54
4.3.1 Análisis y discusión de las tablas .....	57
CAPÍTULO V .....	64
5. Conclusiones y Recomendaciones .....	64
5.1 Conclusiones .....	64
5.2 Recomendaciones .....	65
BIBLIOGRAFÍA .....	66
ANEXOS .....	76
Anexo 1. Encuesta .....	76
Anexo 2. Portada de la Guía Didáctica de Uso de plantas Medicinales en el Parto Tradicional .....	80
Anexo 3. Fotografías .....	81

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y TABLAS

<b>Gráfico 1</b> Relación de las parteras de las organizaciones de Otavalo y Loreto, según sus edades.....	46
<b>Gráfico 2</b> Relación de las parteras según su Procedencia. ....	47
<b>Gráfico 3</b> Vinculación de las participantes según el Nivel de Instrucción.....	48
<b>Gráfico 4</b> Relación de las parteras según su Autoidentificación Étnica .....	49
<b>Gráfico 5</b> Comparación de la Parteras según su Estado Civil.....	50
<b>Gráfico 6</b> Conocimiento de plantas medicinales utilizadas por la parteras durante parto tradicional, según su percepción. ....	51
<b>Gráfico 7</b> Uso de plantas medicinales durante el parto tradicional, según el nivel en el que lo realiza .....	53
<b>Tabla 1</b> Lista de plantas referidas para el uso en el Parto Tradicional.....	54
<b>Tabla 2</b> Plantas utilizadas para la Hemorragia en el parto Tradicional.....	55
<b>Tabla 3</b> Plantas Utilizadas como Antiséptico en el parto Tradicional .....	55
<b>Tabla 4</b> Plantas utilizadas para Acelerar en el parto .....	56
<b>Tabla 5</b> Plantas utilizadas para el dolor durante y después del parto.....	56

## RESÚMEN

Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016.

Olivo Mayorga Sofía Janeth,  
Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth

[sjom21@hotmail.com](mailto:sjom21@hotmail.com); [joselynpaz.030512@gmail.com](mailto:joselynpaz.030512@gmail.com)

Desde la Antigüedad los seres humanos han buscado la forma de aliviar sus males, ayudándose siempre de los recursos que la naturaleza les ofrece. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la medicina tradicional como tal. En comunidades indígenas de la Serranía y Amazonía ecuatoriana aún se practica el parto tradicional auxiliándose de plantas medicinales. El objetivo principal de esta investigación fue desarrollar un estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el Parto Tradicional en Organizaciones de parteras de en Otavalo y Loreto. La metodología fue cualitativa y no experimental, de campo, transversal, descriptiva y comparativa, en la cual, se incluyeron previo consentimiento informado, a 30 parteras de Otavalo y 30 parteras de Loreto. Se aplicó una encuesta como instrumento de investigación, la información obtenida fue ingresada en una base de datos en Microsoft Excel y tabulados en SPSS. Como resultados se mencionan que el grupo de estudio fue netamente femenino, la edad media es de 53 años, el 70% sobrepasa los 50 años; la procedencia es eminentemente rural, predomina el analfabetismo y la etnia indígena de la nacionalidad Kichwa. Los conocimientos de las parteras son amplios, pero no fueron compartidos por la dificultad del idioma y el temor de no conocer a las investigadoras. El listado comparativo de plantas medicinales permitió validar científicamente estas técnicas empíricas, milenarias y ancestrales. La guía didáctica respalda los usos de las plantas medicinales más usadas con sus propiedades fitosanitarias y aportara una referencia valiosa a los profesionales de la salud.

**Palabras clave,** Estudio comparativo, parteras tradicionales, parto tradicional, plantas medicinales, principio activo.

## ABSTRACT

Comparative study of the use of medicinal plants for traditional delivery by midwives organizations of Otavalo and Loreto

Olivo Mayorga Sofía Janeth,  
Pazmiño Hernández Johselyn Lisbeth

[sjom21@hotmail.com](mailto:sjom21@hotmail.com); [joselynpaz.030512@gmail.com](mailto:joselynpaz.030512@gmail.com)

Since ancient times, mankind have sought ways to alleviate their physical and spiritual pains, through the resources that nature offers. The World Health Organization (WHO) recognizes such traditional medicine. In indigenous communities in the Ecuadorian Amazon and Serranía, traditional birth which make use of medicinal plants is still practiced. Thus, the objective of this research was to develop a comparative study on the use of medicinal plants for traditional childbirth midwives communities in Otavalo and Loreto. The methodology to be used was qualitative and not experimental, field, horizontal, descriptive, and comparative, in which, prior consent, 30 midwives from Otavalo and 30 midwives from Loreto were included. A survey was applied as a research tool, and data obtained were entered into a Microsoft Excel database, and tabulated in SPSS. First results showed that the study group was distinctly female, the average age is 53, 70% exceeds 50; the origin of the population is predominantly rural, mostly illiterate belonging to the indigenous group whose native language is Kichwa. Midwives' knowledge is large, but it is not shared due to the difficulty of the language and the fear of not feel confident enough to the researchers. The comparative list of medicinal plants allowed to scientifically validate these empirical, ancient and ancestral techniques. The tutorial supports the most used medicinal plants with phytosanitary properties, and will provide a valuable reference to health professionals, as well.

**Keywords:** comparative study, traditional birth midwives, traditional birth, medicinal plants, active principle.



**TEMA:**

Estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional por organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016.



# CAPÍTULO I

## 1 Problema de Investigación

### 1.1. Planteamiento del Problema

Desde la Antigüedad los hombres han buscado la forma de aliviar sus males, ayudándose siempre de los recursos que la naturaleza le ofrece, siendo las plantas los principales actores en el momento de dar alivio tanto físico como espiritual. Existen zonas y regiones en todo el mundo en donde las plantas medicinales aún son usadas por muchas razones, pero la más destacada actividad en la que son usadas es en el Parto.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la medicina con plantas e invita a los países, a crear políticas sobre seguridad, eficacia, calidad, acceso y uso racional de las mismas. De igual manera hay estudios que señalan la importancia de informar sobre sus propiedades, dosis, eficacia y seguridad (1).

Es así que a nivel de Europa el uso de plantas ha dejado de ser de uso empírico en las comunidades rurales, se ha invertido esfuerzos tanto económicos como intelectual para publicar guías y manuales del uso de plantas medicinales en donde se explica el beneficio de un sin número de plantas incluidos los beneficios para el uso en el momento del parto con respaldo científico (2).

En cuanto a Latinoamérica en las comunidades de México específicamente en la región Oaxaca y Tenejapa existen mujeres organizadas que tienen clasificadas todas las plantas que necesitan en el momento del parto e incluso plantas para posibles enfermedades del embarazo y complicaciones como por ejemplo para evitar desgarros, se machaca perejil bien desinfectado (se puede desinfectar con vinagre) y se pone en la vulva, se ponen paños empapados en cocimiento de manzanilla tibiecita. También ayuda haber hecho ejercicios previos al parto de estiramientos del periné (3).

Así también en los países vecinos se usa abundantemente la fitoterapia, estudios con un IC (Índice de Confiabilidad) de 95%, realizados en Colombia arrojan resultados que indican que las mujeres en lactancia usaron hierbas en un 36.6% La planta más utilizada correspondió al hinojo (65%), usada para aumentar la leche (64.6%), bajar la leche (33.8%) y preparar los senos para la lactancia (1.5%) (4). Otras plantas mencionadas por las mujeres durante su gestación fueron el limón para disminuir el vómito, la limonaria para la náusea, quitar el frío, los cólicos, y aumentar la leche. La consuelda fue usada para el trabajo de parto.

De igual manera en Perú se encuentra que el uso de plantas medicinales en el embarazo y parto son abundantes, en este país también se han creado manuales sobre el uso de las mismas por ejemplo "*Plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana*" en donde menciona que la planta como "Amor Seco" es usada como estimulante del parto y descenso, camote es usada para evitar infecciones (5).

Es así que, la fitoterapia es una práctica que está siendo usada en varias partes del mundo con importante acogida, con respecto a Ecuador el uso de las plantas medicinales en el momento del parto forma un pilar importantísimo dentro de la salud tanto espiritual como física puesto que esta forma de tratar las dolencias está arraigada en la cultura de todas las regiones del Ecuador, gracias a la implementación de la Estrategia del (PCA) Parto Culturalmente Adecuado (6) se ha podido controlar y vigilar todo el proceso del parto tradicional manejado por parteras organizadas, siendo ahí donde se observa qué rituales siguen y qué plantas se usan en los mismos.

Es importante que recalcar en Cayambe en el Hospital Raúl Maldonado Mejía donde comenzó el uso de la estrategia del parto culturalmente adecuado (7), las parteras de las comunidades han continuado con el uso de las plantas medicinales en el momento del parto dando alivio de manera natural pero estrictamente vigilado por los servidores públicos de la salud, puesto que no existe gran confianza en las acciones de las plantas ya que no se conoce al 100% sus principios activos. También en las comunidades de Otavalo se usan las plantas en el momento del parto, enfocándose en actividades que

favorezcan tanto de a la madre como del futuro bebé de manera holística (8). Se debe destacar que en Otavalo se ha institucionalizado el parto tradicional, en el Hospital San Luis de Otavalo, sin embargo, esto ha limitado el uso de plantas medicinales en el momento de dar atención obstétrica tradicional. También existen datos desagregados que muestran que más del 40% de las mujeres en provincias como Bolívar, Chimborazo, Cotopaxi y Esmeraldas, Imbabura y alrededor del 30% de las mujeres de toda la región Amazónica, dieron a luz en su casa (9).

Debido a esto las parteras también se han organizado voluntariamente y han formado asociaciones como Pakarichi Warmicuna, en donde las parteras se apoyan para brindar una atención tradicional y sobre todo no hay limitaciones para atender con plantas medicinales en el parto tradicional.

En las comunidades indígenas de la Amazonía Ecuatoriana también se practica el parto tradicional, estas también se han organizado formando asociaciones como la Organización de Comunidades Kichwas de Loreto (OCKIL) en donde ya sea adecuado o no el uso de las plantas, es una parte fundamental porque al momento de utilizarlas incluyen aspectos como los de analgesia, estimulación de contracciones, bienestar espiritual y profilaxis de infecciones (10).

Ya que la gente que maneja tal sabiduría no ha organizado los conocimientos de forma ordenada y explícita, no se observa una socialización de estos conocimientos entre comunidades lo que crea un encapsulamiento de valiosas costumbres, que al ser unificadas de manera prudente podrían fortalecer los conocimientos ancestrales. Así se encuentra que el uso de plantas medicinales en el momento del parto ha tenido y aún tiene una larga trayectoria e impacto en la cultura y salud de Ecuador.

## **1.2 Formulación del Problema**

¿Cuál es la diferencia de la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional entre organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto?

### **1.3 Justificación**

El embarazo es un proceso fisiológico que en algunos casos puede complicarse, si no se cumple con las normas establecidas durante este periodo, la salud de la diada materno-neonatal se pueden ver amenazadas enfocándose la necesidad de disminuir estos riesgos.

La necesidad de la investigación radica en conocer la intervención de la fitoterapia en el parto tradicional, ya que, las mujeres usan las plantas medicinales por su propia decisión, por recomendación de la madre, familia o comunidad, escuchan a las mujeres que ya han experimentado y han dado un manejo del parto exitoso con actividades realizadas generación tras generación ya sea antes, durante y después del parto, sea por el consumo de infusiones, compresas u otras formas, realizadas a base de distintas plantas que se les atribuye propiedades medicinales pero posterior a esto no informan de su uso al médico y de muchas plantas no existe aún información suficiente sobre los riesgos y beneficios que éstas pueden llegar a ocasionar sobre la diada materna, siendo así una necesidad inherente el estudio de sus usos, efectos, dosis, eficacia, toxicidad que permita una consolidación de saberes ancestrales con la práctica médica occidental donde personal sanitario pueda ofrecer un acompañamiento prudente y oportuno en la salud y cultura.

Existe un cúmulo de conocimientos ancestrales en la cultura Kichwa sobre fitoterapia relacionada a mujeres en labor de parto, ante esto, este proyecto ve indispensable la socialización y caracterización de cada planta con el fin de elevar la conciencia sobre la seguridad y el uso apropiado de plantas medicinales de acuerdo a las necesidades culturales durante el parto y disminuir complicaciones que se puedan presentar durante y después del mismo, contribuyendo en la disminución del índice de mortalidad materno neonatal por mala praxis y extender conocimientos de distintas regiones del país.

Así también el personal de salud actualizará sus conocimientos en las diferentes prácticas de la población de estudio para no solo observar de lejos sino ser partícipes

directos en la atención conjuntamente con las comadronas y mujeres parturientas, y de esta manera potenciar esta actividad de forma más científica y segura sin su entidad.

## **1.4 Objetivos**

### **1.4.1. Objetivo General**

Desarrollar un estudio comparativo de la utilización de plantas medicinales durante el Parto Tradicional en Organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto.

### **1.4.2 Objetivos Específicos**

- Identificar las características sociodemográficas de las poblaciones en estudio.
- Precisar el nivel de conocimiento de las organizaciones objeto de estudio acerca de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en Otavalo y Loreto.
- Comparar las plantas medicinales más utilizadas durante el parto tradicional y que posean coincidencias según la indicación entre las dos regiones.
- Proponer una guía didáctica sobre el uso de plantas medicinales para atención del parto que sirva de referencia tanto para las organizaciones de parteras como para los profesionales que laboran en las diferentes unidades de salud.

## **1. 5 Preguntas de la Investigación**

- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población en estudio?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento acerca del uso de plantas medicinales en el Parto Tradicional en las organizaciones objeto de estudio?
- ¿Cuáles fueron las plantas medicinales más utilizadas durante el parto tradicional y qué coincidencias se encontraron según la indicación entre las dos regiones?
- ¿Cuál será el aporte de la propuesta de una guía didáctica sobre el uso de plantas medicinales para atención del parto para las organizaciones de parteras y para los profesionales que laboran en las diferentes unidades de salud?



## **CAPÍTULO II**

### **2. Marco Teórico**

#### **2.1. Marco Referencial**

##### **2.1.1 Análisis comparativo sobre el empleo de plantas medicinales en la medicina tradicional de Cuba e Islas Canarias**

El conocimiento sobre la medicina tradicional es un portal para realizar análisis fitoquímicos, es por esto que se ha reponetecializado en uso de esta clase de medicina en algunos países además que es una iniciativa para recuperar identidad cultural que tiende a desaparecer con el progreso de la medicina occidental. Un aspecto a rescatar es que a pesar de la distancia geográfica e incluso la diferencia de entorno existe un lazo cultural entre estas dos áreas que puede ser atribuido a la hermandad de estos lugares y al constante flujo migratorio, en donde se realizan transacciones comerciales con productos herbarios. La comparación entre estas dos regiones distantes en cuanto al uso de plantas medicinales no solo sirve para, no solo sirve para aumentar conocimientos o enriquecer las culturas sino que también ayuda a la industria farmacéutica. El objetivo de este estudio es establecer que plantas medicinales se usan en un país que pueden ser usadas o no en el otro país para iguales o diferentes dolencias y con esto aumentar y enriquecer los conocimientos de las culturas así como también generar curiosidad para que se realicen estudios farmacológicos específicos.

Se realizó un análisis comparativo sobre las plantas medicinales más importante de Cuba y las islas canarias, donde se analizaron 179 plantas utilizadas por estos países, donde se destacan 85 plantas que se relacionan en al menos un uso en los dos países, se recomienda estudios fitoquímicos y farmacológicos de las especies que usaron en un país y q no tuvieron ningún uso en la otra región (11).

### **2.1.2 Plantas Utilizadas en Trastornos Ginecológicos, Parto y control de Natalidad en Mujeres de la Parte baja de rio Ucayali Amazonas Peruana**

Se entrevistó a un grupo de 6 mujeres y 7 hombres de la Amazonía peruana, con el objetivo de identificar plantas medicinales usadas en afecciones femeninas, trabajo de parto y control de natalidad y comparar este conocimiento entre hombres y mujeres, en donde se obtuvo un total de 170 plantas mencionadas de las cuales el 40% son usadas para afecciones femeninas, las afecciones son: Menstruación, regular la fertilidad, parto y enfermedades de vientre en mujeres, de estas plantas la mayoría se mencionan una sola vez para el mismo propósito. De las plantas mencionadas el 60% son plantas que se encuentran en huertos, chacras y el 40% se encuentra en el bosque; esto es en cuanto a sus usos en general pero centrándose al uso en el parto y control de natalidad más del 75% son de alrededor del caserío. Tanto hombres y mujeres tienen un conocimiento equilibrado sobre el uso de plantas medicinales, el conocimiento de las mujeres se vinculan más a las plantas y el de los hombres al uso de árboles, en cuanto a las plantas se usó mayormente las hojas y de los árboles, se usó la corteza, látex (12).

### **2.1.3 Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar- región la libertad**

El objetivo de este estudio es explorar el uso de plantas medicinales relacionadas al trabajo de parto y puerperio, para esto se diseñó un tipo de estudio cualitativo, fenomenológico, donde, se escogió a 13 mujeres multíparas entre 22 y 37 años de edad, a las cuales se les realizó una entrevista que permitió recoger información en cuanto al trabajo de parto y puerperio en donde se encontró que se usan frecuentemente plantas como albahaca, ajo, culantrillo, hinojo y ruda, estas para acelerar el trabajo de parto; y manzanilla durante el puerperio como antiinflamatorio. Se encontró también que el conocimiento de plantas medicinales es transmitido de generación en generación, las mujeres refieren que el uso de estas plantas no les provocó molestia alguna, las prácticas culturales deben ser usadas para unificar los cuidados y dar una atención completa e integral (13).

#### **2.1.4 Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá**

Mujeres gestantes durante este periodo hacen uso de diversas hierbas pese a ser escasa la información sobre su riesgo beneficio en Colombia es por esto que el objetivo de la investigación es describir las prácticas relacionadas al uso de hierbas en mujeres gestantes y en lactancia del Hospital San José de Bogotá , siendo un estudio transversal y haciendo uso de un cuestionario estructurado se analizó el uso, la frecuencia, el modo y razones de uso de plantas medicinales y a quién se atribuye la práctica. Los resultados arrojados señalan que del grupo de 719 mujeres participantes del estudio, 446 eran mujeres en etapa de gestación y 273 mujeres en periodo de lactancia. Al prepararse en las diferentes etapas de su embarazo hicieron uso de plantas medicinales, quienes eran mujeres gestantes las usaron en un 33.6% y quienes eran mujeres en lactancia en un 36.6% donde la hierba más usada fue la manzanilla con un 36.7% en madres gestantes y en mujeres lactantes el hinojo en un 65%. Concluyendo que múltiples son los usos de estas plantas entre éstos los más comunes son: para molestias en el embarazo, acelerar el parto, disminuir el frío y estimula la producción de leche (4).

#### **2.1.5 Fitoterapia en embarazo y lactancia: ¿Beneficio o riesgo? Revisión de literatura**

En la etapa del embarazo muchos son los cambios que sufre en su organismo con la aparición de estructuras orgánicas nuevas y es aquí donde cualquier sustancia sintética o natural que produzca una alteración en esta etapa están contraindicados. El objetivo principal es dar a conocer los productos de origen vegetal usados en esta etapa gestacional y evaluar su eficacia y seguridad. Tras una revisión integradora de literatura de las distintas bases de datos se da un apunte crítico y sintético de los estudios seleccionados. Los resultados obtenidos dan a conocer que el uso de plantas medicinales es muy común en las mujeres embarazadas de acuerdo a un artículo publicado por Macías-Peacok B y colaboradores en el año 2009 se calcula que hasta un 55% de mujeres embarazadas hacen uso de estas, siendo el jengibre y la equinácea

las más usadas en el primer trimestre de embarazo y la mayor parte de gestantes las usa sin indicación médica. La eficacia radica en que la equinácea está indicada en el resfriado común e infecciones vaginales, el arándano rojo en infección urinaria, la raíz de jengibre acción antiemética, hierba de San Juan en la depresión postparto, la valeriana contra el nerviosismo y el aceite de onagra que induce el parto. En conclusión, cuán seguro es el uso de una planta es incalculable por lo que es necesario la compañía del personal sanitario o comadrona capacitada previa utilización ya que de forma general muchas mujeres no han sido capacitadas de cómo su uso puede influir en la etapa del embarazo, parto y puerperio ya que muchos de estos productos pueden ayudar o perjudicar al feto (14).

#### **2.1.6 Oferta formativa en terapias alternativas y complementarias para la asistencia al parto**

Las terapias complementarias alternativas son prácticas que no forman parte del sistema sanitario habitual, en obstetricia por ejemplo, su uso es cada día más frecuente pero es importante tener los conocimientos adecuados para asesorar a las gestantes al respecto. El objetivo del estudio es conocer la formación de parteras en terapias complementarias alternativas en la atención del parto mediante chequeo bibliográfico y revisión de documentos ya que mucha de su formación es por motivación personal y la información que hay sobre esto es escasa. Como resultado se hallaron más de 46.000 artículos que hacen referencia a las TCA, al realizar una nueva búsqueda se confirmaron 560 artículos que hablan sobre la “formación de terapias complementarias y alternativas” de los cuales 13 hacen referencia a programas enfermeros, concretando así 15 artículos. El estudio denota la importancia y necesidad de relacionar la formación en TCA con las técnicas basadas en la evidencia haciéndolas parte del estudio enfermero que aunque no contemplen una formación específica en TCA se incluyen aspectos que favorecen el parto normal. Para que ellas lo ejerzan con mayor seguridad y eficacia es necesario dedicar más recursos de investigación e incorporarlas al sistema convencional de estudio con el objetivo de mejorar la comunicación y la calidad de la asistencia, ofrecer atención integral, reducir riesgos en la aplicación de TCA y dar seguridad sobre la información obtenida. (15).

## 2.2 Marco Contextual

### 2.2.1 Cantón Loreto



Imagen 1. Vista panorámica del Cantón Loreto. (16)

El Cantón Loreto se ubica junto a los cantones de Aguarico, La Joya de los Sachas y Francisco de Orellana en la lengua silvestre o común conocida como El Coca, siendo la provincia más nueva del Ecuador, es la capital de Orellana. Es encontrada a una altitud entre los 417 a 422 metros sobre el nivel mar.

Cuenta con seis parroquias, una urbana y cinco rurales, que son las siguientes: Loreto (urbana), Ávila, Huiruno, Puerto Murialdo, San José de Payamino, San Vicente de Huaticocha y San José de Dahuando (17).

Siendo una potencia en biodiversidad y ecología cuenta con Reserva de Biosfera Zumaco al igual que en el 2006 fue declarado como cantón ecológico en cuanto a su clima varía de 20°C a 30°C en su zona baja, es lluvioso tropical, en la zona intermedia es lluvioso templado y en la zona alta es lluvioso frío, con precipitaciones que van desde 5.000 a 6.000 mm.

La mayoría de la fauna en esta región ha sido, mermada por mano del hombre lo cual nos deja una escasa vegetación tanto arbórea comestible entre otras al igual que han sido introducidas otras especies de las ya mencionadas dándonos un número limitado de frutas que podríamos encontrar en la zona son Papaya, plátano, guayaba, arazá, mamey, guaba, caña de azúcar” limón, guadua, guaba, palma, café, cacao

A igual que se encontraran especies arbóreas y arbustos como son los helechos, solanáceas y leguminosas. Englobando un mundo de productos que se pueden encontrar como la yuca, plátano, naranjilla, café, cacao, arroz y otros productos de ciclo corto. Todos los productos comercializados por gente del sector que son comerciantes en la zona de Loreto a pesar de los esfuerzos, esta actividad de comercialización no llega a cubrir todas las necesidades de la población, por lo que se han visto obligados a buscar otras fuentes de sustento como es la venta de madera y la minería artesanal.

Por ultimo las condiciones de los caudales e hidrográfica y de la región ha hecho que el cantón destaque por sus recursos en cascadas, fuentes de agua y ríos debido a las deformidades existentes, cuevas y cavernas contamos con lagunas muy vistosas para el turismo la laguna de Huaticocha, que junto a los Shamanes, lo que con lleva que podría ser un impulso del desarrollo de la zona con el turismo por medio de estos paisajes vistosos (18).

### 2.2.2 Cantón Otavalo.



Imagen 2. Vista Panorámica del Cantón Otavalo (19)

El Cantón de Otavalo, pertenece a la provincia de Imbabura, tiene una superficie de 528Km<sup>2</sup> está rodeada por montañas Como el Cerro Imbabura, las lomas de Yambiro y Pucará. Tiene una altitud de 1.100 msnm con una temperatura promedio de 14 grados, posee 11 parroquias de las cuales 2 son urbanas y 11 son rurales (20).

Las parroquias urbana El Jordán comprende las siguientes comunidades: Cotama, Guananci, Gualapuro, La Compañía, Cmuendo, Libertad de Azana. La parroquia Urbana San Luis Incluye las comunidades de Imbabuela Alto y Bajo, Mojanda, Mojandita, Taxopamba Cuatro Esquinas. Las comunidades de las parroquias rurales varían en cuanto a número; Quichinche es la parroquia con más comunidades con un total de 24. (21) Posee una población de 104.9 mil Habitantes según el censo del 2012 de las cuales el 62.5% pertenece a la zona rural y 37.5% a la zona urbana (22). La población predominantemente pertenece a la etnia indígena Kichwas.

## **2.3 Marco Conceptual**

### **2.3.1 Medicina Tradicional**

La medicina cumple con el objetivo de mantener la salud y curar la enfermedad, en términos sencillos el concepto de medicina es bastante frío, es decir no abarca al ser humano como ser biopsicosocial, y muchas gente en especial las personas que pertenecen a etnias indígenas, no comparten el uso de la misma sino que ellos confían totalmente en la medicina tradicional.

La medicina Tradicional ha sido por siglos la opción de buscar bienestar holístico por parte de ciertos grupos poseedores de conocimientos ancestrales ,en este ámbito las personas que se dedican a brindar atención con esta clase de medicina se ayudan de los recursos de la naturaleza, ya sea mineral, hídrico, forestal o animal.

Por mucho tiempo se creyó que el uso de esta medicina era inadecuado puesto que no existía evidencia científica que asegure que los tratamientos medicinales tradicionales realmente aliviaban algún mal, aun cuando los usuarios refirieran que han conseguido alivio por estos tratamientos.

Actualmente la OMS define como Medicina Tradicional

*La suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales (1).*

Y reconoce, regula y alienta el uso correcto de esta medicina además anima y que haya investigación científica que permita dar seguridad y eficacia en tratamientos medicinales naturales.

### **2.3.2 Parto**

El parto es un proceso fisiológico espontáneo que no es de riesgo para la madre y que finaliza al concluir el alumbramiento (23). El parto es un acontecimiento importante en la vida de la mujer, en donde se busca que ella alcance un bienestar emocional y que se pueda adaptar a la maternidad. Además es imperativo fortalecer el vínculo materno infantil que permita una lactancia exitosa y un excelente desarrollo infantil (23).

- **Etapas del Parto**

El parto como todo proceso comprende 3 etapas:

- **Dilatación y Borramiento:** en esta etapa se mide tanto la dilatación y el acortamiento o adelgazamiento del cuello cervical. Para medir la dilatación se hace en centímetros de 0 a 10. Para medir el Borramiento de valora de 0% a 100%. En esta etapa también se presentan dos sub-etapas. La fase latente, donde hay una actividad uterina irregular y leve y se acompaña de dilatación del cuello uterino menor a 4 centímetros. Fase Activa, la actividad uterina es más regular e intensa, el cuello presenta una dilatación mayor a 4 cm y existe descenso de la presentación fetal (24).
- **Expulsivo:** Es la segunda etapa del parto, comprende el tiempo entre la fase de dilatación y Borramiento hasta el nacimiento del nuevo ser. Aproximadamente demora entre 20 y 50 minutos siendo el menor tiempo el experimentado por la múltiparas y el mayor tiempo por las nulíparas (25).
- **Alumbramiento:** En esta etapa inicia la expulsión de la placenta y termina con la expulsión de las membranas fetales completas (24).

### **2.3.3 Complicaciones del Parto**

En el parto puede haber múltiples complicaciones el componente materno neonatal del ministerio de salud pública del Ecuador nos presenta una lista larga de estas que se pueden presentar al en la tercera etapa del parto así como sus complicaciones a posterior dentro de ellas podemos observar las hemorragias provocadas por una Atonía uterina, retención de restos placentarios, inversión uterina, Desgarros cervicales, vaginales y perineales, además que el parto puede darse antes de lo esperado esto provocado por una ruptura prematura de membranas. No hay que olvidar que existen patologías base que pueden comprometer el bienestar el mismo que también puede estar afectado por causas fetales como un circular de cordón y finalmente el parto puede ser distócico debido a una desproporción cefalo pélvica (24).

Las complicaciones pueden tener múltiples factores que los propician, estos pueden ser enfermedades base como hipertensión, anemia, diabetes, sobrepeso, extremos de la edad es decir adolescente o mujeres añosas, el abuso de medicamentos, el uso de plantas sin control, y los accidentes. El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos notificó para el 2014, 169 muertes maternas. Sin tomar en cuenta los 356 casos de muertes de mujeres en edad fértil sospechosas. Es decir las complicaciones durante el parto en el Ecuador dejan un alto índice de muertes maternas (26).

### **2.3.4 Cosmovisión Indígena del mundo vegetal**

La Tierra y la humanidad han existido para vincularse, desde tiempos pasados los Quichuas han dependido de la tierra para vivir, estos consideran a las plantas como un ser capaz de sentir y posee dones propios, los indígenas creen que las plantas tiene un “amu” es decir deseos propios, como cada planta es diferente en su personalidad tiene diferentes usos (27), existen varias clasificaciones que difieren de cultura a cultura, más la clasificación más general es la siguiente:

- Medicinales: En esta clase entran tanto plantas como árboles, a estas los sabios las llaman plantas maestras por sus poderes curativos, la cultura indígena cree

que solo con el consentimiento de los poseedores de las plantas están pueden ser eficaces aun cuando tenga las propiedades sanadoras.

- Sagradas: Son plantas que tienen propiedades alucinógenas, el uso de estas plantas está limitada a los Yachak puesto que estas plantas son na guía espiritual.
- Comestibles: En esta clase entran frutas verduras, cogollos y también se une a este grupo los hongos.
- Maderables: Son las plantas que se usan para la construcción, así como para crear medios para moverse como las canoas.
- Venenosas: Son plantas que se usan para la caza y pesca.
- Ornamentales: Son plantas que sirven para adornar las casas, además se usan para usarlas en ceremonias festivas
- Mitológicas: Son plantas que fueron humanos que después de cumplir su meta optaron por convertirse en plantas (27).

### **2.3.5 Creencias sobre el Parto**

Las parteras son personas que sin un título de universidad pueden ayudar a las mujeres en el parto, ellas por la sabiduría que han adquirido ya sea esta verídica o basadas en mitos, atienden a una mujer embarazada y asiste en el proceso del parto, ellas cumplen varios rituales que pueden diferir entre regiones y culturas.

En la serranía las parteras pueden usar el cuy para realizar una limpia, como medio de diagnóstico en el embarazo y así predecir que enfermedad aqueja a la embarazada (28) además también se les aconseja no comer alimentos calientes, esto no se refiere a la temperatura de la comida sino que es una conceptualización dentro de la cosmovisión indígena, que explica que el cuerpo se encuentra en un equilibrio frío/caliente, y por la tanto para mantener ese equilibrio debe evitar los alimentos calientes (29) y la misma concepción se aplica a las plantas, puesto que se da bebidas de plantas que se consideran frías.

Al momento del parto si se ha demorado algunas parteras colocan calor en la cabeza de la parturienta o aplican de forma tópica aceites de animales o plantas en el vientre

(29), también el a cultura Kichwa amazónica colocan su mano en la cabeza de la parturienta para medir el calor corporal, cuanto más caliente más cerca está el parto, así también cuando se va cortar el cordón umbilical del bebe, en las mujeres se o corta de 2 a 3 cm y en los hombre de 3 a 4 cm esto se dice que está ligado a la concepción de la virilidad (28).

Se puede citar un sin número de creencias y mitos que se desarrollan en el parto en las culturas ecuatorianas, y eso se debe al gran cumulo de espiritualidad que envuelve a estas culturas indígenas que no buscan solamente aliviar el cuerpo sino que van más allá, y que buscan aliviar el alma.

### **2.3.6 Rol de las Parteras**

La Organización Mundial de la Salud define a las parteras como:

*...una persona (generalmente una mujer) que asiste a la madre en el curso del parto, y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales; sin embargo se debe incluir, la prestación de cuidados básicos a las madres durante el ciclo normal de la maternidad, la atención del recién nacido, la distribución de métodos modernos de planificación familiar y la intervención en otras actividades de atención primaria de salud, inclusive la identificación y envío de pacientes de elevado riesgo (30).*

Se han visto a las parteras como las personas que comparten el nacimiento con la madre conocida también como madrina o matrona término que proviene del latín matrix que significa madre. Además son mujeres con conocimientos sobresalientes mismo por lo cual se les llama mujeres sabias y su oficio es nombrado parteras derivado del latín partus (parto) siendo personas preparadas formal o empíricamente en el arte de recibir una nuevo ser al mundo (31).

Además las parteras son mujeres encargadas de preservar la salud de una mujer en su etapa gestante, brindar asistencia durante el parto y tienen un seguimiento en el postparto, al finalizar este periodo ofrecen educación sobre métodos anticonceptivos, son personas capacitadas para dar una atención ginecológica, dar asesoría de planificación familiar y acompañar en la menopausia y en muchas de las ocasiones están capacitadas para reconocer situaciones de riesgo donde ya intervenga la medicina convencional. Actualmente la partería la ejercen junto con las instituciones de salud o solas por su cuenta, estando autorizadas para realizar los cuidados de la mujer embarazada (32).

- **Funciones Principales de las Parteras Tradicionales**

Las parteras cumplen funciones básicas dentro de la comunidad entre las cuales podemos ver:

- Relación afectiva que la partera establece con las mujeres gestantes generando confianza ya que las mismas la perciben más cercana y familiar reduciendo la ansiedad de la parturienta misma que en las instituciones de salud es provocada al no ser atendida de acuerdo a sus creencias y tradiciones.
- La segunda función refiere del conocimiento que tienen las parteras sobre las necesidades económicas de las madres que requieren sus servicios, reuniendo esfuerzos y minimizando costos para las usuarias.
- La última función centrada en el apoyo que brinda la partera a la madre con los quehaceres domésticos y el cuidado de los hijos.

Estas son algunas de las funciones por las cuales las parteras se consideran un importante recurso humano hoy en día ya que ayudan a complementar las acciones de salud pública en zonas rurales donde no existe una adecuada atención médica (33).

### **2.3.7 Papel de las plantas medicinales en la práctica de la Partería Tradicional**

De acuerdo a la cosmovisión andina, la tierra y los frutos en general que esta ofrece juegan un rol muy importante en aquellas personas para quienes esta perspectiva del mundo aun es importante y conserva algún tipo de influencia, así, las plantas medicinales se consideran factores importantes al hacer uso de la medicina tradicional y es por esto que las personas que hacen uso de estas deben poseer conocimientos acerca de sus propiedades y correctas formas de uso.

En el caso de las parteras, mujeres ligadas a la cosmovisión andina y gracias al amplio conocimiento adquirido a lo largo del tiempo al ejercer su práctica en las distintas comunidades, manejan un amplio conocimiento sobre la clasificación de plantas medicinales y sus propiedades curativas junto al modo de uso.

Mencionando el caso particular de las mujeres embarazadas, en la atención brindada se hace uso de plantas medicinales en las diferentes etapas de la gestación, durante el parto y el puerperio. Aquí hacen uso de las plantas propias de cada región usadas como un recurso terapéutico natural tanto en infusiones, emplastos, vaporizaciones, entre otros que combinados con otros ingredientes potencializan el mecanismo de acción consiguiendo la recuperación del estado físico y emocional de las mujeres, además se atribuyen propiedades que ayudan en las complicaciones postparto y entre otros usos que las parteras aplican de acuerdo a sus conocimientos ancestrales y juicio personal (33).

### **2.3.8 Uso De Plantas Medicinales**

Es desconocido dónde se usó por primera vez las plantas medicinales pero su conocimiento y uso se ha extendido a cualquier parte del mundo (34), la mayoría de medicamentos existentes en el mercado contienen principios activos basados en los principios activos de las plantas (35) y sus usos han sido difundidos a través del tiempo y en las diferentes culturas. Múltiples son los usos de las plantas y su actuación puede ser en el plano físico (órganos, tejidos y sistemas) también en el plano biopsicosocial.

(36). Aun cuando el uso de estos medicamentos naturales son muy beneficiosos hay ciertos riesgos en el uso terapéutico del embarazo aunque sean naturales, algunos productos a base de estas hierbas pueden tener principios contraindicados en el embarazo ocasionando nacimiento prematuro, aborto involuntario, contracciones uterinas fuera de tiempo u óbito fetal.

Son muchas las mujeres embarazadas que, en lugar de medicamentos y por miedo a sus posibles efectos sobre el bebé, utilizan productos naturales y hierbas medicinales como tratamiento para diferentes problemas de salud. Durante las últimas décadas se evidencia un aumento en la disponibilidad, el conocimiento y el uso de plantas con propiedades medicinales. Por lo que se les ha denominado remedios naturales. Esta situación se ve animada por la creencia de que estos productos son mejores, más sanos y más seguros, que los medicamentos a los que se cree que podrían sustituir. (37)

### **2.3.9 Principios Activos de las Plantas Medicinales**

Los principios activos son sustancias que se encuentran en las distintas partes u órganos de las plantas y que alteran o modifican el funcionamiento de órganos y sistemas del cuerpo humano y animal. Investigaciones científicas han permitido descubrir una variada gama de principios activos, entre los cuales destacan, desde el punto de vista de la salud, aceites esenciales, los alcaloides, los glucósidos o heterósidos, los mucílagos y gomas, y los taninos. Existen en las plantas otros principios activos relevantes denominados nutrientes esenciales, como las vitaminas, minerales, aminoácidos, carbohidratos y fibras, azúcares diversos, ácidos orgánicos, lípidos y los antibióticos (38). En caso de no lograr identificar el principio activo se considera que todo el medicamento herbario es un solo principio activo (35).

Los principios activos de acuerdo a su estructura química se clasifican en:

- Productos que resultan del metabolismo primario (conjunto de procesos químicos que cada planta lleva a cabo interviniendo de forma directa en la supervivencia, crecimiento y reproducción): Glúcidos, lípidos, derivados de aminoácidos.

- Productos que resultan del metabolismo secundario (conjunto de procesos químicos que son únicos para cada planta y no son universales, cumple un rol distinto al de supervivencia, más bien, defensa, atracción de polinizadores, adaptación): los más importantes principios activos (39), Así tenemos la siguiente clasificación:
- **Heterósidos:** Antraquinónicos, cardiotónicos, cianogénicos, cumarínicos, fenólicos, flavónicos, ranunculósidos, saponósidos, sulfurados.
- **Polifenoles:** ácidos fenólicos, cumarinas, flavonoides, lignanos, taninos, quinonas.
- **Terpenoides:** Aceites esenciales, iridoideas, lactonas, diterpenos, saponinas.
- **Alcaloides** (38)

Características:

- **Heterósidos:** Los glucósidos o heterósidos son compuestos formados por dos partes: una es un azúcar (glucosa) y otra que no es azúcar o aglucona, aglicón o genina. El enlace que hay entre estas es hidrolizable por lo que debe romperse para que se active el compuesto. Estos principios activos los poseen muchas plantas y su acción farmacológica es atribuida fundamentalmente a la parte no glucídica. Su terminación es -ósido, aunque algunos conservan su nombre tradicional que termina en -ina (39).

Tabla N° 1 Clasificación y Características de los Principios Activos Heterósidos. (39)

Clase	Propiedad	Especie
Antraquinónicos	Purgantes.	Cáscara sagrada, Sen.
Cardiotónicos	Diurético, tónico cardíaco.	Digital.
Cianogénicos	Anestésicos, antiespasmódicos, hipotensoras.	Cerezo, guindo, almendro.

Cumarínicos	Antibacteriano, anticoagulante, protector solar.	Avena.
Fenólicos (salicílicos)	Antipirético, antirreumático.	Peral, sauce.
Flavónicos	Fragilidad capilar, vitamina C.	Girasol, ruda.
Ranunculósidos	Irritantes para la piel	Ranunculáceas.
Saponósidos	Hemólisis, emolientes, dermatitis.	Abedul, maíz, saponaria, violeta.
Sulfurados	Antibióticos.	Ajo, cebolla, rábano.

Los más importantes son los antraquinónicos, los cianogénicos, los cardiotónicos y los cumarínicos sin olvidar los fenólicos, ya que en este grupo encontramos la salicina precursora del ácido acetyl salicílico o aspirina (39).

- **Polifenoles:** Son compuestos biosintetizados que poseen un núcleo bencénico y soporta un grupo hidroxilo. Suelen unirse a azúcares formando heterósidos aunque también se pueden encontrar libres. Los grupos más importantes de este grupo son los ácidos fenólicos, las cumarinas, flavonoides, lignanos, taninos y quinonas (39).

Tabla N° 2 Clasificación y Características de los Principios Activos Polifenoles (39)

Clase	Propiedad	Especie
Ácidos fenólicos	Antioxidante, analgésicos, coleréticos, antiséptico, anestésico	Se encuentran en estado de éter o constituyendo esencias.
Flavonoides	Antioxidantes, diurético, antiespasmódico, hemostático	Arándanos

Cumarinas	Insuficiencia venolinfática, tónico venoso, protector de la pared celular, anticoagulante.	Extracto de meliloto, castaño de indias, fruto de visnaga.
Lignanos	Hepatoprotectores, antitumoral.	Cardo mariano
Taninos	Antibacterianas, astringentes, antisépticas.	Ericáceas, leguminosas, rosáceas.
Quinonas (naftoquinonas, antraciclinoas, antraquinonas y fenantraquinonas)	Antibacterianas, antifúngicas, laxantes y purgantes.	Junglona, del nogal, lawsona, de la henna.

- **Terpenoides:** Los terpenoides están formados por la unión de un número entero de unidades de isopreno (C<sub>5</sub>). Entre ellos agrupamos a: iridoides, lactonas sesquiterpénicas y Saponinas (38).

Tabla N° 2 Clasificación y Características de los Principios Activos Terpenoides (38)

Clase	Propiedad	Especie
Iridoides	Amebicida, antiinflamatorio, antimicrobiano	Gencianáceas y Valerianáceas.
Lactonas sesquiterpénicas	Antibacteriana, antifúngica.	Cardo santo, ajeno, diente de león.
Saponinas	Anticancerígena, antiinflamatoria, hipocolesterolemia.	Semilla de castaño de indias, regaliz, centella asiática, ginseng.

- **Alcaloides:** Sustancias dotadas de una actividad farmacológica potente y de farmacognosia de mayor interés. Son sustancias de origen vegetal predominante ya que en algunos animales también están presentes y tienen una reacción básica alcalina. La acción terapéutica de los alcaloides se basa en que

causan ciertas reacciones bio-químicas orgánicas dentro del cuerpo. Los alcaloides ejercen una importante estimulación del sistema nervioso central y autónomo. Algunos actúan como estimulantes otros como inhibidores. También pueden modificar la contractilidad de las paredes de los vasos sanguíneos (40). Existen varios tipos de acuerdo de la molécula a la que deriven: tropano, quinoleína e isoquinoleína.

Tabla N° 2 Clasificación y Características de los Principios Activos Alcaloides (40).

<b>Clase</b>	<b>Propiedad</b>	<b>Especie</b>
Drogas con alcaloides derivados del tropano	Sustancias parasimpatomiméticas, antagonistas de acetilcolina (trasmisora del impulso nervioso)	Cocaina, ácido lisérgico, cafeeína (cafeína), camelia thea (teína), atropa belladonna (atropina) solanáceas, hoja de estramonio (daturina), hoja de beleño (hiosciamina).
Drogas con alcaloides derivados de la quinoleína (quinina)	Antimalárica, sedante del sistema nervioso central.	Corteza desecada de tronco, rama y raíces de Cinchona spp. (Rubiáceas). Las especies más importantes: - Cinchona succirubra (quina roja) - Cinchona leogeriana (quina leogeriana)
Drogas con alcaloides derivados de la isoquinoleína	Analgésico	Opio. Látex desecado que se obtiene por incisión de capsulas inmaduras de las distintas variedades de Papaver somniferum (papaveraceas). De él se obtiene la morfina.

### 2.3.10 Indicaciones de las Plantas Medicinales

Las plantas medicinales al poseer principios activos obtienen propiedades terapéuticas que les permiten ser utilizadas en la prevención de la enfermedad y recuperación de la salud.

- **Antiespasmódica:** Los antiespasmódicos son medicamentos que ayudan a tratar los espasmos musculares. Intentan calmar o neutralizar las contracciones involuntarias de los músculos. La droga vegetal puede ser administrada antes (efecto antiespasmódico) o después (efecto espasmolítico). El control se hace generalmente con papaverina (relajante del músculo liso) (35).
- **Ansiolítica:** Sustancia depresora del SNC, mejoran la ansiedad sin producir sedación o sueño. Existen muchas plantas que demostraron actuar de manera similar a las benzodiacepinas sintéticas, interactuando en la mayoría de los casos sobre receptores GABA-A (35).
- **Antiinflamatoria:** Aquellos que se oponen a los procesos de la inflamación, El mecanismo por el cual actúan es el de impedir o inhibir la biosíntesis de sus agentes mediadores (35).
- **Antiséptica:** Sustancia de uso externo, no sistémico, que respondiendo a las exigencias de eficacia e inocuidad, impide la infección o putrefacción, bien destruyendo, bien imposibilitando o inhibiendo el desarrollo de gérmenes infectivos (41).
- **Antihemorrágica:** Sustancias con potente acción vasoconstrictora y astringente son útiles en los casos de hemorragia (35).
- **Laxante:** Dícese de la sustancia que estimula la eliminación de heces. Existen diversos tipos: los mucílagos (actúan aumentando el volumen fecal y así facilitan la progresión de las heces), el salvado, los fármacos tensioactivos, los aceites minerales (actúan por lubricación) y los azúcares no absorbibles como la lactulosa. El uso continuo de laxantes provoca una habituación y dependencia por lo que deben administrarse bajo prescripción médica (42).

### 2.3.11 Modo De Uso de las Plantas Medicinales

- Cataplasma: Son para uso externo. Se machacan las partes frescas de las plantas, se extienden sobre una tela de algodón, lino o gasa y se colocan sobre las partes afectadas. En algunos casos se hierva la planta y se puede aplicar directamente sin tela.
- Cocimiento: Se deja hervir por algunos minutos (5 minutos) la planta (hojas, flores, raíces, ya sean secas o frescas) y luego filtramos. Estar atento que no se destruya el principio activo durante el hervor (34).
- Compresas: Puede ser una gasa humedecida en infusión o cocimiento de la planta, y colocada en la zona afectada. O prensar suavemente la planta cruda o hervida, envolverla en la gasa, y colocar sobre la piel. Por ejemplo la compresa de Brezo fresco (36).
- Extracto: Se obtienen por maceración o percolación de la droga en un disolvente (agua, alcohol, glicerol, etc.) y posterior concentración de la solución por evaporación total del disolvente hasta conseguir un producto con textura de polvo (43).
- Infusión: Es la forma de preparación más frecuente y sencilla, se le denomina también apagado o té. Forma parte de una cultura de consumo de hierbas aromáticas que se usan no solo para fines medicinales. Consiste en poner en contacto las partes de las plantas con agua hirviendo por unos minutos, dejando que se enfríe progresivamente. Al no usarse calor directo, garantiza que sus partes no sufren deterioro. Más frecuentemente se usa para las partes blandas de las plantas como hojas y flores (44).
- Lavados: Es la aplicación de infusiones, cocimientos o tinturas diluidas para tratar tópicamente afecciones externas localizadas, como heridas, llagas, úlceras, hemorroides, vaginitis y otras afecciones de la piel o de las mucosas (35).
- Vapores: Los vapores de ciertas plantas emitidos por la acción del calor son utilizados para el tratamiento de las afecciones de la garganta y de las vías respiratorias (35).

### **2.3.12 Beneficios**

El uso de hierbas medicinales es más útil que la medicina moderna para el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas, con un porcentaje mucho menor en cuanto a efectos secundarios, adversos y más económicos, se puede cultivar uno mismo, se adapta a cualquier clima, son fáciles de preparar, muchas de éstas se las encuentra de forma silvestre.

Existen múltiples razones por las cuales las madres deciden hacer uso de la fitoterapia en su periodo gestante, entre estas está el deseo de tener un control sobre su salud, cierta insatisfacción con el uso de métodos convencionales y muchos de los efectos secundarios provocados por la medicina tradicional (45).

Últimamente su uso se ha ampliado a partir de diferentes descubrimientos, existen alrededor de 250.000 especies vegetales en su mayoría ubicadas en zonas tropicales de las cuales solo 3.000 han sido establecidas su actividad biológica, es decir que queda mucho por investigar el valioso cofre que encierra algo muy importante para la humanidad: la salud (36).

Las plantas aromáticas y medicinales son fuente exclusiva de algunas drogas que se emplean en tratamientos médicos nuevos, puede decirse que alrededor del 25 % de las drogas en la farmacopea moderna son derivadas de plantas y muchas otras son sintéticos análogos contruidos de componentes prototipos aislados de plantas; se emplean, además, como suplementos nutricionales y en la industria de cosméticos y perfumes, lo que ha aumentado su valor en años recientes (35).

### **2.3.13 Contraindicaciones**

Algunas son las contraindicaciones del uso de plantas medicinales entre estas tenemos plantas peligrosas que sobreestiman los músculos uterinos pudiendo llegar a inducir un aborto no deseado (46) o a su vez si se trata de estimular la labor de parto podría perderse tiempo muy valioso o estimular al parto pero sobreañadir otra complicación

como el aumento de la presión arterial (47), éstas son algunas de las causas más frecuentes por las que puede contraindicarse el uso de plantas medicinales, es así que, muchos profesionales médicos no recomiendan el uso de hierbas como recursos curativos en mujeres embarazadas o próximas al parto ya que no hay la seguridad suficiente sobre las posibles interacciones que pueda ocasionar en el embarazo o sobre su feto en desarrollo, por ejemplo, el enfoque más seguro es no hacer uso de éstas hierbas en el primer trimestre del embarazo ya que puede ocasionar daños al feto (48).

#### **2.3.14 Dosis**

Es cierto que muchos de los compuestos vegetales o herbolarios elaborados sea por herboristas o de uso libre no provocan riesgos ni efectos secundarios o a su vez muchos de los principios activos aparecen en los fármacos industriales, pero aun así, este hecho no es suficiente garantía de benignidad de estos productos naturales ya que en su contra están las dosis, que con frecuencia, son imprecisas o realiza un sinergismo al ser combinados con otros compuestos aumentando el riesgo de sobredosis hasta llegar a una intoxicación (49), es por eso que el manual de plantas medicinales para mujeres durante el embarazo el parto y postparto elaborado en el Congreso de Parteras organizado por Luna Maya en San Cristóbal describe que al hacer uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto o postparto se lo hace en micro dosis para que la planta rinda más y se prolongue el uso de las mismas.

## **2.4 Marco Legal**

### **2.4.1 Organización Mundial de la Salud junto a la Organización de las Naciones Unidas**

La Organización Mundial de la Salud (O.M.S.) reconoce la medicina con hierbas y ha elaborado una estrategia sobre medicina tradicional 2014-2023 en respuesta a la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13), misma que tiene como fin centrar la salud en las personas aprovechando la medicina tradicional promoviéndola de forma eficaz a través de una reglamentación e investigación incorporando productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud.

Además impulsará que los Estado Miembros impulsen el desarrollo de políticas sobre seguridad, eficacia, calidad, acceso y uso racional de las mismas que refuercen el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de salud de las personas (50).

### **2.4.2 Constitución de la República del Ecuador**

De acuerdo a la actual Constitución del Ecuador reconoce a nuestro país como multiétnico, plurinacional e intercultural, aceptando e impulsando las prácticas de medicina ancestral garantizando en los artículos 56, 57, 360,361 y 363 lo siguiente: Al mencionar el capítulo cuarto, donde habla de los derechos de las comunidades, pueblos y nacionalidades, citamos:

*Art.56: “Las comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, el pueblo afro ecuatoriano, el pueblo montubio y las comunas forman parte del Estado ecuatoriano, único e indivisible”.*

*Art.57: “Se reconocerá y garantizará a las comunas, comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, de conformidad con la Constitución y con los pactos, convenios, declaraciones y demás instrumentos internacionales de derechos humanos los siguientes derechos colectivos:*

- *Mantener, desarrollar y fortalecer libremente su identidad, sentido de pertenencia, tradiciones ancestrales y formas de organización social.*
- *No ser objeto de racismo y de ninguna forma de discriminación fundada en su origen, identidad étnica o cultural*
- *Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agro biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora.*

El Estado garantiza la práctica de éstos derechos sin distinción alguna con igualdad para hombres y mujeres. Así también refiere:

*Art.360: “El sistema garantizará, a través de las instituciones que lo conforman, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar y comunitaria, con base en la atención primaria de salud; articulará los diferentes niveles de atención; y promoverá la complementariedad con las medicinas ancestrales y alternativas. La red pública integral de salud será parte del sistema nacional de salud y estará conformada por el conjunto articulado de establecimientos estatales, de la seguridad social y con otros proveedores que pertenecen al Estado, con vínculos jurídicos, operativos y de complementariedad”.*

Por último en el **Art. 363**, numeral 4 de la Constitución el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos a fin de recuperar saberes y prácticas ancestrales que incorporen al equipo de salud a los sabios en medicina tradicional de la comunidad (51)

### **2.4.3 Plan Nacional del Buen Vivir**

De acuerdo con el Plan Nacional Del Buen Vivir Objetivo número cinco, relata: Construir espacios de encuentro común y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad, y al hacer referencia al inciso 5.6 denota promover la integración intercultural en los procesos contra hegemónicos de integración regional que promueva la incorporación de la medicina tradicional y alternativa, así como los conocimientos de diversas culturas de la región, en el Sistema Nacional de Salud (52).

### **2.4.4 Código de Salud**

De acuerdo al Código de Salud se hace referencia al:

*Art.96: “La Autoridad Sanitaria de Salud Nacional promoverá las prácticas ancestrales durante el embarazo, parto y postparto, en las comunidades en las que se desarrollen esas prácticas. La Autoridad Sanitaria Nacional incorporará en los servicios de salud de esas localidades programas en los que se permita el uso de prácticas ancestrales en los procesos embarazo y parto; para lo cual, emitirá las normas técnica y protocolos que permitan la aplicación de lo dispuesto en este artículo” (53).*

La importancia dada a las prácticas ancestrales aplicadas durante el embarazo ha incrementado en la población haciendo de estas un pilar fundamental en las comunidades y sectores rurales a la hora de dar atención a una mujer en gestación y que a la vez se encuentran ligadas al nuestro sistema económico y social a creencias y mitos culturalmente aceptadas.

## **2.5 Marco Ético**

### **2.5.1 Código de Helsinki.**

La Asociación Médica Mundial declara el código en la ciudad de Helsinki Finlandia para establecer por principios Éticos para las investigaciones médicas en seres humanos, el cual posee principios básicos en donde establece que es deber del médico velar solícitamente por la salud del paciente (54). El profesional de enfermería no está alejado de cumplir ese decreto puesto que es su labor velar por el bienestar de los pacientes y como cita el código velar por el paciente, además el código menciona, que al momento de realizar investigaciones se debe dar mayor valor al paciente aun sobre la posibilidad de obtener resultados.

El deber del médico es promover y velar por la salud, bienestar y derechos de los pacientes incluidos los que participan en investigación médica. Los conocimientos y la conciencia del médico han de subordinarse al cumplimiento de ese deber (54). Es por esto que al realizarse el presente estudio de investigación con pacientes como participes se ha hecho hincapié en respetar sus derechos y velar por su salud. Además se les ha informado de todo el proceso de investigación para así cumplir con el decreto de consentimiento informado respetando su decisión de pertenecer o no a esta investigación.

*La participación de personas capaces de dar su consentimiento informado en la investigación médica debe ser voluntaria. Aunque puede ser apropiado consultar a familiares o líderes de la comunidad, ninguna persona capaz de dar su consentimiento informado debe ser incluida en un estudio, a menos que ella acepte libremente. (54)*

### **2.5.2 Código Deontológico del CIE (Consejo Internacional de Enfermeras) para la profesión de Enfermería**

Respondiendo a los elementos del Código Deontológico del CIE, en donde establece que es responsabilidad de la enfermera brindar cuidados de enfermería promoviendo un entorno en el que se respete los derechos, valores, costumbres y creencias espirituales de cada persona (55), esta investigación ha prestado gran interés por las mujeres que son atendidas de forma tradicional al momento del parto para conocer que plantas usan y así brindar consejería científica sobre los cuidados y precauciones que deben tener, siempre respetando su cultura y creencias.

Cabe mencionar que el código establece que:

*La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación, que favorezca la práctica basada en pruebas (55).*

Por lo tanto se cumple con este fundamento al realizar una investigación que permite enriquecer los conocimientos de enfermería para brindar atención integral.

### **2.5.3 Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras del Ecuador**

El Código de Ética de la FEDE del Capítulo II Art del 10 al 20 donde se establece las normas éticas que el profesional de enfermería debe acogerse dando cuidados a pacientes y familia de forma segura y oportuna, respetando nacionalidad, etnia, cultura y creencia. Asumiendo responsabilidad sobre sus actos para no provocar maleficencia, no dejando de atenderle aunque haya situaciones emergentes, es decir poniendo la vida del paciente en primer lugar, guardando la confidencialidad y la privacidad del paciente en todo momento. Acogiendo a responsabilidad de prepararse de forma científica para dar la mejor atención posible (56). Es así que al realizar esta investigación se dio la consejería a las parteras participantes sobre la necesidad de su colaboración, se les informo que tenían libre albedrío al escoger si ser participe o no.

La importancia de este trabajo radica en respetar la cultura sin dejar de preocuparse por la seguridad de las mujeres que usan la medicina tradicional.

#### **2.5.4 Teoría del Entorno de Florence Nightingale.**

La teoría de Florence Nightingale incluye tres relaciones con el entorno: Paciente-entorno, Enfermero-Entorno, Paciente –enfermero. Donde explica que a un entorno inadecuado el paciente empeora su salud, es así que entra el accionar de enfermería modificando el entorno para propiciar el bienestar del paciente, y por ultimo identificar las necesidades del paciente ayudarlo a suplirlas pero sobre todo incentivar el autocuidado para que se recupere satisfactoriamente (57). Esta teoría es importante mencionar puesto que como enfermeras nuestra labor es velar por las persona promocionar la salud y prever las enfermedades, al indagar sobre las plantas medicinales en la labor de parto se busca cuidar la salud de las mujeres se busca identificar las fortalezas y debilidades de las plantas medicinales y potenciar las características beneficiosas y minimizar las reacciones adversas. Y así responder a la teoría del entorno de la Florence Nightingale.



## **CAPÍTULO III**

### **3. Metodología de la Investigación**

#### **3.1 Diseño de Estudio**

El diseño de estudio de esta investigación es cualitativo y no experimental. Es cualitativo ya que se establece una interacción con los sujetos de estudio permitiendo un análisis observacional subjetivo de acuerdo los conocimientos individuales que proporciona las personas sobre plantas medicinales detallando sus indicaciones y formas de uso, además permite describir cada fenómeno encontrado en el avance del estudio de forma holística. Este estudio es no experimental, puesto que no hay manipulación de variables ni se expone a ningún estímulo a los sujetos de estudio es decir se basa en la observación de fenómenos, además para realizarlo no se necesita recurrir a un laboratorio.

#### **3.2 Tipo De Estudio**

Investigación de campo, transversal, descriptiva y comparativa. De campo porque los datos son recolectados in situ, es decir en cada una de las comunidades mencionadas, se hizo un análisis sistemático de cada planta usada en el parto tradicional, al recolectar datos de forma directa en la realidad con la muestra escogida en este caso las parteras organizadas de Loreto y Otavalo con el fin de obtener datos confiables al momento de su análisis. De tipo transversal porque se analizó a la muestra de cada población una sola vez en un periodo de tiempo sin haber la necesidad de realizar un seguimiento posterior. De tipo descriptiva porque permitió la caracterización de las participantes del grupo de estudio basada en datos sociodemográficos y autopercepción del nivel de conocimientos, además posibilitó la descripción de las plantas medicinales en cuanto a propiedades terapéuticas y modos de uso.

Finalmente es comparativa porque se sistematiza y compara el conocimiento sobre plantas medicinales en las dos organizaciones, se sustenta en la recopilación ordenamiento y análisis, de información obtenida.

### **3.3 Universo**

El universo del presente estudio, estuvo conformado por las 40 parteras tradicionales de Otavalo y 40 parteras de Loreto, cantones representativos de la Serranía y Amazonía, donde el parto tradicional esta socialmente aceptado.

### **3.4 Muestra**

La muestra fue constituida por 30 parteras de OCKIL (Organización de Comunidades Kichwas de Loreto) y por 30 parteras de Pakarichi Warmicuna, Asociación de parteras de Otavalo.

#### **3.4.1 Criterio de inclusión**

- Son personas dedicadas a la medicina tradicional que ejercen la práctica de partería en los cantones de estudio y que forman parte de las asociaciones de parteras descritas anteriormente.

#### **3.4.2 Criterio de exclusión**

- Personas dedicadas a la partería que forman parte de las asociaciones de parteras, que voluntariamente rechazaron participar en este estudio.

### 3.5 Matriz de Operacionalización de Variables

OBJETIVO	VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
Identificar las características sociodemográficas, de las poblaciones en estudio.	Características Sociodemográficas.	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales, que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando en cuenta a aquellas que pueden ser medibles (58).	Etnia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Indígena</li> <li>• Afrodescendiente</li> <li>• Mestizo</li> <li>• Blanco o caucásico</li> </ul>
			Edad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 21-30años.</li> <li>• 31-40años.</li> <li>• 41-50años.</li> <li>• 51-60 años.</li> <li>• 61-70 años.</li> <li>• 71-80años.</li> <li>• 81-90 años.</li> </ul>
			Nivel de Instrucción	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ninguna.</li> <li>• Primaria Incompleta.</li> <li>• Primaria Completa.</li> <li>• Secundaria Incompleta.</li> <li>• Secundaria Completa.</li> <li>• Superior.</li> </ul>
			Estado Civil	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soltera</li> <li>• Casada</li> <li>• Unión libre</li> <li>• Divorciada</li> <li>• Viudo.</li> </ul>

Precisar el nivel de conocimiento acerca de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en Otavalo y Loreto.	Nivel de Conocimientos sobre plantas medicinales.	Es aquel que se adquiere con la experiencia. Este conocimiento plantea que todas las características que estructuran el pensamiento están dadas por los elementos que el paso del tiempo y de las situaciones vividas va aportando (59).	Cuanto Conoce	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bastante</li> <li>• Medio</li> <li>• Poco</li> </ul>
			Utiliza	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Uso Personal y Familiar</li> <li>• Recomienda a los demás.</li> <li>• Todos</li> </ul>
			Uso de plantas medicinales durante el parto	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Qué planta utiliza?</li> <li>• Indicaciones</li> <li>• Parte a usar</li> <li>• Modo de uso</li> <li>• Clasificación Indígena</li> </ul>

OBJETIVO	VARIABLE	CONCEPTO	INDICADOR	ESCALA
<p>Comparar las plantas medicinales que sean más utilizadas durante el parto tradicional y que posean coincidencias según la indicación entre las dos regiones.</p>	<p>Usos de plantas medicinales.</p>	<p>Las plantas medicinales se pueden usar para dar alivio a las dolencias de las personas en todos sus aspectos. El uso de la planta es ilimitado puesto que se aprovecha a la planta en su totalidad al momento de tomarla en cuenta como medicina tradicional.</p>	<p>Indicación</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Antiespasmódica</li> <li>• Ansiolítica</li> <li>• Antiinflamatoria</li> <li>• Analgésica</li> <li>• Antibiótica</li> <li>• Antiséptica</li> <li>• Inducción Del Parto</li> <li>• Dilatación</li> <li>• Manejo Del Puerperio</li> <li>• Anticonceptiva</li> <li>• Emenagogas</li> <li>• Antihemorrágica</li> <li>• Laxante</li> </ul>
			<p>Parte a usar</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Raíz</li> <li>• Tallo</li> <li>• Hojas</li> <li>• Flores</li> <li>• Fruto</li> <li>• Semilla</li> <li>• Corteza</li> </ul>
			<p>Modo de uso</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cataplasma</li> <li>• Cocimiento</li> <li>• Compresas</li> <li>• Extracto</li> <li>• Infusión</li> <li>• Lavados</li> <li>• Vapores</li> <li>• Zumo</li> <li>• Otros</li> </ul>

### **3.6 Técnicas y Procedimientos**

- Encuestas dirigidas a las partera de las comunidades

### **3.7 Análisis de datos**

Una vez aplicado el instrumento de investigación se recogieron datos que fueron tabulados en una base de datos elaborada en Microsoft Excel y procesados en el programa estadístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS).

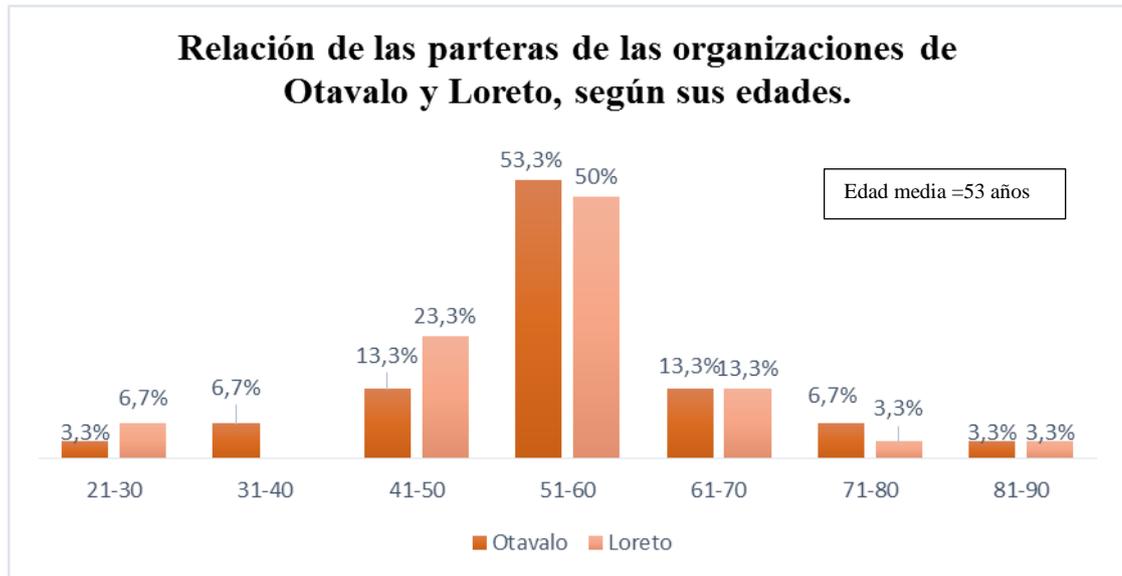
## CAPÍTULO IV

### 4. Resultados de la investigación

En la coordinación zonal N° 2 – SALUD, en el año 2015 se impulsa la creación de huertos de plantas medicinales en las unidades de salud, con el objetivo de fortalecer los conocimientos, saberes y prácticas de la medicina ancestral haciendo uso de las plantas medicinales. Esta investigación en primera instancia tuvo una etapa de reconocimiento de los grupos de estudio donde se visitó a las organizaciones de las parteras en los dos cantones, se identificaron a los líderes de las organizaciones los mismos que explicaron sus creencias, especificaron cómo se organiza sus asociación y se socializó la necesidad del estudio. Para implementar la segunda etapa de la investigación se elaboró la encuesta con escala de Likert y preguntas abiertas semiestructuradas, en esta etapa los líderes reunieron a las parteras y explicaron el propósito del estudio en su propio idioma, así que 30 parteras de OCKIL y 30 parteras de Pakarichi Warmicuna, fueron las voluntarias a participar en este estudio, quienes brindaron datos sobre sus creencias en cuanto al uso de plantas medicinales en el parto las mismas que fueron adquiridas a través de experiencias propias o que fueron transmitidas de generación en generación. Los resultados son presentados en tablas de porcentajes y frecuencias.

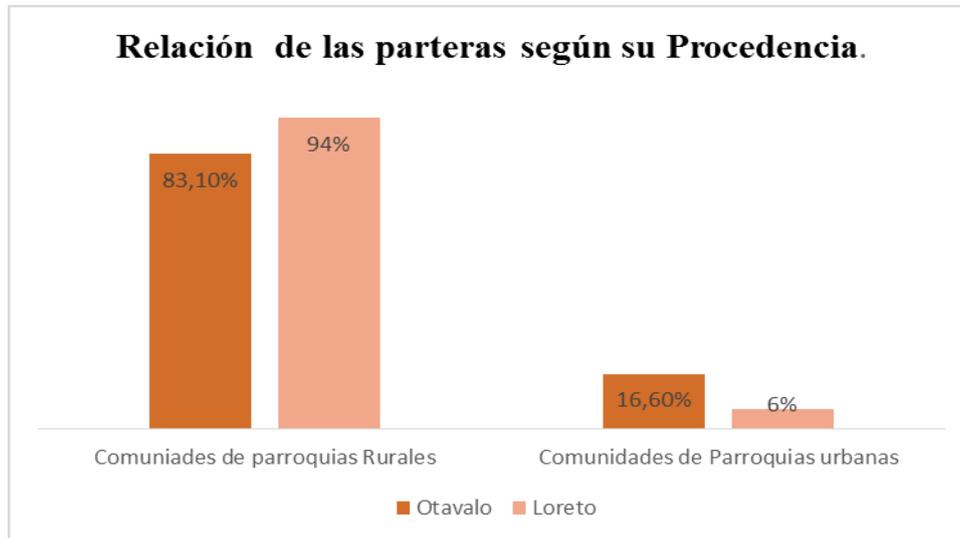
#### 4.1 Caracterización socio demográfica del grupo en estudio

*Gráfico 1* Relación de las parteras de las organizaciones de Otavalo y Loreto, según sus edades.



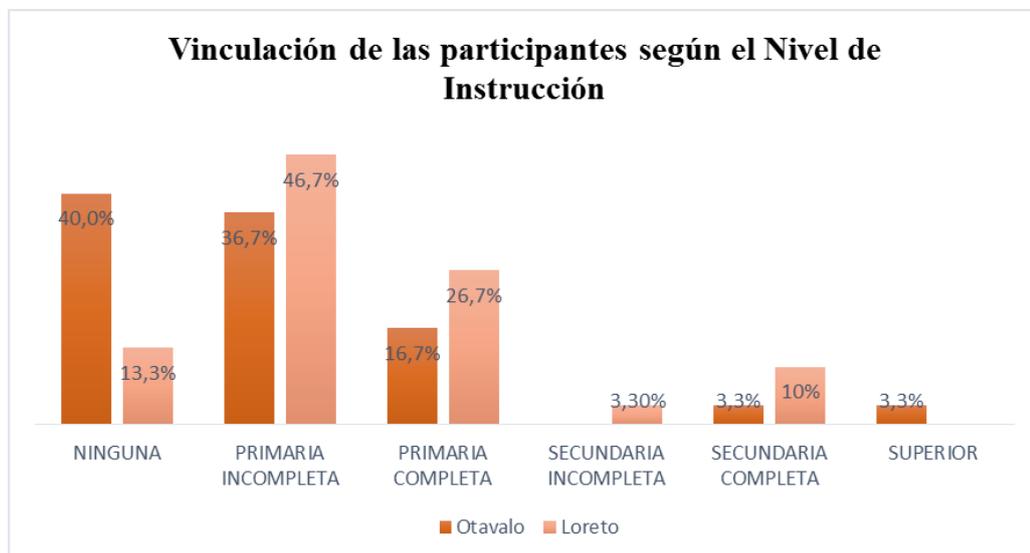
**Análisis.-** Se evidencia que la edad media del grupo de estudio es de 53 años; tanto en las organizaciones de Otavalo como de Loreto la edad oscila mayoritariamente entre 51-60 años, especificando que el 70% supera la quinta década. En Colombia en el departamento de Quinchía se realizó un estudio a un grupo de parteras donde dentro de sus resultados sociodemográficos se encontró que el 75% de las parteras son mayores de 50 años siendo la edad promedio de 57 años (60). Los resultados de esta investigación son relativamente similares a los referidos en Colombia donde se observa una congruencia entre las edades de las parteras y esto puede responder a que en esta etapa de la vida, las mujeres de las comunidades ya han sido madres y han llegado a esta edad con mucha experiencia la misma que les permitió adquirir sabiduría invaluable en cuanto al parto, sea esta adquirida de forma personal o transmitidas, les permitió desarrollarse como parteras y que la población respete sus creencias y decisiones.

**Gráfico 2** *Relación de las parteras según su Procedencia.*



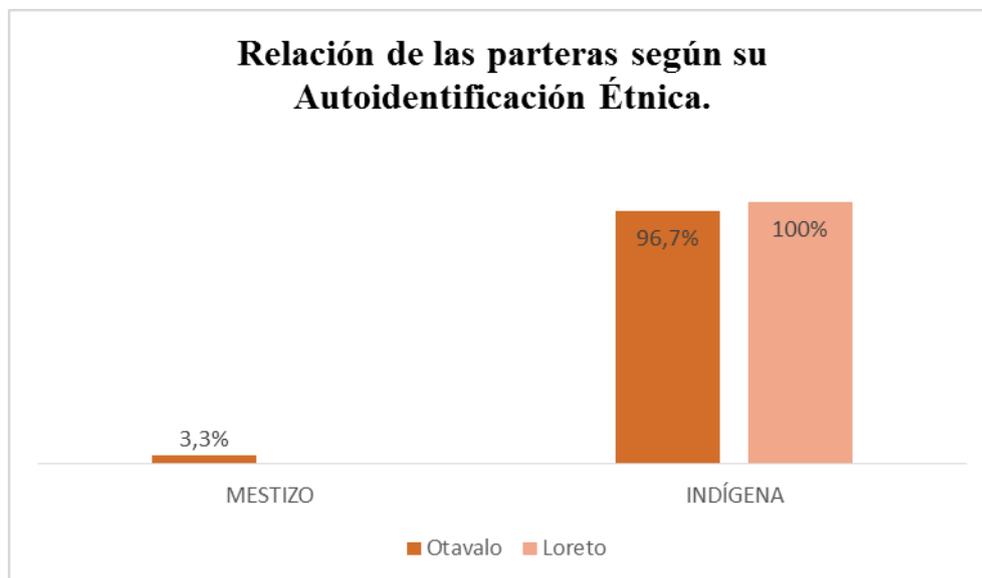
**Análisis.-** El gráfico N° 2 demuestra que la procedencia del grupo de estudio es eminentemente rural, especificando que en Otavalo es del 83.1% y en Loreto del 94% respectivamente. En los estudios relacionados sobre el trabajo de las parteras en otras regiones si bien no hay claros datos de la procedencia de las parteras, se pueden observar que este grupo es predominante en zonas rurales, es así que en el estado de Morales, México uno de los criterios de inclusión es la procedencia de las parteras de las zonas rurales (61). Según el Perfil de los Sistemas de Salud de Ecuador publicado por la Organización Panamericana de la Salud, muestra que el tiempo de espera para acceder a los servicios de salud públicos es de un 44 minutos hay que añadir que el tiempo para desplazarse a ellos es de 45.1 minutos en zonas rurales, el informe también indica que solo el 18.2% de las mujeres que viven en zonas rurales tienen acceso a los servicios de salud (62). La partería es una tradición que pertenece a culturas ancestrales y milenarias, mismas que radican en zonas rurales por su apego a la intimidad y la naturaleza; sin embargo los resultados del informe de la OPS indica que no hay mucho acceso a los servicios de salud públicos por lo tanto las mujeres optan por acudir a la partera que va a su casa a atenderle sin esperar algo a cambio, además no hay que olvidar en las zonas urbanas la medicina occidental es la opción de las personas que viven allí, aun de las personas indígenas debido a la deserción y no aceptación de los orígenes culturales.

**Gráfico 3 Vinculación de las participantes según el Nivel de Instrucción**



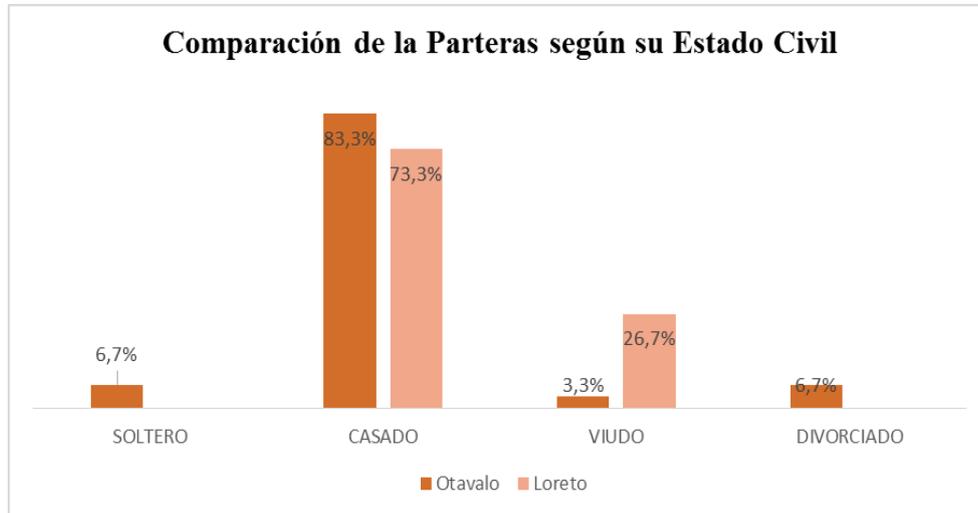
**Análisis.**- El gráfico 3, evidencia que las parteras tanto de Otavalo como de Loreto tienen una instrucción relativamente baja, e inclusive un porcentaje importante son analfabetas; siendo una minoría quienes tienen instrucción secundaria y superior. En Colombia en el estudio realizado a las parteras de Quinchía el 21% son analfabetas y el 68% tiene primaria incompleta (60). Estos resultados reflejan la realidad que viven las comunidades rurales, donde aún no se alcanza eliminar la analfabetización y refuerzan el hecho que los conocimientos que tienen las parteras son adquiridos de forma generacional y de forma empírica, apoyadas más que en las letras en la sabiduría ancestral y por esto para ejercer la partería no necesitan tener educación formal, con el hecho de que pueda ser aceptada y entrenada por el grupo de las personas sabias de las comunidades ya se puede llamar partera.

**Gráfico 4** Relación de las parteras según su Autoidentificación Étnica



**Análisis.-** El gráfico refleja que el 96% del grupo de estudio se autodefinen como indígenas relacionados a estas prácticas ancestrales. Hay que recalcar que la partería se la ha practicado desde años inmemorables en diversos lugares del mundo y así también en Ecuador, cada pueblo y nacionalidad posee su propio sistema médico refiriéndose con esto a sus propios recursos humanos y medicinales (63), aunque el mayor porcentaje de la población indígena es quien lo practica por el mismo hecho de ser una cultura pura con creencias y cosmovisión andina propia a diferencia de la etnia mestiza quien proviene de un sincretismo de sus culturas originarias, aun así, el menor porcentaje encontrado se lo puede atribuir también a la aculturación del pueblo indígena, quedando como se ha de suponer poco a poco esta cultura en segundo lugar (64). A causa de esto se correlaciona a los resultados obtenidos en la investigación, donde un dato importante evidencia que los dos grupos pertenecen a la Nacionalidad Kichwa, pero las parteras de Otavalo son de los pueblos Cayambi y Otavalo, mientras que el grupo de Loreto son del pueblo Kichwa Amazónico pero sin embargo no solo el grupo étnico indígena es participante de estos saberes sino que esto va ligado a la abundante población de distintos grupos étnicos que por habitar en zonas rurales han aprendido la partería y la practican generación tras generación haciendo aún más importante la necesidad de su estudio.

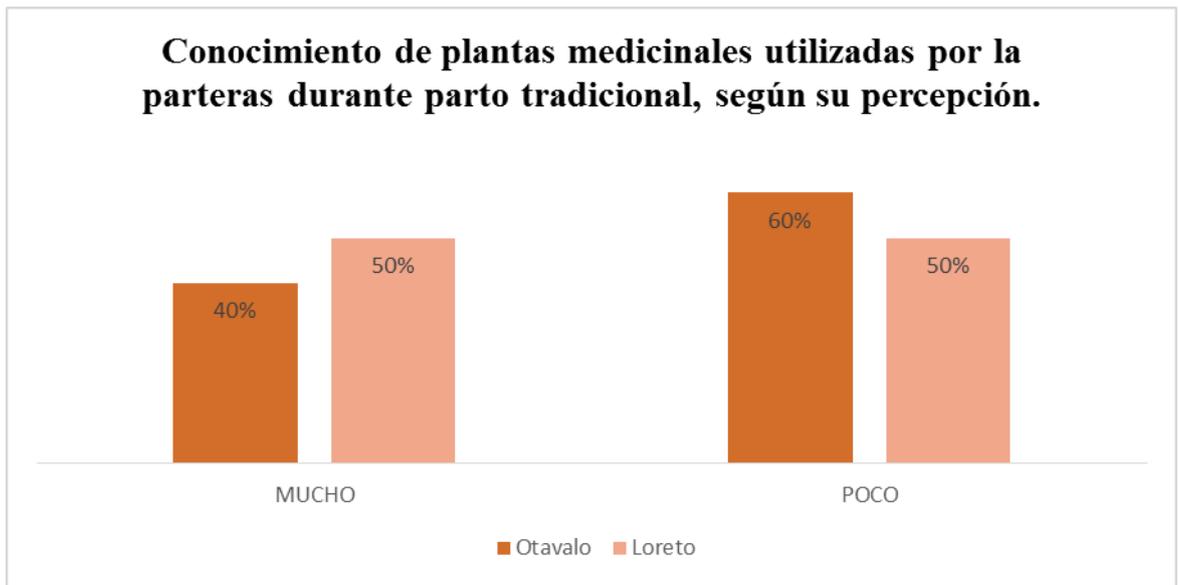
**Gráfico 5** Comparación de la Parteras según su Estado Civil



**Análisis.-** En la anterior gráfica se hace referencia al estado civil, donde se evidencia que mayoritariamente el porcentaje de la población está casada en los dos cantones, se debe destacar además el porcentaje del estado civil viudo que en Loreto alcanza un 26,7%. Así relata el estudio realizado por García Cecilia en el estado de Morelos donde se observa que la mayoría de las parteras de los tres municipios han tenido alguna experiencia marital y han sido madres antes de ejercer su oficio haciendo que esta experiencia influya en la práctica de la partería tradicional (61). Así mismo en México la práctica de partería se enmarca en un evento de gran trascendencia para su formación como partera: el contraer matrimonio, es así que a partir de su estado civil, al ejercicio de la partería relatada en el libro *“Modernización Rural Y Devastación De La Cultura Tradicional Campesina”*, se la divide en dos etapas fundamentales: la etapa antes de casarse y después de casarse (65). Estos hechos dan a entender como el contraer nupcias es un evento tradicional y simbólico al ejercer la partería ya que en la primera etapa de soltería en algunas comunidades la mujer es mal vista ubicándola en la posición de iniciación o momento de aprendizaje, mientras que en la segunda etapa, la mujer casada en cambio, se involucra de forma activa a la atención de las mujeres llegando a la conclusión que la sociedad no permite la participación directa en el parto tradicional a mujeres que no estén casadas o mujeres que no tengan una situación conyugal estable.

## 4.2 Nivel de Conocimiento según la percepción de las parteras

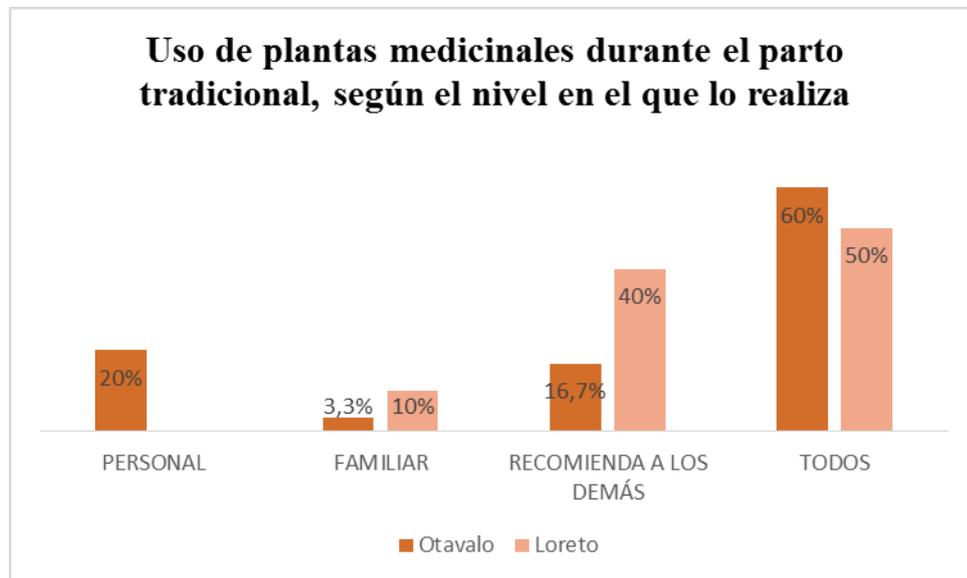
**Gráfico 6** Conocimiento de plantas medicinales utilizadas por la parteras durante parto tradicional, según su percepción.



**Análisis.-** En la gráfica anterior el grupo de estudio refiere cuánto percibe conocer sobre el uso de plantas medicinales durante el parto dando a notar que en las dos poblaciones existe una disparidad en cuanto a conocimientos, así en Otavalo el 60 % refirieron poco conocimiento y en Loreto la mitad de la población refirió mucho conocimiento. Así describe el estudio: *“Conocimiento etnobotánico, patrones de uso y manejo de plantas útiles en la cuenca del río Cane-Iguaque (Boyacá - Colombia); una aproximación desde los sistemas de uso de la biodiversidad”* la pérdida en el conocimiento de plantas en su uso medicinal aludiendo a una homogenización cultural refiriéndose así al debilitamiento de sus prácticas ancestrales (66) y R. Ansaloni en su estudio concluye que un grupo restringido de mujeres jóvenes y adultas ha demostrado interés en estas prácticas, mientras que la mayor parte de la población ha perdido interés (67). Es así como al escuchar a las líderes de cada organización reflejan la disminución de conocimientos en el tema, en Otavalo probablemente atribuible a una falta de capacitación, organización y actualización en cuanto al saber de sus prácticas a diferencia de Loreto quienes manifestaron retomar la capacitación a todas las parteras

de la zona *“para que no se olviden de las plantitas”* dijo María Yumbo, líder de la organización y a la vez podría existir una falta de transferencia de conocimientos de las generaciones anacrónicas a las generaciones contemporáneas. Finalmente este resultado se relaciona con las reservas de las parteras en compartir sus conocimientos en especial las de mayor edad, así mismo la diferencias de los idiomas fue un limitante en cuanto en la comunicación.

**Gráfico 7** Uso de plantas medicinales durante el parto tradicional, según el nivel en el que lo realiza



**Análisis.-** El gráfico hace mención a que si los encuestados promueven el uso de plantas medicinales a nivel personal, familiar o recomienda a los demás evidenciándose que más de la mitad del grupo de estudio lo hace en todos los niveles. Así concluye en su trabajo de investigación Andrango Jorge y Gualán Patricia realizado en el cantón Guamote que de un total de 1349 mujeres embarazadas 1164 que equivale al 86.28% recibieron atención por parteras de su comunidad y la razón fue que el 34% de las mujeres lo hacían por costumbre ya que aumentaban su confianza y les permitían la ingesta de alimento y bebidas tradicionales (68) además la Organización Mundial de la Salud menciona que un 80% de la población en general utilizan la medicina tradicional herbolaria para resolver los problemas de salud (13). Es evidente entonces el amplio uso de plantas medicinales por las parteras abarcando altos porcentajes de población específicamente rural que no solo ayudan en el parto tradicional sino en el alivio de distintas patologías asociadas a la afectación de la salud.

### 4.3 Elaboración del listado de las principales plantas medicinales usadas en el parto tradicional

*Tabla 1 Lista de plantas referidas para el uso en el Parto Tradicional*

		PLANTAS REFERIDAS	
Otavalo		Loreto	
Manzanilla	29	Chacra Kiwa (Albaca)	30
Higo	28	Chiri Kaspi (Flor de Mayo)	30
Linaza	26	Wayusa	27
Llanten	26	Churi Yuyo	25
Pelo de Choclo	24	Sara (Maiz)	10
Hierba Mora	21	Hierba Mora (Tsimpiwu)	16
Mosquera	20	Bálsamo	25
Malva	18	Pinchana Kiwa (Escobilla)	24
Chirimoya	16	Ananas Muyu (Chirimoya)	18
Culantro	15	Sacha Inchi	20
Ortiga	15	Ortiga	17
Uña de Gato	13	Sábila	23
Flor de Ñachag	11	Caballo Chupa (Cola de Caballo)	19
Hierba de Pija	10	Nanambi Waska	25
Cuyanguilla	9	Genjibre	15
Aguacate	2	Asnak Waranka (Guarango Oloroso)	26

En la tabla N° 1 encontramos las plantas utilizadas en el parto tradicional que fueron referidas por las parteras de las dos organizaciones, observamos que dentro de las 16 plantas mencionadas por cada organización hubo una coincidencia de 4 plantas.

**Tabla 2** Plantas utilizadas para la Hemorragia en el parto Tradicional

Hemorragia			
Otavalo		Loreto	
Uña de Gato	13	Chacra Kiwa (Albaca)	30
Flor de Nacha	11	Wayusa	27
Hierba de Pija	10	Asnak Waranka (Guarango Oloroso)	26
Cuyanguilla	9	Genjibre	15
		Sara (Maiz)	10

La tabla N°2 demuestra las plantas utilizadas para la hemorragia usadas durante el parto tradicional por las parteras de las organizaciones de Otavalo y Loreto, donde se evidencia que en Loreto hay mayor referencia de uso de plantas para este fin que en Otavalo.

**Tabla 3** Plantas Utilizadas como Antiséptico en el parto Tradicional

Antiséptico			
Otavalo		Loreto	
Llanten	26	Churi Yuyo	25
Hierba Mora	21	Hierba Mora (Tsimpiwu)	16
Mosquera	20	Caballo Chupa (Cola de Caballo)	19
Malva	18	Bálsamo	25

En la anterior tabla indica las plantas que usan las parteras para evitar infecciones, se observa que dentro de las cuatro plantas referidas por las parteras de cada cantón la hierba mora es la planta que se usa tanto en Otavalo como en Loreto.

**Tabla 4** Plantas utilizadas para Acelerar en el parto

Facilita el parto			
Otavalo		Loreto	
Linaza	26	Chiri Kaspi	30
Chirimoya	16	Ananas Muyo (Chirimoya)	18
Culantro	15	Sábila	23
Pelo de Choclo	24	Sacha Inchi	20
		Nanambi Huasca	25

Esta tabla refiere que plantas se usan para acelerar el parto, en mujeres que no dilatan con la rapidez oportuna, en donde se observa que hay una coincidencia en cuanto al nombre vulgar de la Chirimoya.

**Tabla 5** Plantas utilizadas para el dolor durante y después del parto

Dolor durante y después del parto			
Otavalo		Loreto	
Manzanilla	29	Chiri Kaspi	30
Ortiga	15	Ortiga	17
Chirimoya	16	Asnak Waranka	26
Aguacate	2	Bálsamo	25
Higo	28	Wayusa	27
		Genjibre	15
		Sara (maíz)	10

En la tabla anterior se observa las plantas más usadas por las parteras en el dolor durante y después del parto tradicional, existiendo una coincidencia en el uso de la ortiga.

#### 4.3.1 Análisis y discusión de las tablas

El presente estudio sobre el uso de plantas medicinales con enfoque en el parto, permitió retomar prácticas culturales gracias a las cuales se han desarrollado los conocimientos ancestrales. Un pilar importante del estudio de plantas medicinales es conjugar la experiencia tradicional con la práctica científica.

Los resultados demuestran que de las 60 encuestas realizadas a 30 parteras por cantón registran el uso de 32 plantas medicinales, 16 en el cantón Loreto y 16 en el Cantón Otavalo, mismas que fueron agrupadas por sus 4 usos principales durante el parto, donde la Manzanilla, perteneciente a Otavalo y la Chakra Kiwa (Albaca) perteneciente a Loreto son las más representativas con mayor número de mención, 29 y 30 veces respectivamente. Existe un estudio de Investigación relacionado el uso de plantas medicinales sobre trabajo de parto y puerperio realizado por Solis, P y Tapia, en Perú, muestran que de todas las plantas mencionadas, las más utilizadas por sus contribuciones terapéuticas son la Albaca, *Ocinum Basilicum* y la Manzanilla, *Matricaria Recutita* (13). Estas especies son plantas mayormente usadas en casi todas las culturas, no solo del Ecuador sino también de países hermanos, debido a sus diversas propiedades curativas que las han hecho de preferencia al momento de aliviar dolencias de la población.

A demás, en el estudio se observa que a pesar de ser una misma nacionalidad Kichwa, ésta se encuentra distribuida en pueblos distintos con una biodiversidad propia de cada zona geográfica del Ecuador, es por esto que, en la investigación se encontraron diferentes plantas medicinales pero que poseen una relación en las propiedades atribuidas y/o afecciones para las que son utilizadas en cada lugar. Del total de plantas mencionadas se encontraron 3 coincidencias de acuerdo a sus usos en las dos regiones como fueron: la Hierba Mora como antiséptico, la Chirimoya como facilitadora del parto, la Ortiga como analgésico, y el Maíz o Sara referido en los dos lugares pero con distintas indicaciones, de las cuales se detalló la composición fitoquímica que corrobore a la acción terapéutica especificada por cada uno de los encuestados. Es así como, a partir de su nombre vulgar se describieron las siguientes:

- El Maíz o Sara (*Zea Mays*) (69), perteneciente a la familia Gramineae es una planta anual de tallo simple y erecto, de hojas son largas, lanceoladas y con vellosidades en su haz. Termina en una especie de penacho color amarillo oscuro, formado por los estilos (46). Los estilos o estigmas del maíz, que forman su hermosa cabellera, son en realidad finos conductos que desembocan en el ovario de sus flores mismos que al hablar de sus propiedades fitoquímicas se presencia que son ricos en potasio y en flavonoides, fermentos, taninos y esteroides. Al mencionar a los flavonoides se observa que en la actualidad su efecto terapéutico está enfocado ampliamente en la actividad antiploriferativa y antioxidante (70), además le confiere propiedades de acción diurética y al contener alantoína lo hace sedante y antiinflamatorio (71). Esta propiedad antiinflamatoria hace que se establezca una relación con la *Tabla N° 5* donde los participantes de Loreto refieren una frecuencia de 10 repeticiones al mencionar al Maíz o Sara con propiedades efectivas para tratar el dolor durante y después del parto asociándolo así a ensayos realizados in vitro sobre arterias aisladas de animales que demuestra la acción farmacológica de los flavonoides al relajar el músculo liso vascular, un ejemplo claro derivado de este principio activo es la salvigenina donde su actividad vasorrelajante es atribuida posiblemente a la liberación de óxido nítrico y prostaciclina, es así, como actúan en diversas formas de inflamación aguda o crónica y como analgésico (72). Muchas parturientas durante el trabajo de parto sufren dolores de gran intensidad y mientras las comadronas realizan sus funciones una de ellas es la administración de infusiones con plantas medicinales que al poseer propiedades terapéuticas específicas alivian y brindan aún más confianza a la madre. Cabe recalcar que las participantes de Otavalo la mencionaron como una planta facilitadora del parto sin embargo la evidencia científica del estudio de sus componentes fitoquímicos no respaldan esta creencia referida en la *Tabla N° 4*.
- La Manzanilla (*Matricaria Chamomilla* o *Matricaria Recutita*) (73) perteneciente a la familia Asteraceae (compositae) es una planta anual, herbácea, erecta muy ramificada, sus hojas sésiles divididas en lacinas muy

finas y filiformes; las flores centrales son hermafroditas, amarillas y tubulosas (73) mismas que poseen un conjunto de principios activos entre estos tenemos aceites esenciales, ácido antémico, cumarinas y flavonoides (46), estos han atribuido a la planta propiedades medicinales donde las más conocidas por las personas son: Antiséptico, antiespasmódico, sedante, tónico, digestivo, emenagogo (promueve el ciclo menstrual), carminativo (favorece la expulsión de gases intestinales) (74) además un estudio realizado en Cuba, en el Centro de Investigaciones y Desarrollo de medicamentos, demuestra que posee propiedades analgésicas y antiinflamatorias. Es entonces, donde aparte de ser una de las plantas de mayor mención por los participantes con una frecuencia de 29 repeticiones, se relaciona con una de las funciones mencionadas en la *Tabla N°5* que es la de efecto analgésico ayudando así al dolor de la mujer gestante durante y después del parto al ser utilizado por las comadronas en forma de infusión aunque también su propiedad antiséptica es importante cuando de evitar infecciones vaginales se trata utilizándola en forma de lavados genitales.

- La Albahaca (*Ocimum Basilicum*) de la familia Lamiácea, es la planta con mayor referencia de las 30 parteras entrevistadas en la *Tabla N°2* todas la mencionaron como una planta que ayuda a corregir las hemorragias, la albahaca es una hierba anual llega a medir hasta 1 metro, las hojas son ovaladas y lanceoladas, tienen flores agrupadas en espigas, tienen semillas muy pequeñas oblongas, dentro de sus características químicas tiene aceites esenciales siendo el Estragol el más representativo usado en la perfumería y posee polifenoles siendo Taninos el cual le da características astringente y antihemorrágicas. (46). Además se ha comprobado que la planta tiene propiedades antibióticas contra *S. Aureus*, *E. Coli* y propiedades antifúngicas contra *C. Albi cans* (75). La albahaca es un planta usada en el oriente en gran cantidad para las hemorragias y al realizar el análisis bibliográfico se observa que posee los principios activos que si respaldan el uso de esta planta para la hemorragia, pero además la evidencia indica que tiene propiedades antibióticas y antifúngicas, y este uso es desconocidos por la mayoría de la población.

- La Hierba Mora (*Solanum Nigrum*) (46) perteneciente a la familia Solanácea mide aproximadamente unos 60cm de altura, sus hojas ovales o rombíceas, enteras o finamente lobuladas, de peciolo corto; flores agrupadas en cimas pedunculadas, blancas de hasta 1,5cm de diámetro y frutos en baya de hasta 1cm de diámetro, verdes o negros (46). Su hábitat natural es zonas templadas de todo el mundo, terrenos húmedos y húmedos, arceros, campos sin cultivar. Al mencionar sus componentes activos sus tallos y hojas contienen saponósidos, esteroides, glucoalcaloides (solanina), ácido cítrico (76). Estos componentes le atribuyen a la planta propiedades curativas al emplearla como antiséptico, antioxidante (77) expectorante, cardiotónico, digestivo, diaforético y sedativo. Sus hojas al ser utilizadas en emplastos alivian el reumatismo y enfermedades de la piel y también se considera un potente antiinflamatorio (78). Un estudio científico realizado en Cuba tomando en cuenta que la resistencia bacteriana ha venido siendo un problema de salud, caracterizó a *Solanum Nigrum* fitoquímicamente donde se observó que predominaban los flavonoides, alcaloides, taninos, aminoácidos, saponinas y cumarinas y al extraer sus hojas y tallos en cloroformo y acetato de etilo se demostró una actividad antibacteriana contra el *Staphylococcus aureus* (79). Es así como se relacionan estrechamente los estudios con la función terapéutica mencionada en la *Tabla N°3* por los participantes al mencionar a la Hierba Mora en las dos organizaciones como planta usada como antiséptico durante el parto tradicional, así, antes de darse el parto realizan una asepsia de sus manos, lo usan también como lavados vaginales o en forma de vaporizaciones evitando que se den infecciones durante y después del parto. Cabe recalcar que su uso al ingerirlo se lo debe realizar con precaución ya que en las hojas y fruto posee componentes altamente tóxicos (nitritos) que en dosis inadecuadas pueden provocar abortos, intoxicaciones, insuficiencia cardíaca e incluso la muerte (80).
- En la *Tabla N° 4* que existe una coincidencia de la planta Chirimoya, según Gonzalez, M la familia de las Annonaceae posee 2500 especies agrupadas en 140 géneros, dentro de las más cultivadas están la *Annona Cherimola* Miller y la *Annona Squamosa*, siendo la primera una planta de zonas frías-templadas

pero la única con la capacidad de adaptarse a zonas Subtropicales, en cambio la *Annona Squamosa* crece efectivamente en zonas Tropicales (81). Estas dos especies comparten características en cuanto a su descripción botánica puesto que es un árbol que puede llegar a medir en ambos casos hasta 7 u 8 metros, su tallo es café oscuro con grietas, presentan exuberante follaje, las hojas de la *Annona Cherimola* son lanceoladas de color verde oscuro, mientras que las de la *Annona Squamosa* son verde amarillento, los mismos colores representan a sus pequeñas flores, el fruto de puede oscilar entre 200 y 800 gramos en ambos casos, además que ambos deben poseer una forma acorazonada, el fruto de *Annona cherimola* es de color verde oscuro, casi lisa, lleva como una red de sombra, en cambio la *Annona Squamosa*, es de color verde amarillento, posee una cascara con muchas protuberancias, en ambos la parte interior es blanco comestible dulce y cremosa con numerosas semillas de color marrón a negro (81), (82). Ambas arboles poseen principios activos importantes, según Amador, Victoria la *Annona Squamosa* posee Alcaloides y flavonoides, de la misma forma Gonzalez relata la existencia de estos mismos compuestos químicos en la *Annona Cherimola* (83), (81), los cuales son conocidos por sus características antiinflamatorias y ayudan a la contracción del musculo liso. Si bien es cierto que en ambos cantones nos mencionaron la chirimoya, después de analizar su caracterización botánica se observa que estas son dos especies diferentes pero que pertenecen a la misma familia y género, sus diferencias radican en la zona donde se produce es así que la *Annona Cherimola* es la que se encuentra en Otavalo y la *Annona Squamosa* en la que se produce en Loreto, sin embargo sus características fitoquímicas no son muy diferentes, es más comparten los dos principios activos más importantes que son los Alcaloides un principio activo al que se le atribuye la capacidad de contraer la musculatura lisa, en el caso de las chirimoyas que son usadas para facilitar el parto esa características puede estar ayudando a que se realice este efecto contrayendo la musculatura lisa del útero y ayudando en la contracciones en el momento del parto. Además los flavonoides son conocidos por su acción antiinflamatoria por lo que el uso de esta planta para aliviar el dolor como observamos en la *Tabla N°5* estaría respaldada por este mecanismo de acción.

- La Ortiga con sus diferentes especies (*Urera Doica L.*, y la *Urera Urens*, *Urera Laciniata*) en la *Tabla N° 5* coincide en ambos lugares para el mismo uso. La familia a la que pertenecen las ortigas es la *Urticaceae* con 50 géneros y más o menos de 2.000 especies (84), en general son plantas que miden más o menos 1 metro según su género, todas poseen pelos urticantes en sus hojas y tallo. En la serranía ecuatoriana son más comunes las especies *Urera Doica L.*, y la *Urera Urens*, en cambio en la amazonia existe con mayor prevalencia *la Urera Laciniata*. Las especies de esta familia comparten los mismos principios activos, el ácido Fórmico, y flavonoides. El ácido fórmico según Ramírez A, quien realizó estudios fitoquímicos en Colombia, menciona como que es un componente de las especies de esta familia y específica que posee propiedades Antinflamatorios dando un 86% de eliminación de radicales de hidroxilos los que son producto de la inflamación, así mismo los flavonoides se caracterizan por ser antiinflamatorios (85), (86). Se observa entonces que la ortiga en cualquiera de sus especies posee características fitoquímicas que ayudan que el uso de estas en el tratamiento del dolor sea óptimo.



## CAPÍTULO V

### 5. Conclusiones y Recomendaciones

#### 5.1 Conclusiones

- Entre las características sociodemográficas destacan que el grupo de estudio fue totalmente femenino, superan los 50 años, con una edad media de 53 años. La procedencia es eminentemente rural; predomina el analfabetismo; mayoritariamente se autoidentificaron como indígenas; en cuanto a estado civil la mitad son casadas.
- Según su autopercepción poseen poco nivel de conocimiento en cuanto plantas medicinales.
- Entre las plantas medicinales más utilizadas destacaron la Manzanilla en Otavalo y la Albahaca en Loreto; las plantas que poseen coincidencias según la indicación son la Hierba Mora como antiséptico, la Chirimoya como facilitadora del parto, la Ortiga como analgésico y el Maíz, mencionado en ambos lugares pero con diferentes usos.
- La guía didáctica fue elaborada con la finalidad de ser un aporte de gran importancia para los profesionales que laboran en las diferentes unidades de salud, pues en ella se respaldan los usos de las plantas medicinales más usadas con sus propiedades fitosanitarias obtenidas en diferentes estudios científicos.

## 5.2 Recomendaciones

- A los Gobiernos Autónomos Descentralizados de los Cantones de Otavalo y Loreto, al Ministerio de Educación y al Ministerio de Salud Pública tomar en cuenta estos datos sociodemográficos ya que reflejan una realidad sobre las condiciones de vida de las mujeres en las zonas rurales con poca alfabetización y poco acceso a salud impulsando campañas de alfabetización y de salud que ayude a disminuir los índices de analfabetización y propiciar el acercamiento con las unidades de salud.
- A las organizaciones de parteras tanto de Loreto como de Otavalo, al ser la partería un arte tradicional médico empírico utilizado por muchas mujeres en gestación, se recomienda continuar con la transmisión de saberes de generación en generación y reforzar la capacitación y actualización recurrente de conocimientos y prácticas relacionadas al uso de plantas que aseguren una atención oportuna durante el parto.
- A las futuras generaciones de profesionales de la salud se insta a continuar con la investigación científica y cultural de estas especies que respalden sus usos médicos ya que aún existen muchas plantas de las cuales no se han hecho un análisis fitoquímico responsable por lo que su uso es limitado o inapropiado en las prácticas ancestrales relacionadas al uso de plantas como precursoras de sanación.
- A las Unidades de Salud, se recomienda el uso de esta guía como material referencial del uso de plantas medicinales en el parto culturalmente adecuado.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Segunda ed. OMS , editor. Ginebra: OMS; 2013.
2. Fundación Salud y Naturaleza. Libro Blanco de los herbolarios y las plantas medicinales. Primera ed. Naturaleza FSy, editor. Madrid: Zagrheca S.L; 2009.
3. Amaya M. MANUAL DE PLANTAS MEDICINALES PARA MUJERES DURANTE EL EMBARAZO, EL PARTO Y EL POSTAPARTO. Manual. San Cristobal: Congreso de Parteras organizado por Luna Maya, Salud Intercultural; 2010. Report No.: ISBN.
4. Pulido GP, Vásquez PdIM, Villamizar L. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá. Scielo-Scientific Electronic Library Online. 2012 Diciembre; 21(4).
5. Mejia K, Rengifo E. Plantas Medicinales de uso popular en la Amazonia. Segunda ed. Uldemilins E, editor. Perú: INSTITUTO DE INVESTIGACIONES DE LA AMAZONÍA PERUANA y AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL; 2008.
6. Ministerio de Salud Pública. Guía Técnica Para la Atención del Parto Culturalmente Adecuado. Primera ed. Pozo S, Fuentes G, Yopez E, editors. QUITO: Ministerio de Salud Pública; 2008.
7. Ministerio de Salud Pública-Coordinación Zonal 2. Por un Parto Culturalmente Adecuado: un derecho de las mujeres y los recién nacidos. Primera ed. Pública MdS, editor. Cayambe: MSP; 2010.
8. Ministerio de Salud Pública. Por un parto culturalmente adecuado: un derecho de las mujeres y de los recién nacidos. Primera ed. Chang C, editor. Cayambe: CARE Internacional en el Ecuador; 2011.
9. Ministerio de Salud Pública-Sistema Nacional de Salud-Consejo Nacional de Salud. Guía Técnica para la Atención del parto culturalmente adecuado. Primera ed. Lic Pozo S, Dra Fuentes G, Dra. Calderón L, editors. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2008.

10. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Definición del Rol de las Parteras en el Sistema Nacional. Primera ed. Gonzalez D, Corral J, editors. Quito: Ministerio de Salud Pública; 2010.
11. Torres I, Ignacio Q. Análisis comparativo sobre el empleo de plantas medicinales en la medicina tradicional de Cuba e Islas Canarias. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2008 Enero; VIII(1).
12. Lars P, Isabel O. Plantas utilizadas en trastornos ginecológicos, parto y control de natalidad en mujeres en la parte baja del río Ucayali-Amazonas Peruana. Folia Amazónica. 2009 Mayo; IX(2).
13. Solis P, Tapia L. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar región La Libertad. Primera ed. Vargas R, editor. Trujillo: Universidad Privada Anteno Orrego; 2015.
14. Macarro Ruiz D, Miguelez Llamazares L, Martínez Martín E, Martínez Galán P, Manrique Tejedor J. Fitoterapia en Embarazo y Lactancia: ¿Beneficio O Riesgo? RECIEN Revista Científica de Enfermería. 2014 Noviembre; IV(9).
15. Muñoz Sellés E, Goberna Tricas J. Oferta formativa en terapias alternativas y complementarias para la asistencia al parto. Ediciones Mayo, S.A. 2012 Noviembre; XIII(2).
16. Ministerio de Turismo del Ecuador. El cantón Loreto ofrece al turista: cultura, flora y fauna, en estado puro. 2016. El ministerio de Turismo difunde y patrocina los lugares ecoturísticos lo que permite que turista se interesen en conocer estos lugares importantes en el Ecuador.
17. Martínez Gómar F. RETHUS, la Red de Turismo Comunitario Huataraco-Suno. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 03. Available from: <http://www.puerta-yasuni.com>.
18. Gobierno Nacional de la República del Ecuador. Ministerio de Turismo. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 3. Available from: <http://www.turismo.gob.ec/>.

19. Familia Dávila Vera. Imbabura un paraíso (Otavalo). 2016. Este blog promociona el turismo en la provincia de Imbabura.
20. Comisión Interamericana para el control del Abuso de Drogas. CICA Fortalecimiento Institucional y Programas Integrales - Salud y Vida en las Américas (SAVIA). [Online].; 2013 [cited 2016 01 19. Available from: [http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento\\_institucional/savia/PDF/Cant%C3%B3n%20Otavalo.pdf](http://www.cicad.oas.org/fortalecimiento_institucional/savia/PDF/Cant%C3%B3n%20Otavalo.pdf).
21. Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales sede Ecuador. FLACSO Andes. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio 02. Available from: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1004\\_OTAVALO\\_IMBABURA.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1004_OTAVALO_IMBABURA.pdf).
22. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Sistema Nacional de Información. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio 02. Available from: [http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1004\\_OTAVALO\\_IMBABURA.pdf](http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/Portal%20SNI%202014/FICHAS%20F/1004_OTAVALO_IMBABURA.pdf).
23. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Atención del trabajo de parto, parto y postparto inmediato. Primera ed. Vance C, editor. Quito: Dirección Nacional de Normatización-MSP; 2015.
24. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Componente Materno Infantil. Primera ed. León W, Yezpez E, Nieto MB, editors. Quito: Proceso de Normatización; 2008.
25. Clínica de Maternidad Rafael Calvo. Maternidad Rafael Calvo- Guías y Protocolos Médicos. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio 05. Available from: [http://www.maternidadrafaelcalvo.gov.co/protocolos/PROTOCOLO\\_EXPULSIVO\\_PROLONGADO.pdf](http://www.maternidadrafaelcalvo.gov.co/protocolos/PROTOCOLO_EXPULSIVO_PROLONGADO.pdf).
26. Ministerio de Salud Pública- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Informe de la Investigación anual a través de la búsqueda activa de casos de muertes maternas entre el ministerio de salud pública y el instituto nacional de estadísticas y censos. Informe Epidemiológico. Quito: Ministerio de Salud

- Pública- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos, Dirección Nacional de Epidemiología- Dirección de Estadísticas Socio demográficas; 2015. Report No.: ISBN: 2421658635135.
27. Andy P, Claudio C, Lineth C. Sabiduría de la cultura Kichwa de la Amazonía Ecuatoriana. Primera ed. Alvarez C, editor. Cuenca: MEGASOFT; 2012.
  28. Collaguazo M, Cumbe S, Verónica E. Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac. Primera ed. Verdugo A, editor. Cañar: Universidad de Cuenca; 2014.
  29. Cabieneses F. Apuntes sobre Medicina Tradicional. Primera ed. Cabieneses F, editor. Lima: Talleres de A&B S.A; 2009.
  30. Pelcastre B, Villegas N, De León V, Díaz A, Ortega D, Santillana M, et al. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2005 Noviembre; XXXVIII(4).
  31. Alarcón Nivia MÁ, Sepúlveda Agudelo J, Alarcón Amaya IC. Las Parteras, Patrimonio de la Humanidad. Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología. 2011 Abril-Junio; LXI(2).
  32. Chalán Quizhpe LV, Guamán Chalán MY. Concepciones y Prácticas en la Atención del Embarazo, Parto y Postparto de las Parteras Tradicionales de las Comunidades Indígenas. Primera ed. Gerardina M, editor. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.
  33. Chillogallo K, López R, Ordóñez C. Saberes Ancestrales y Tradicionales de las Parteras de la parroquia Jadán. Primera ed. Bermeo Z, editor. Cuenca: Universidad de Cuenca; 2014.
  34. Enciclopedia Cubana Ecu Red. EcuRed. [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 07/10/15. Available from: [http://www.ecured.cu/index.php/uso\\_de\\_plantas\\_medicinales](http://www.ecured.cu/index.php/uso_de_plantas_medicinales).
  35. Quinatoa G. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud maternoinfantil N°2 de Ambato periodo Julio2014-Enero 2015.

- Tesis. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Enfermería; 2015.  
Report No.: ISBN: 165165051515.
36. Curiel E, Rodriguez C, Rodriguez E. Mi Herbolaria. [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 07/10/15. Available from: <http://www.herbolaria.altervista.org/articulos/fitoterapia.html>.
  37. García M, Bermejo E, Martinez ML. Uso de Infusiones y suplementos naturales durante el embarazo procedentes de divesas plantas. Instituto de Salud Carlos III. 2012 Agosto; I(37).
  38. López M, Cañellas C. Manual de plantas medicinales para Guinea Ecuatorial. Primera ed. Cañellas C, editor. Guinea Ecuatorial: Fundación de Religiosos Para La Salud; 2012.
  39. Universidad Politécnica de Madrid. Open Course Ware. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 22. Available from: <http://ocw.upm.es/ingenieria-agroforestal/uso-industrial-de-plantas-aromaticas-y-medicinales/contenidos/material-de-clase/tema6.pdf>.
  40. Galvez I, Lobos J, Peralta J. Ministerio de Salud del Gobierno de Chile. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 22. Available from: [web.minsal.cl/./MANUAL%20PLANTAS%20MEDICINALES%20%20](http://web.minsal.cl/./MANUAL%20PLANTAS%20MEDICINALES%20%20).
  41. Maicas V. ANTISÉPTICOS: Fundamentos de uso en la práctica clínica. Guia. España: Universidad de Valencia, Departamento de enfermería; 2010. Report No.: ISSN.
  42. Corinne D, Vega M, Iria C. Doctissimo. [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 7. Available from: <http://salud.doctissimo.es/diccionario-medico/laxante.html>.
  43. Serrano ML. MANUAL DE PLANTAS MEDICINALES PARA GUINEA ECUATORIAL. Primera ed. España: Fundación de Religiosos para la salud (FRS); 2012.
  44. Torres V, Castro A. Fitoterapia. Scientific Electronic Library Online. 2014 Marzo; 42(5).

45. ISMET. Instituto Superior de Medicinas Tradicionales. ISMET. [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 07/10/15. Available from: <http://www.ismet.es/digitalis/articles.php>.
46. Botanical Online ST. Botanical Online.com. [Online].; 2016 [cited 2016 06 16. Available from: <http://www.botanical-online.com/medicinalsembarazo.htm>.
47. Hesperian WikiSalud. Hesperian Health Guides. [Online].; 2015 [cited 2016 Junio 16. Available from: [http://es.hesperian.org/hhg/A\\_Book\\_for\\_Midwives:M%C3%A9todos\\_caseros\\_para\\_estimular\\_el\\_parto](http://es.hesperian.org/hhg/A_Book_for_Midwives:M%C3%A9todos_caseros_para_estimular_el_parto).
48. Euroresidentes Embarazo. Euroresidentes. Pasón por la vida. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 16. Available from: <https://www.euroresidentes.com/salud/embarazo/hierbas-medicinales-durante-el-embarazo>.
49. Guerra A. Más dermatología actualidad y avances. [Online].; 2011 [cited 2016 Junio 16. Available from: <http://www.masdermatologia.com/>.
50. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. In Chan M, editor. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Hong Kong, China: Biblioteca OMS; 2012. p. 8-10.
51. Holmes A, Alfredo L, May P, Morales T. Consorcio para el derecho Socio-Ambiental. [Online].; 1992 [cited 2016 Junio 3. Available from: <http://www.derecho-ambiental.org/>.
52. Secretaría Nacional de Planificación y Desarrollo. Buen Vivir. [Online].; 2012 [cited 2016 Junio 03. Available from: <http://www.buenvivir.gob.ec>.
53. Asamblea Nacional del Ecuador. Proyecto ley orgánica general de salud, Código Orgánico de Salud. In Memorando No. PAN-FC-20012; 2012; Quito. p. 56.
54. World Medical Association. World Medical Association-Políticas. [Online].; 2013 [cited 2016 Junio 02. Available from: <http://www.wma.net/es/30publications/10policies/b3/>.

55. Consejo Internacional de Enfermeras. Código Deontológico del CIE para la profesión de Enfermería. In Consejo Internacional de Enfermeras; 2012; Ginebra. p. 12.
56. Federación Ecuatoriana de Enfermera/os. Federación Ecuatoriana de Enfermera/os. [Online].; 2000 [cited 2016 Junio 02. Available from: <http://federacionecuatorianadeenfermeras.org/index.php/quienes-somos>.
57. Ramirez A. Florence Nightingale. Revista Digital Cuidandote. 2013 Octubre; III(1).
58. Rabines A. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Sistema de Bibliotecas - Biblioteca Central 'Pedro Zulen'. [Online].; 2014 [cited 2015 Octubre 24. Available from: [http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines\\_J\\_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf](http://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/Rabines_J_A/CAP%C3%8DTULO1-introduccion.pdf).
59. Wartofsky M. Estudio de la ciencia. [Online].; 2015 [cited 2015 Octubre 24. Available from: <http://www.ingenieria.unam.mx/~guiaindustrial/solucion/info/3/2.htm>.
60. Hincapié E, Valencia C. Capacitación de las parteras y su relación con la mortalidad perinatal en el municipio de Quinchía, Colombia. Colombia Médica. 2014 Enero; XXXI(1).
61. García C, Xóchitl C, Romero X, González D, Langer A. Percepción de las Parteras sobre factores de riesgo reproductivo. Salud Pública de Mexico. 2008 Enero; XXXV(1).
62. Organización Panamericana de la Salud. Perfil de los Sistemas de Salud Ecuador. Informe Situacional. Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud, Monitoreo y Analisis de los procesos de cambio y reforms; 2008. Report No.: ISBN: 978-92-75-33267-2.
63. González D, Corral J. “Definición del rol de la Parteras en el Sistema Nacional. Primera ed. CENTER FOR HUMAN SERVICES C, editor. Quito: MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR; 2010.

64. Medina C. Aculturación del pueblo indígena Mixe, Oaxaca, México. Scielo Scientific Electronic Library Online. 2014 Julio; VI(12).
65. Sieglin V. Modernización rural y devastación de la cultura tradicional campesina. Tercera ed. Valdez P, editor. México: Trabajo Social; 2007.
66. Castellanos L. Conocimiento etnobotánico, patrones de uso y manejo de plantas útiles en la cuenca del río Cane-Iguaque (Boyacá - Colombia); una aproximación desde los sistemas de uso de la biodiversidad. Scielo Scientific Electronic Library Online. 2011 Junio; XIV(1).
67. Ansaloni R, Wilches I, L. Estudio Preliminar sobre Plantas Medicinales Utilizadas en Algunas Comunidades de las Provincias de Azuay, Cañar y Loja, para Afecciones del Aparato Gastrointestinal. Scielo. 2010 Diciembre; XXIII(1).
68. Andrango J, Gualán P. Índice de cobertura en atención de parto institucional en el hospital básico del cantón Guamote. Primera ed. Junán M, editor. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2014.
69. Universidad Pública de Navarra. HERBARIO UPNA + Departamento de producción agraria. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 26. Available from: [http://www.unavarra.es/herbario/pratenses/htm/nombrevul\\_p.htm](http://www.unavarra.es/herbario/pratenses/htm/nombrevul_p.htm).
70. Custodio J. Casa Piá. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 27. Available from: <http://dietetica.casapia.com/articulos-aporados-por-colaboradores-de-esta-web/interes-terapeutico-de-los-flavonoides-articulo-informativo.html>.
71. Alba M. Tlahui. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 27. Available from: [http://www.tlahui.com/medic/medic32/cabello\\_elote.htm](http://www.tlahui.com/medic/medic32/cabello_elote.htm).
72. Bonkanka C. Evolución farmacológica de terpenos y flavonoides de origen vegetal. Primera ed. Gallego R, Candelaria Del Carmen M, editors. Madrid: Universidad de la Laguna; 2006.
73. Cameroni G. Alimentos Argentinos. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio 28. Available from: [http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/sectores/aromaticas/productos/Manzanilla\\_2010\\_09Sep.pdf](http://www.alimentosargentinos.gob.ar/contenido/sectores/aromaticas/productos/Manzanilla_2010_09Sep.pdf).

74. Pedrozo J. Monografías.com. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 28. Available from: <http://www.monografias.com/trabajos88/manzanilla-y-sus-usos/manzanilla-y-sus-usos.shtml>.
75. Sánchez E, Leal I, Hernández L, Rodríguez C. Estudio Farcognóstico de *Ocimum Basilicum*. Scielo-Scientific Electronic Library Online. 2000 Enero; XXXIV(3).
76. Murcia J, Hoyos I. Características y aplicaciones de las plantas. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 27. Available from: <http://www.zonaverde.net/solanumnigrum.htm>.
77. Garabito S, Klinar S, Chang A. Estudio de la Actividad Antioxidante de *Solanum americanum* Mill. hierba mora". FITOICA Revista Científica del Laboratorio de Productos Naturales.. 2007 Noviembre; II(2).
78. Chang L, Rosabal Y, Morales J. Composición fitoquímica de los tallos y hojas de la especie *Solanum nigrum* L. que crece en Cuba. Scielo Scientific Electronic Library Online. 2012 Julio; I(12).
79. Chang L, García A, Rosabal Y, Espinosa A, Ramos M, Remon H. Caracterización fitoquímica y la evaluación de la actividad antibacteriana in vitro de los extractos de hojas y tallos de *Solanum nigrum* L. que crece en Cuba. Revista Mexicana de Ciencias Farmacéuticas. 2013 Junio; IV(44).
80. Tus plantas medicinales. Tus plantas medicinales. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 27. Available from: <http://www.tusplantasmedicinales.com/hierba-mora/>.
81. González M. Chirimoya (*Annona Cherimola* Miller), fruit- bearin tropical and subtropical of promissory values. Instituto Nacional de Ciencias Agrícolas. 2013 Julio-Septiembre; XXXIV(3).
82. The World Agroforestry Centre. The World Agroforestry Centre-Base de Datos. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 26. Available from: [http://www.worldagroforestry.org/treedb/AFTPDFS/Annona\\_squamosa.PDF](http://www.worldagroforestry.org/treedb/AFTPDFS/Annona_squamosa.PDF).
83. Amador M, Rodríguez F, Morejon Z, Martínez M, Marisol L. Tamizaje fitoquímico, actividad antiinflamatoria y toxicidad aguda de extractos de hojas de *Annona squamosa* L. Revista Cubana Plant Med. 2006 Mayo; XI(1).

84. Universitat de les Illes Balears. Herbario Virtual del Mediterráneo Occidental. [Online].; 2015 [cited 2016 Junio 26. Available from: <http://herbariavirtual.uib.es/cas-ub/familia/2405.html>.
85. Ramírez A, Gustavo I, Pérez J. Especies Vegetales Ininvestigadas por sus propiedades Antimicrobiana, Inmunomoduladoras e Hipoglicemiantes en el Departamento de Caldas, Colombia. Scielo-Scientific Electronic Library Online. 2013 Enero-Junio; XII(1).
86. Navarrete A, Zuleima O. Usos medicinales y alimenticios de la ortiga (*Urtica dioica* L.). Tlahui- Medic. 2011 Octubre; XXXI(1).

## ANEXOS

### Anexo 1. Encuesta



## UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE CIENCIAS DE LA SALUD ENFERMERÍA

**ENCUESTA: “Estudio comparativo en la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto 2016”**

### OBJETIVOS:

- Recolectar información sobre la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional de acuerdo a la percepción de la cultura indígena.
- Identificar los problemas relacionado al uso de plantas medicinales durante el parto tradicional en organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto
- Determinar los beneficios del uso de plantas medicinales durante el parto tradicional en organizaciones de parteras de Otavalo y Loreto

### INSTRUCCIÓN DE COMO LLENAR EL FORMULARIO:

Lea detenidamente y conteste cada una de las preguntas; su información será confidencial solo con fines de carácter científico.

Elija solamente una opción.

### DATOS SOCIODEMÓGRAFICOS

Edad	
Cantón	

Nivel de instrucción	Ninguna	
	Primaria incompleta	
	Primaria Completa	

Comunidad	

	Secundaria Incompleta	
	Secundaria Completa	
	Superior	

Etnia	Mestiza	
	Indígena	
	Afrodescendiente	
	Montubio	
	Blanco o caucásico	

Estado Civil	Soltero	
	Casado	
	Viudo	
	Divorciado	
	Unión libre	

### NIVEL DE CONOCIMIENTO

Según su percepción: ¿Cuánto cree conocer sobre plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional?	Mucho	
	Poco	
	Nada	

Según su percepción: El uso de plantas medicinales durante el parto tradicional, lo realiza a nivel	Personal	
	Familiar	
	Recomienda a los demás	
	Todos	

**Describe que plantas conoce, para que están indicadas, que parte usa, y como le usa.**

<b>Usos Planta</b>	<b>A: INDICACIONES</b>	<b>B: PARTE A USAR</b>	<b>C: MODO DE USO</b>	<b>CLASIFICACIÓN INDÍGENA</b>

Anexo 2. Portada de la Guía Didáctica de Uso de plantas Medicinales en el Parto Tradicional



### Anexo 3. Fotografías

Sala de labor de parto del  
Centro de Salud de Loreto. (CSL)



Sala de parto del (CSL)



Organización de parteras OCKIL



Parteras de OCKIL



Organización de Parteras  
Pakarichi Warmicuna



Socializando la investigación a las  
parteras de Pakarichi Warmicuna



Llenado de las Encuestas a las Parteras de Pakarichi Warmicuna

