



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

TESIS PREVIA LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

TEMA: Uso de Plantas Medicinales en el Parto Tradicional en la Nacionalidad
Cofán-Dureno de la Provincia de Sucumbíos 2016.

AUTORA: Yessica Alexandra Pastrana Cevallos
DIRECTORA DE TESIS: MSc. Rocío Castillo Andrade

Ibarra, septiembre de 2016



PÁGINAS DE APROBACIÓN
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:

DATOS DE CONTACTO	
Cédula de identidad:	100342517-8
Apellidos y Nombres:	Pastrana Cevallos Yessica Alexandra
Dirección:	La Merced de Atuntaqui
Email:	yessi-0923@hotmail.com
Teléfono fijo:	062-907-291
Teléfono móvil:	0988449910

DATOS DE LA OBRA	
Título:	“Uso de plantas medicinales en el parto tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, sucumbíos 2016”
Autor:	Pastrana Cevallos Yessica Alexandra
Fecha:	30 de Septiembre de 2016
Solo para trabajos de grado	
Programa:	Lic. Enfermería
Título por el que opta:	Licenciatura en Enfermería en la Universidad Técnica del Norte
Director:	MSc. Rocío Castillo Andrade

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, **Yessica Alexandra Pastrana Cevallos**, con cédula de ciudadanía Nro. **100342517-8**; en calidad de autora y titular 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 manifiesta 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 el titular de los derechos patrimoniales, por lo que asume la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, Septiembre de 2016

AUTOR:



Yessica Alexandra Pastrana Cevallos

AUTORA C.I.: 100342527-8



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

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

Yo, **Yessica Alexandra Pastrana Cevallos**, con cédula de ciudadanía Nro. 100342517-8; manifiesta la 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 de la obra o trabajo de grado denominada **“USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL PARTO TRADICIONAL EN LA NACIONALIDAD COFÁN-DURENO, SUCUMBÍOS 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 me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.

Yessica Alexandra Pastrana Cevallos
C.I.: 100342517-8

Ibarra, Septiembre de 2016.

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Uso de Plantas Medicinales en el Parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno de la Provincia de Sucumbíos 2016.

Guía: FCCS-UTN
Fecha: Ibarra, 30 de septiembre del 2016

PASTRANA CEVALLOS YESSICA ALEXANDRA “Uso de plantas medicinales en el parto tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, de la Provincia de Sucumbíos 2016”, / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte. Ibarra, 15 de Septiembre de 2016. 98 pp. 6 anexos.

DIRECTOR: MSc. Roció Castillo Andrade.

El principal objetivo de la presente investigación fue, Describir el uso de plantas medicinales en el parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016. Entre los objetivos específicos se encuentran: caracterizar socio-demográficamente al grupo en estudio, identificar los factores que influyen en el uso de plantas medicinales durante el parto tradicional, determinar los conocimientos sobre el uso de plantas medicinales que poseen las personas que atienden partos tradicionales, identificar las ventajas que la población en estudio atribuye al uso de plantas medicinales, identificar las plantas medicinales más utilizadas por parte de las personas que atienden partos tradicionales de la Nacionalidad Cofán-Dureno y elaborar una guía sobre “*Formas de Uso de Plantas Medicinales Durante el Parto Tradicional*”, dirigida a las personas que atienden los partos en la Nacionalidad Cofán-Dureno.

Fecha: Ibarra, Septiembre de 2016.

Firma: 
C.I. 1001685195

MSc. Roció Castillo Andrade
Directora de Tesis


YESSICA PASTRANA

Yessica Pastrana Cevallos
Auto

DEDICATORIA

Dedico este esfuerzo y sacrificio a mis padres y a mis hermanos, quienes han sido la guía y el camino para llegar a este punto de mi carrera, han dado todo el esfuerzo para que yo ahora este culminando esta etapa de mi vida y darles las gracias por apoyarme en todos los momentos difíciles de mi vida tales como la felicidad la tristeza, con el esfuerzo de ellos y mi esfuerzo ahora puedo ser una gran profesional.

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis agradezco primero a Dios por protegerme durante todo el camino universitario y bendecirme para llegar hasta donde eh llegado, darme fuerza para superar todo tipo de obstáculos y dificultades que se me presentaron, y así para que este sueño se haga realidad.

A la UNIVERSIDAD TECNIC DEL NORTE por darme la oportunidad de estudiar y llegar a ser una profesional.

A mi directora de tesis, LIC. ROCÍO CASTILLO ANDRADE por su esfuerzo y dedicación, quien son sus conocimientos, sus experiencia, su paciencia y su motivación ha logrado en mí que pueda terminar mis estudios con éxito.

ÍNDICE GENERAL

PÁGINAS DE APROBACIÓN	ii
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE GENERAL	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS	x
RESUMEN	xi
SUMMARY	xii
TEMA:	xiii
CAPÍTULO I	1
1. Problema de la Investigación	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	2
1.3. Justificación	3
1.4. Objetivos	5
1.4.1. Objetivo General	5
1.4.2. Objetivo Específicos	5
1.5 Preguntas de Investigación.....	6
CAPÍTULO II	7
2. Marco teórico	7
2.1 Marco Referencial.....	7
2.1.1 Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia	7
2.1.2 Uso de plantas medicinales en las comunidades indígenas.....	8
2.1.3 Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer indígena.....	9
2.2. Marco Contextual.....	9
2.2.1. Provincia de Sucumbíos:.....	9
2.2.2 Parroquia Dureno:	11
2.3 Marco Conceptual	16
2.3.1 Medicina Indígena Tradicional	16
2.3.2 Planta Medicinal	17
2.3.3 Empleo de las Plantas Medicinales	17
2.3.4 Plantas medicinales	18
2.3.5 Promoción las plantas medicinales	19
2.3.11 Fitoterapia	20
2.3.12 Terapia alternativa.....	20
2.3.13 Uso de plantas medicinales en el embarazo	21
2.3.14 Beneficios:	22
2.3.15 Uso tradicional de medicamentos herbarios	22
2.3.16 Importancia	23
2.3.17 Automedicación:	24
2.3.15 Salud	24
2.3.16 Factores de salud.....	26
2.3.17 La Historia de las parteras o comadronas.	26
2.3.18 Partos con sabiduría ancestral	27

2.3.19	Elementos naturales que intervienen.....	27
2.3.20	Políticas relacionadas a la partería en el Ecuador	28
2.3.21	Propiedades de las plantas Medicinales:	28
2.4	Marco Legal	31
2.4.1.	La Constitución de la República del Ecuador	31
	Derechos de los Pueblos, de las Comunidades, Pueblos y Nacionalidades:	31
2.4.3.	Ley Orgánica de Salud.....	33
2.5.	Marco Ético.....	33
2.5.1	Ética Profesional de Enfermería	33
2.5.2.	Derechos de derechos y amparo al paciente	34
CAPÍTULO III.....		36
3.	Metodología de la investigación	37
3.1	Diseño de la investigación	37
3.2	Tipo de investigación	37
3.3	Localización y Ubicación del Estudio.....	38
3.4	Población.....	38
3.4.1	Universo.....	38
3.4.2	Muestra	39
3.4.3	Criterios de inclusión	39
3.4.4	Criterios de exclusión.....	39
3.5	Operacionalización de variables	40
3.6	Métodos de Recolección de Información.....	43
3.7	Análisis de Datos	43
CAPÍTULO IV.....		45
4.	Resultados de la Investigación	45
4.1	Datos sociodemográficos.	45
4.2	Factores que influyen en el uso de plantas medicinales.....	49
4.3	Conocimientos sobre el uso de plantas medicinales	51
4.4	Ventajas de las plantas medicinales	53
4.5	Plantas medicinales más utilizadas	54
CAPÍTULO V.....		56
5.	Conclusiones y Recomendaciones	57
5.1	Conclusiones.....	57
5.2	Recomendaciones	59
BIBLIOGRAFÍA		60
ANEXOS		69
Anexo 1 Encuesta		69
.....		69
Anexo 2 Encuesta realizada en la comunidad Dureno de la Nacionalidad Cofán		72
Anexo 3 Encuesta realizada a las mujeres embarazadas y mujeres con niños menores de 1 año.....		73

ÍNDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

Gráfico 1. Instrucción según edad.....	45
Gráfico 2: Etnia.....	47
Gráfico 3: Estado civil	48
Gráfico 4: Costumbres	49
Gráfico 5: Factores según beneficios del uso de plantas medicinales.....	50
Gráfico 6: para que utilizan las plantas medicinales	51
Gráfico 7: Parte de la planta medicinal.....	52
Gráfico 8: Acciones de las plantas medicinales.....	53
Gráfico 9: Plantas medicinales durante el parto.....	54

RESUMEN

Uso de plantas medicinales en el parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016.

Yessica Alexandra Pastrana Cevallos

Correo: yessi-0923@hotmail.com

El uso de plantas medicinales en el parto tradicional, cuyo propósito es conocer las características y propiedades de las mismas; de forma especial que parte es la que se utiliza y cuáles son las más utilizadas en la Comunidad Dureno, La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la medicina con hierbas durante el parto e invita a los países, a crear políticas sobre seguridad, eficacia, calidad, acceso y uso racional de las mismas. El objetivo principal fue describir el uso de plantas medicinales en el parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016. Se trata de una metodología de campo, observacional, descriptiva y transversal, la información se obtuvo mediante la aplicación de una encuesta a personas que habitan la comunidad Dureno en este caso las mujeres gestantes, y mujeres con niños menores de un año. El procedimiento de datos se lo hizo con el programa Microsoft Excel. Del grupo encuestado el nivel de instrucción más evidente es la primaria incompleta, el grupo de edad predominante menores de 18 años, son habitantes de zonas rurales, la mayor parte se consideran indígenas, y una cierta parte mujeres autoidentificadas como mestizas. El conocimiento es bajo en cuanto al uso de plantas medicinales. Son 8 especies de plantas las más utilizadas por los habitantes en la zona de estudio, de las cuales se utilizan mayoritariamente sus hojas, la forma de usos son las infusiones para el dolor, fiebre, baño del recién nacido y otras necesidades.

Palabras Clave: Fitoterapia, Medicina Tradicional, Plantas medicinales, Parto Tradicional.

SUMMARY

Use of medicinal plants in Traditional birth Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016.

Yessica Alexandra Cevallos Pastrana

Mail: yessi-0923@hotmail.com

The use of medicinal silvers in traditional childbirth, whose purpose is to know the characteristics and properties thereof; specially that part is used and what are the most used in the Dureno Community, the World Health Organization (WHO) recognizes the herbal medicine during labor and invites countries to create policies on security, effectiveness, quality, access and rational use of them. The main objective fuel describe the use of medicinal plants in Traditional birth Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016. This is a field methodology, observational, descriptive and transverse, information was obtained by applying a survey of people Dureno living in the community in this case, pregnant women, and women with children under one year. The procedure did data with Microsoft Excel. The group surveyed the most obvious level is incomplete primary education, the predominant age group under 18, are living in rural areas, most are considered indigenous, and some of them women self-identified as mestizo. Knowledge is low on the use of medicinal plants. 8 species of plants are the most commonly used by the inhabitants in the study area, which are mostly used its leaves, the shape of uses are infusions for pain, fever, bath newborn and other needs.

Key words: Phytotherapy, Traditional Medicine, Medicinal plants, traditional birth

TEMA:

Uso de plantas medicinales en el parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016.

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1. Planteamiento del problema

El uso de plantas medicinales como recurso terapéutico natural, se remonta a tiempos muy remotos. Hoy en día la ciencia confirma la presencia en ellas de compuestos químicos con acciones farmacológicas, denominados principios activos, que constituyen muchas veces los ingredientes primarios utilizados por laboratorios farmacéuticos para la producción de fármacos. El uso y manejo de plantas medicinales por parte de la mujeres de Dureno a diferencia de los médicos, expertos en botánica médica, el uso que hacen las mujeres de las plantas corresponde a la necesidad de enfrentarse a situaciones que sólo afectan a las mujeres y sus hijos. Practican el control de la natalidad, tienen efectivos métodos para acelerar los partos, conocen de plantas que les ayudan en la lactancia y en las irregularidades de la menstruación, curan enfermedades en el sistema reproductor y que se presentan en los niños (1).

Una práctica de la medicina tradicional durante el parto, es el consumo de infusiones de plantas medicinales como método esencial para curar ciertas dolencias, preparadas a base de flores, hojas, frutos, cortezas y raíces y se administran en forma de agua aromática, cocimiento, frotaciones, emplastos, muchas de éstas auto administradas en base a ciertos saberes Ancestrales manifestados como: creencias, costumbres, consejos, o por experiencias previas en los procesos de enfermedad (2).

La actitud del personal sanitario hacia los pacientes influye de manera directa a que éstos accedan a los servicios gratuitos de salud, la actitud del personal en el momento de la atención refleja el interés de contribuir positiva o negativamente en la salud de las personas, la confianza que existe entre el personal-paciente es primordial al momento de brindar la atención en las próximas visitas.

El último síntoma encontrado fue la poca importancia acerca de la Medicina Alternativa en las últimas décadas, esto conlleva a que dichas creencias ancestrales, culturales o familiares vayan desapareciendo con el paso del tiempo, obviando así parte de la cultura del país, saberes ancestrales que un día fueron el único recurso terapéutico para la población indígena (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la medicina con hierbas 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.

La cultura de la gestante incluye la realización de prácticas empíricas para el cuidado de su salud, como infusiones, sahumeros, cataplasmas, baños, baños de asiento, gotas, cápsulas, cremas, solas o en mezcla, dispuestos en supermercados, expendio de hierbas y tiendas naturistas. Las mujeres usan las hierbas medicinales por recomendación de la madre, por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de médicos, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras, hierbateros, y no informan de su uso al médico (4).

1.2. Formulación del problema.

¿Cuál es el uso que les dan a las plantas medicinales en el parto tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016?

1.3. Justificación

La medicina tradicional, una de las experiencias más importantes de la memoria ancestral de los pueblos amazónicos, entre otras prácticas de un gran número de especies vegetales para curar sus enfermedades. El conocimiento de las propiedades de las plantas medicinales está basado en la observación, la experiencia y el conocimiento profundo del entorno.

Las parteras por lo general son mujeres mayores que ayudan a los partos en el mundo. Algo importante a resaltar es que las parteras tradicionales no solo ayudan en los partos si no que cuentan con los conocimientos para brindar un cuidado integral, postnatal, además de que también cuidan al recién nacido y tratan la mayoría de las enfermedades infantiles, maternas a base de plantas medicinales aplicando su sabiduría para la cura de diversas patologías. Por eso es el interés de realizar esta investigación sobre como las parteras tradicionales atienden a las mujeres durante todo el proceso del parto, desde la etapa Pre y Postnatal retomando el uso de las plantas medicinales para evitar o remediar cualquier problema que se pudiese presentar en este proceso tan importante y vital en la vida de una mujer y de la humanidad entera.

Una de las funciones de la partera es ayudar que el parto se agilice y a disminuir el dolor, para facilitar y acelerar el parto, el que es muy importante que se mantenga el calor del cuerpo, existe una serie de procedimientos tradicionales que han experimentado las mujeres y que recomiendan las parteras y parteros. Algunos consisten en preparados a base de plantas y yerbas medicinales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define al Auxiliar de Maternidad Tradicional (AMT) 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. Una mujer que asiste a la madre en el curso del parto, y que inicialmente adquirió sus habilidades.

Es importante recalcar que a lo largo de la historia las parteras han tenido una importancia básica en el lugar que habitan ya que cuentan con el respeto, la admiración y la confianza de las personas que viven dentro de su entorno logrando con esto que exista una mejor interacción entre la partera tradicional y la paciente que atiende; facilitando así todo el proceso como se debe y esto permite a la partera poder hacer uso de todo tipo de herbolaria que la mujer requiera para concluir su trabajo exitosamente.

Es de gran **interés** porque permitirá disminuir las complicaciones que se presentan al momento del parto, reduciendo índices de mortalidad materno-neonatal. Es **importante** porque engloba el conocimiento, y la identificación de riesgo y prevención de futuras complicaciones durante el parto, permite garantizar a las usuarias mejores condiciones de salud y bienestar para ellas y para sus hijos.

Es de **impacto** porque no se ha realizado investigaciones anteriores, en el que se pueda determinar las creencias que tienen las mujeres en lo referente a los efectos de la ingesta de infusiones medicinales en el momento del parto. La investigación es de **utilidad** puesto que permitirá al personal de enfermería determinar conocimientos acerca del tema, poner énfasis en las deficiencias, advertir las posibles consecuencias del inadecuado uso de plantas medicinales, que puedan poner en peligro la vida del feto y/o recién nacido y de la madre.

Es **novedoso** puesto que se será un documento investigativo, que ayudará a establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería y del personal de salud en la atención de la madre gestante respetando sus creencias.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Describir el uso de plantas medicinales en el parto Tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno, Sucumbíos 2016.

1.4.2. Objetivo Específicos

- Caracterizar socio-demográficamente al grupo en estudio
- Identificar los factores que influyen en el uso de plantas medicinales durante el parto tradicional.
- Determinar los conocimientos sobre el uso de plantas medicinales que poseen las personas que atienden partos tradicionales
- Identificar las ventajas que la población en estudio atribuye al uso de plantas medicinales.
- Identificar las plantas más utilizadas por parte de las personas que atienden partos tradicionales de la Nacionalidad Cofán-Dureno.
- Elaborar una guía sobre “Formas de uso de plantas medicinales durante el parto tradicional” para la comunidad Cofán – Dureno

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las caracterizaciones socio-demográficamente al grupo en estudio?
- ¿Qué factores influyen en el uso de plantas medicinales durante el parto tradicional?
- ¿Qué conocimientos tienen sobre el uso de plantas medicinales que poseen las personas que atienden partos tradicionales?
- ¿Cuáles son las ventajas que la población en estudio atribuye al uso de plantas medicinales?
- ¿Cuáles son las plantas más utilizadas por parte de las personas que atienden partos tradicionales de la Nacionalidad Cofán-Dureno?
- ¿Cómo elaborar una guía sobre “Formas de uso de plantas medicinales durante el parto tradicional” beneficiará a la comunidad Cofán – Dureno?

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1 Marco Referencial

2.1.1 Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia

Las mujeres durante la gestación y lactancia utilizan diferentes plantas medicinales para las molestias del embarazo, acelerar el parto, disminuir el frío y promover la producción de leche, pocas investigaciones hacen referencia al uso según los trimestres del embarazo, parto y lactancia, de igual manera hay estudios que señalan la importancia de informar sobre sus propiedades, dosis, eficacia y seguridad. Las mujeres usan las plantas medicinales por recomendación de la madre por iniciativa propia, sugerencia de sus familiares, de médicos, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras, hierbateros (5).

La Organización mundial de la Salud más del 80% de la población mundial, especialmente en países en desarrollo, utilizan tratamientos tradicionales a base de plantas para sus necesidades de atención primaria de salud. No obstante, ha ocurrido una pérdida importante del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales. La naturaleza interdisciplinaria de la etnobotánica permite una amplia variedad de enfoques y aplicaciones de gran alcance (6).

En la atención a la mujer se ha recurrido a remedios de origen mineral, animal y sobre todo vegetal hasta épocas recientes, se admite que muchos fármacos usados tienen su origen en los principios activos de las plantas usadas popularmente. Las mujeres egipcias debieron poseer conocimientos y habilidad en el uso de plantas, las comadronas empleaban ya el cornezuelo de centeno en su práctica, usado hoy para las hemorragias posparto, los remedios están basados tanto en conocimientos botánicos y fisiológicos como en aspectos mágicos y creenciales (7).

2.1.2 Uso de plantas medicinales en las comunidades indígenas

La importancia de las plantas medicinales se hace más patente en la actualidad en los países en vías de desarrollo, en Pakistán se estima que el 80% de las personas dependen de estas para curarse. Las comunidades indígenas poseen un profundo conocimiento de su ambiente de salud, se considera que cada vez es más importante revalorar los usos y costumbres de las plantas medicinales. Ante esta situación las plantas medicinales juegan y han jugado a través de la historia de la humanidad un papel importante en la solución de un número considerable de problemas inmediatos a la salud, muchas personas en la actualidad han tenido experiencia con las recetas de sus antepasados para dolores antes, durante y después del parto, malestares, irregularidad menstrual, náuseas, hemorragias posparto y otros síntomas (8).

En nuestro país existe una medicina predominante basada en el conocimiento científico y tecnológico denominada medicina académica y junto a estas otras medicinas tradicionales, alternativas y complementarias, que tratan las enfermedades con técnicas, procedimientos y concepciones culturalmente adecuadas, en el mundo amazónico, donde la cosmovisión del hombre y el mundo que lo rodea interactúan mediante la reciprocidad y el respeto a fin de mantener el equilibrio y la preservación de la salud. Las parteras basan sus conocimientos en saberes, prácticos, ritos e interpretaciones que les son transmitidos desde sus antepasados, donde identifican las enfermedades con su propio lenguaje y visión del mundo, en la atención de la mujer gestante, del parto y del postparto en zonas rurales, requiere fortalecer las capacidades institucionales, adaptándolas a la cultura de los usuarios, incluyendo las de resolver las principales complicaciones del embarazo y nacimiento, mejorando los servicios e incrementando de esta manera su cobertura.

2.1.3 Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer indígena

La OMS reconoce la importancia de la Medicina Tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define como prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorporan medicinas basadas en plantas animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados en forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades (9).

Para usar plantas medicinales es importante recordar que el alma de la planta es lo que cura, al recolectarla se le pide permiso para cortarla y usarla, se la plática que es para una enferma, pedimos su ayuda y la bendecimos, es importante recolectarlas en un lugar donde no haya contaminación, secarlas en la sombra para que no pierdan sus propiedades. El amor es lo más importante para atender a una mujer embarazada, para atender un parto y para dar una planta para sanar, el embarazo parto y puerperio en la mujer constituye procesos de gran importancia social y cultural para esta sociedad, sin embargo han sido escasamente estudiados desde la antropología (10)

2.2. Marco Contextual

2.2.1. Provincia de Sucumbíos:

La provincia de Sucumbíos por millares de años, antes de la llegada de los españoles estuvo habitada por grupos étnicos y tribus como Huaorani, Shuar, Ashuar, Kichwa, Siona, Secoya, Awà, Cofán, Záparo y Quijos, que todavía viven tradicionalmente, aunque en menor escala, en el territorio (11).

En la actualidad estos grupos étnicos habitan en la selva amazónica, conservando su cosmovisión, costumbres, tradiciones, rituales y sabiduría; se podría decir que esta es la razón por la cual aún existe diversidad de flora y fauna en nuestra Amazonía ecuatoriana, ya que ellos son los principales cuidadores del medio ambiente que lo consideran a más de su hábitat, su

hogar; gracias a ellos se conserva este ecosistema único para las futuras generaciones. La provincia de Sucumbíos cuenta con una población de: 176.472 habitantes. Su extensión territorial es de 18,612 km² (12).

- **Ubicación:**

Se encuentra ubicada en el extremo nororiental del Ecuador y ocupa un lugar geográfico y político estratégico en el conjunto del territorio nacional. La Provincia de Sucumbíos se encuentra conformada por siete cantones: Putumayo Sucumbíos, Gonzalo Pizarro, Lago Agrio y Shushufíndi, Cáscales y Cuyabeno. Cuenta con 33 parroquias, entre urbanas y rurales, con una población mayoritariamente rural.

- **Límites:**

Al norte limita con los departamentos de Nariño y Putumayo, en Colombia, al sur con las Provincias de Napo y Orellana, al este con el Departamento de Loreto, en Perú, al oeste con las provincias de Carchi, Imbabura y Pichincha (13).

- **Cantones:**

- **Lago Agrio:** Nueva Loja, cabecera cantonal y capital de la provincia. Parroquias rurales: Dureno, General Farfán, El Eno, Pacayacu, Jambelí, Santa Cecilia.
- **Cascales:** Dorado De Cascales. Parroquias rurales: Santa Rosa De Sucumbíos, Sevilla.
- **Cuyabeno:** Tarapoa. Parroquias rurales: Cuyabeno, Aguas Negras.
- **Gonzalo Pizarro:** Lumbaqui, Parroquias rurales: El Reventador, Gonzalo Pizarro, Puerto Libre.
- **Putumayo:** Puerto El Carmen del Putumayo, Parroquias rurales: Palma Roja, Puerto Bolívar, Puerto Rodríguez y Santa Elena.

- **Shushufindi:** Shushufindi, Parroquias rurales: Limoncocha, Pañacocha, San Roque, San Pedro De Los Cofanes, Siete De Julio.
- **Sucumbíos:** La Bonita, Parroquias rurales: El Playón De San Francisco, La Sofía, Rosa Florida, Santa Bárbara (14).



Imagen N°1: Provincia de Sucumbíos y sus cantones

Esta provincia dentro de su gran biodiversidad cuenta con grandes elevaciones, la principal es el volcán Reventador, además posee caudalosos ríos, fuente de trabajo de muchos sucumbienses, entre los principales ríos están: Aguarico, San Miguel y Putumayo, todos de la cuenca amazónica. El clima es característico de las regiones ecuatoriales: tropical húmedo. Las lagunas de invierno que desaparecen en verano, atrayendo aves por doquier a la Reserva de Producción Faunística del Cuyabeno que tiene hermosas lagunas rodeadas de selva virgen que caracteriza a ésta región amazónica (15).

2.2.2 Parroquia Dureno:

Lo que es hoy la parroquia Dureno, formó parte del territorio de pueblos ancestrales de la Amazonia Norte del Ecuador, la Nacionalidad Cofán, está ubicada en el extremo sureste del cantón Lago Agrio. Limita al Norte con la Parroquia General Farfán; al Sur, con la Parroquia El Eno y Cantón Shushufindi; al este con la Parroquia Pacayacu; y, al oeste con la Parroquia Nueva Loja y El Eno. Tiene una superficie de 24.774,97 (16).

Al igual que en el resto de la Amazonía presenta un clima cálido húmedo, que se caracteriza por una temperatura media elevada mayores a los 22°C. Estas zonas poseen una flora exuberante, de gran desarrollo y consecuentemente, un alto porcentaje de humedad relativa (mayor al 90%) que, sumada a la humedad de las masas de aire provenientes de la Amazonía, son causas de la ocurrencia de grandes precipitaciones. Dentro de esta parroquia habita la Nacionalidad Cofán, la cual es objeto de estudio.

- **Nacionalidad Cofán:**

Tienen presencia en dos estados: Colombia y Ecuador. En nuestro país están ubicados en la Provincia de Sucumbíos, a lo largo de los ríos Aguarico, Guanúes y San Miguel, incluyendo el área que ocupa actualmente Lago Agrio, específicamente en cuatro cantones (16).

Desde 1955 los misioneros del Instituto Lingüístico de Verano promovieron la nuclearización de los asentamientos Cofán, trastocando muchas prácticas tradicionales como el ritual del "yagé" que los relaciona con sus ancestros. Esta nueva forma de organización social, les permitió fortalecer sus vínculos como una estrategia para defender sus territorios.

- **Cosmovisión:**

En el tiempo presente distinguen el plano celeste, donde viven los astros; el plano terrestre, donde están el bosque, el río y la montaña, donde deben ser respetados los cocoya, seres poderosos como el jaguar o la boa; y el plano subterráneo, donde viven los cuncua. El chamán desempeña un papel importante en la comunidad y en su relación con el universo y se considera como un cocoya que maneja sabiamente el yagé y el tabaco y sus símbolos más representativos en la cultura son el sol y la luna (16).

Por su cosmovisión andina es que esta nacionalidad son los principales guardianes de la naturaleza, que ya al destruirla, están destruyendo a sus dioses, sus costumbres, tradiciones y en sí su hábitat natural. La gente Cofán de la Amazonía Ecuatoriana está al borde de la extinción. Para los Cofán, educación y cultura están cimentadas en cuatro pilares: el pensamiento de los mayores, las lenguas nativas, las plantas sagradas y las normas y los valores de la cultura. En su cosmovisión, las leyes que rigen su territorio, son el respeto a la vida, la naturaleza y el mundo subterráneo, y manifiestan que con la industria petrolera destruyen no solo su medio ambiente sino también su conexión con el mundo natural (17).

Como dice Fidel Aguinda, (Joven Líder Cofán): “COAN COAN es un ser subterráneo. Tiene una casa, como tenemos nosotros. No es un dios, no es un monstruo, solo un ser. Cuando el shaman (hombre sabio) necesita pedir consejo, siempre busca el consejo de COAN COAN, al igual que si necesita pedir un favor para la comunidad, por ejemplo más caza o pesca. COAN COAN pertenece a la gente Cofán, es una parte de su vida. Como cualquier otro ser, COAN COAN necesita descansar, dormir,...cuando duerme se transforma y su sangre se transforma en petróleo. Las compañías petroleras matan al COAN COAN cuando hacen las perforaciones para extraer el oro negro, COAN COAN se rompe en pedazos. El pueblo Cofán no puede permitir que destrocen parte de su vida, no puede dejar que maten al COAN COAN, esta es la razón por la que algunas comunidades Cofán están en contra de la actividad petrolera en su territorio” (17). COAN COAN es para ellos un ser especial, el cual aconseja a los líderes y a los más longevos de la comunidad para que puedan dirigir con sabiduría e igualdad a su gente.

- **Idioma:**

Su lengua es el ai-cofán, no ha podido ser clasificada dentro de ninguna de las grandes familias lingüísticas, aunque algunos expertos la consideran parte del Macro-Chibcha o Chibchano-Paezano y otros la relacionan con las lenguas andinas o con las lenguas barbacoanas (18).

- **Actividad económica:**

Está basada en la caza, pesca, la agricultura con la siembra de plátano, yuca, cacao; Además confeccionan lanzas, collares, pulseras, aretes con semillas que ofrece la naturaleza. Están asentados en la comunidad de Zábalo en las riberas del Aguarico, Sinanguè, Dureno (19).

- **Población:**

En el Ecuador la población Cofán se estima en 800 habitantes distribuidos en las comunidades Duvino, Sinangüé, Dureno, Zábalo y Chandia N'aen. En Colombia hay grupos Cofanes que viven en los ríos Guamés y San Miguel, en las reservas Santa Rosa del Guamés, Santa Rosa de Sucumbíos, Yarinal y el Afilador. En la parroquia de Dureno, sitio de estudio, actualmente se encuentran 115 familias.

- **Economía:**

Su base es la horticultura itinerante; en los huertos combinan productos como plátano, café, fríjol y maíz para la venta, en menor grado yuca y arroz y árboles frutales nativos como guaba, caimito, aguacate y maní de árbol. Los huertos familiares están al cuidado de las mujeres. Todavía son importantes para su subsistencia la caza y la pesca, la recolección y la artesanía familiar, pero en pequeña escala debido a que los animales y

las plantas escasean por la destrucción de su hábitat natural y por el tamaño relativamente pequeño del territorio A'í Cofán por la invasión de sus territorios por los colonos.

- **Vestimenta:**

Como vestimenta llevan unos camisones de manga alta. Los Adornan con plumas de aves en la parte de sus hombros. Portan collares pulseras y una especie de diadema (forma de aro), en su cabeza.

- **Vivienda:**

Antiguamente tenían semejanza con la tradicional del pueblo shuar. Las paredes las construían con madera y el techo con hojas de palma y ahora es una casa unifamiliar, con materiales no tradicionales (20).

- **Principales fiestas:**

La fiesta de la chonta se celebra en el mes de abril organizada por el Na'su jefe de la Comunidad que coincide con la producción de la chonta duro, en esta época los monos se encuentran gordos.

- **Tradición:**

Por tradición los Cofanes son buenos cazadores, pescadores, excelentes conocedores de la selva y de la biodiversidad. Las mujeres en periodos menstruales no deben tocar las vajillas, es por eso que poseen vajillas separadas y deben dormir en un cuarto separados. De igual manera debe dar luz fuera de la casa y debe regresar en dos semanas. Cuando se está preparando la Ayahuasca no se debe bañar en el río y tampoco se debe transitar por el camino hacia casa donde se está preparando la bebida.

Tampoco se debe pasar por la espalda del Shamán, ni palmearla porque se puede cortar la actividad ritual que se está preparando. Por tradición las mujeres se casan a los 13 y 14 años. Si pasan de esta edad ya no son consideradas mujeres buenas (21).

- **Organización sociopolítica:**

Se autodenominan A'i. La organización tradicional se basa en grupos de descendencia patrilineal o "antia", dirigida por el shamán, su líder político y religioso. Actualmente, su organización se basa en la comunidad. La unión de las mismas constituyó la Organización Indígena de los Cofán del Ecuador, OINCE, que reformó sus estatutos para conformar la Federación Indígena de la Nacionalidad Cofán del Ecuador, FEINCE, son miembros de la CONFENIAE y de la CONAIE (22).

2.3 Marco Conceptual

2.3.1 Medicina Indígena Tradicional

Son aquellas prácticas médicas que han tenido su origen en los espacios geográficos y sociales de los pueblos indígenas, y que surgieron antes de la colonia, y/o en el proceso, cuyos conceptos, metodologías terapéuticas se basan en la historia, la cosmovisión y la identidad cultural indígena. Lo cual no significa que no se hayan modificado en el tiempo, incorporando elementos conceptuales, médicos y terapéuticos de las diferentes sociedades que los han dominado. Lejos de desaparecer, la medicina indígena ha resurgido en la actual era, y está ganando su lugar. Las curas tradicionales de hierbas y los tratamientos espirituales varían dependiendo del pueblo indígena, pero también existen muchos parecidos. La mayoría de ellos han sido desarrollados a lo largo de los siglos y son prescritos y utilizados con mucha confianza por su población (23).

2.3.2 Planta Medicinal

Se denomina así a las plantas cuyas partes o extremos se emplean como drogas en el tratamiento de la afección. La parte de la planta empleada medicinalmente se conoce con el nombre de droga vegetal, puede suministrarse bajo diferentes formas galénicas, capsulas, comprimidos, crema decocción, elixir, jarabe, pomada, tintura, ungüento, etc.

El usos de remedios de origen vegetal se remonta a la época prehistórica y es una de las formas más extendidas de medicina que se encuentra presente en todas las culturas conocidas, la industria farmacéutica actual se ha basado en los conocimientos tradicionales para la síntesis y elaboración de fármacos, el proceso de verificación científica de estas tradiciones continua hoy en día descubriéndose constantemente nuevas aplicaciones, (24).

2.3.3 Empleo de las Plantas Medicinales

El término botánica aborigen fue utilizada por primera vez en 1874 por Power para referirse a las plantas utilizadas por los pueblos aborígenes, en calidad de alimentos, medicamentos o para usos prácticos. Más tarde, en 1896 Harshberger acuñó el término etnobotánica para referirse a la disciplina que estudia y evalúa el conocimiento de los pueblos primitivos acerca de las plantas, sus relaciones con el hombre y su medio ambiente, así como sus usos de acuerdo a las costumbres o creencias, (25).

La medicina tradicional es fruto de miles de años de acumulación de conocimientos empíricos, muchos de ellos estrechamente vinculados a mitos y prácticas religiosas. Acorde a dicha naturaleza, la medicina tradicional es extremadamente dinámica e incorpora a su modelo elementos de otras prácticas, culturas o medicinas. Se van enriqueciendo constantemente de los aportes ajenos y de sus propios descubrimientos. Sobre el particular existieron durante el coloniaje, procesos de

incorporación de elementos de la medicina europea y muchas plantas medicinales usadas actualmente por los curanderos americanos, es el caso de las muy conocidas verbena, llantén, manzanilla, cola de caballo, (26).

2.3.4 Plantas medicinales

Los pueblos indígenas hicieron aportes significativos a la medicina convencional, los casos del aprovechamiento de la quinina, del curare, la zarzaparrilla, el guayaco, la coca, entre otras sustancias y plantas medicinales. Los sistemas de salud convencionales se han beneficiado de esos conocimientos. Se consideran plantas medicinales a aquellas especies vegetales cuya calidad y cantidad de principios activos tienen propiedades terapéuticas comprobadas empírica o científicamente en beneficio de la salud humana.

En general, existen diferentes formas de preparar las plantas medicinales, por ejemplo en zumo, jugos, ungüentos, cocción, maceración, emplastos, compresas y otros. También solas mezcladas, serenadas, hervidas, reposadas, asadas. Igualmente, existe un conocimiento extenso de los componentes de la planta que se emplean como medicina, como lo es el conocimiento específico de las horas, condiciones y los procedimientos rituales para recolectarlas. Hay terapeutas que dialogan con las plantas, otros median cantos, rezos y plegarias durante la colecta, como también otros celebran rituales largos y continuos durante todo el proceso de curación y preparación de medicamentos. Es por ello que hay jerarquías de terapeutas especialistas en esos diversos procesos (27).

Algunas especies son omnipresentes y fundamentales. Así, en la mayoría de los pueblos indígenas mesoamericanos, el empleo del cacao tiene especial relevancia, entre ellos su uso ritual. Hay pocas ceremonias en las que no interviene el cacao. En cambio, en los pueblos andinos, lo preponderante es la coca, como medicina y como elemento ritual de sanaciones y ofrendas, además la coca está presente en la mayoría de los actos sociales, religiosos y mágicos, desempeña el rol de integrador socioeconómico y favorece la interrelación entre los pueblos andinos. Sobre el

particular hace falta diferenciar entre la coca, el cocaismo y el cocainismo. En las zonas de selva, los pueblos indígenas dominan grandes variedades de plantas, incluyendo la ayahuasca, el yage, y el peyote en México. Varios pueblos indígenas emplean la raíz que se machaca y se echa en un saco y se deposita en la corriente removiendo ese machacado, al diluirse sus jugos en el agua, lo envenena y emborracha a los peces y camarones, entonces, la familia entera se aprovisiona de peces (28).

2.3.5 Promoción las plantas medicinales

La mayoría de los países tiene alguna referencia en su legislación sobre la protección a las plantas medicinales, de igual manera, los pueblos indígenas han impulsado proyectos de producción de hierbas medicinales, por los problemas de la pérdida de bosques y desaparición de los ambientes donde se colectaban tradicionalmente dichas plantas. Ya es común las iniciativas de los comités de salud, los organizaciones de mujeres e incluso de las escuelas, que diseminan huertos de plantas medicinales (29).

Por otro lado, han surgido diversas redes de organizaciones indígenas y ONGs que se ocupan de la recuperación y fortalecimiento de la medicina indígena mediante acciones de búsqueda de su protección legal, educación comunitaria, investigación. A instancias del Programa Salud de los Pueblos Indígenas varias entidades públicas están valorando el aporte de la medicina indígena a la salud de los pueblos indígenas y explorando mecanismos de complementariedad. Al respecto en un taller organizado en noviembre de 1999 en relación al marco de dicho programa, sobre Medicinas y Terapias Tradicionales, Complementarias y Alternativas recalcaron la necesidad de respetar la integridad de los valores y prácticas sociales, culturales y espirituales de los pueblos indígenas. Tomando en cuenta los retos y los temas, se identificaron tres áreas prioritarias de trabajo:

- Medicina herbaria.

- Integración de las medicinas y terapias complementarias y alternativas en los sistemas de salud nacionales y promoción de los sistemas de salud indígena.
- Intercambio de información de medicinas y terapias complementarias y alternativas, en general y basadas en pruebas.

2.3.11 Fitoterapia

La Fitoterapia es la utilización de plantas o partes de ellas con fines terapéuticos, y viene siendo utilizada por los animales y el propio hombre desde la Prehistoria. Cuando la Tierra estaba plagada de plantas, flores y hierbas, los antepasados acudieron a ellas probablemente tras observar las costumbres de los animales y decidir imitarles a fin de aliviar sus dolencias. Y así, gracias a la experiencia acumulada al presenciar tanto intoxicaciones como curaciones provocadas por la ingestión en ocasiones accidentales de distinta especies vegetales, el hombre fue aprendiendo las virtudes curativas de algunas de ellas y las acciones tóxicas de otras. Actualmente, a partir de los conocimientos tradicionales, la ciencia ha comenzado a investigar las virtudes curativas o terapéuticamente aprovechables reales de las plantas, conocer su composición química y separar sus distintos principios activos, ya que la actividad de una droga depende de éste (30).

2.3.12 Terapia alternativa

Es un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal. Constituyen un grupo de terapias que se asocian o no a tratamiento convencional, como medida de soporte para el control sintomático, la mejoría de la calidad de vida y la contribución a la salud global del paciente (31).

2.3.13 Uso de plantas medicinales en el embarazo.

La mayoría de medicamentos existentes en el mercado, contienen principios activos que se extraen de las plantas. Por ello, el uso de algunas de las infusiones y otros productos naturales que se ofrecen para diferentes problemas de salud, se basa en el conocimiento del efecto que tienen esos principios activos en los fármacos. Sin embargo, estos llamados “remedios naturales” tienen también algunos problemas, que adquieren más importancia durante el embarazo, y que podemos resumir en los siguientes puntos (32).

- Al consumir las plantas en infusiones (u otras formas de presentación), no es posible calcular las dosis que contienen de cada principio activo. Es cierto que, a priori, la dosis en una infusión no debe ser alta. Pero esa dosis, no siempre será igual, ya que dependerá de la procedencia de la planta, del momento en que se recolecte, de la concentración con la que se prepara la infusión, y del número de veces que se ingiera esa infusión al día.
- La mayoría de las sustancias que se extraen de los vegetales y son los principios activos de los medicamentos pueden ser venenos a ciertas dosis. Por ello, para formar parte de un medicamento, han tenido que pasar por una serie de procesos en los que se determinan sus características y sus efectos. Luego pasan por estudios experimentales y ensayos clínicos, para determinar las dosis que tengan efecto terapéutico y sean seguras. Es decir, que controlen la enfermedad sin causar otros problemas graves (33).
- Algunos preparados de plantas medicinales (especialmente de otros continentes) pueden contener metales pesados tóxicos o fármacos añadidos y no declarados.
- Incluso cuando se toman de forma y en dosis adecuadas, pueden interactuar con algunos medicamentos que se estén utilizando. Una interacción que se

puede traducir en disminuir la eficacia terapéutica de esos fármacos, potenciar efectos adversos, o favorecer su toxicidad si se sobrepasan ciertas dosis.

2.3.14 Beneficios:

El uso de hierbas medicinales es más útil que la medicina moderna para el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas, con menos efectos secundarios 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. 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 (34).

En las últimas décadas su uso se ha ampliado últimamente a partir de diferentes descubrimientos, fundamentalmente el hecho de que las hormonas de origen vegetal o fitoestrógenos imitan la acción de las hormonas sexuales humanas (estrógeno y progesterona) y ofrecen los mismos buenos resultados que se obtienen con los fármacos pero sin sus efectos secundarios (35).

2.3.15 Uso tradicional de medicamentos herbarios

Por uso tradicional de medicamentos herbarios se entiende un empleo prolongado a lo largo de la historia. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales. El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son endosadas de generación en generación por lo que se caracteriza por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; así como también su amplia gama de plantas medicinales utilizadas para la rehabilitación de

los pacientes con respecto a su salud. Entre uno de los medios de curación correspondiente a la medicina ancestral se encuentra el Shamanismo, que son parte de otro sistema de salud los cuales han mantenido ancestralmente una comunión de vida con la naturaleza, sabiendo que de ella proviene tanto el bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de ella, como así mismo de sus productos que los alimentan y curan de las enfermedades (36).

El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza.

La palabra Shamán se deriva de la voz hindú scharctwna, asceta, o del manchú, persona en éxtasis, Intermediarios entre dioses y hombres, personajes preparados para la magia y la brujería, que tienen una influencia indiscutible, como curanderos, las creencias y prácticas shamánicas remontan a la mayor antigüedad en todos los continentes, en cuanto a lo que hoy es Ecuador (37).

2.3.16 Importancia

Los remedios caseros a base de plantas medicinales presentan una inmensa ventaja con respecto a los tratamientos químicos. En las plantas los principios activos se hallan siempre biológicamente equilibrados por la presencia de sustancias complementarias que van a potenciarse entre sí, de forma general no se acumulan en el organismo y sus efectos indeseables están limitados. La manera de recolección y conservación también tiene gran relevancia ya que las células vegetales desde el momento en que se recolecta, sufren un cierto número de transformaciones biológicas (38).

2.3.17 Automedicación:

La gran accesibilidad de las plantas medicinales y sus productos elaborados, el concepto de que “todo lo natural es bueno”, la falta de fiscalización con respecto a la producción, su expendio, la publicidad o la idea de plantas milagrosas que curan enfermedades serias, favorecen la automedicación y los problemas de salud pública tratados en el punto anterior. Un clásico y preocupante ejemplo lo constituye la ingesta de productos naturales y plantas medicinales por embarazadas. Si las mujeres embarazadas deben evitar el uso de cualquier fármaco durante los primeros meses de embarazo, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Si quienes sufren de alguna afección renal o hepática deben evitar el uso de fármacos que tengan una especial afinidad por estos órganos, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Estos casos ponen en evidencia la falta de educación y de divulgación de información (39).

Hoy en día la automedicación es algo muy común, el acceso a medicamentos ya procesados en lugares de expendio sin receta médica, se ha convertido en la opción número uno, en cuestión de alivio de dolencias, pero existen ciertos cuadros de enfermedades que no permiten la administración de fármacos bajo ninguna circunstancia porque causan más daño, empeorando el estado de salud de la persona que lo recibe.

2.3.15 Salud

La Medicina Tradicional en el Ecuador, al igual que en otros Países Andinos, no es una antigualla. Si bien sus raíces pertenecen a un pasado de 10 mil años, su vigencia ha continuado a lo largo de cinco siglos de regímenes coloniales y republicanos. Dicha pertenencia ha sido sostenida por los pueblos más bajos recursos: indios, mestizos, montubios y campesinos, quienes han encontrado en la medicina tradicional una alternativa menos costosa y más coherente con su cosmovisión (40).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS), la salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Es el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de la comunidad. También es la expresión individual y colectiva de calidad de vida y producto de las determinaciones sociales. Comprende el conjunto de condiciones biológicas, psicológicas, materiales, sociales y culturales; que tienen como determinantes, entre otros, la alimentación, la vivienda, el saneamiento básico, el medio ambiente, el trabajo, la renta, la educación, el transporte y el acceso a bienes y servicios esenciales. Su realización define la condición de estar y permanecer sano, ejerciendo cada cual a plenitud sus capacidades potenciales a lo largo de cada etapa de la vida. Se alcanza a través del esfuerzo colectivo, intersectorial y participativo de todos y todas, orientado hacia la conquista y defensa de oportunidades equitativas materiales y sociales de vida, para mejorar el bienestar social y económico de toda la población (41).

Acorde a la Iniciativa de Salud de los Pueblos indígenas (Dureno), la salud expresa relaciones dinámicas entre componentes inseparables, en lo individual (físico, mental, espiritual y emocional), lo colectivo (político, económico, cultural y social) y entre lo natural y lo social. La concepción de los pueblos indígenas respecto a la salud, está ligada una perspectiva integral del mundo, como consecuencia, se prefiere definir la salud en términos de un bienestar integral que incorpora, infaliblemente, la dimensión espiritual. De esta manera, el concepto de “salud integral” abarca, el bienestar biológico, el psicológico, el social y el espiritual del individuo y de su comunidad en condiciones de equidad (42).

Visto así, la salud de las poblaciones indígenas es una resultante de la integración de elementos fundamentales, como el acceso a la tierra, el nivel de participación en la sociedad nacional y la libertad para vivir su propia singularidad cultural en lo que respecta a su alimentación, vestimenta, vivienda, trabajo, educación y, especialmente, sus posibilidades de acceso, acorde al derecho que les asiste, a los servicios públicos de atención de la salud en condiciones de equidad y dignidad. La salud, es además, un derecho humano que asiste a todas las personas, indistintamente

de su género, religión, color, etnia, idioma. Es el derecho que existe a la oportunidad de recibir atención de salud en lo personal, lo familiar y en la comunidad, y es un deber y responsabilidad del Estado, asegurar efectivamente los derechos a la salud de las poblaciones indígenas (43).

2.3.16 Factores de salud

Entre los factores que contribuyen a la salud y el bienestar se tienen:

- Economía y subsistencia
- Condiciones de la vivienda, alimentación, suministro de agua
- Armonía espiritual y con el medio ambiente
- Armonía con los demás, con los familiares, los vecinos y la comunidad
- La disponibilidad del territorio
- La educación
- Familia y roles
- Disponibilidad de oportunidad laboral

2.3.17 La Historia de las parteras o comadronas.

Las comadronas han ayudado a las mujeres a dar a luz desde el principio de la historia, se encuentran referencias de ellas en los antiguos escritos hindúes, en manuscritos de la Grecia y la Roma clásicas y en la misma Biblia. Las primeras mujeres que ejercieron como comadronas en Estados Unidos, generalmente aprendían el oficio como aprendices, siguiendo los usos tradicionales. Desconocían los avances científicos para hacer frente a las infecciones, como las medidas higiénicas y la administración de fármacos como la penicilina. A principios del siglo XX, las mujeres y sus bebés tenían más probabilidades de morir cuando sus partos eran atendidos por comadronas que cuando lo era por médicos (44).

2.3.18 Partos con sabiduría ancestral

Una partera, como se les dice en las comunidades indígenas, es una persona que, aunque no tiene título universitario en medicina, cuenta con el conocimiento heredado de sus padres y abuelos. Estas mujeres pueden realizar masajes, arreglar el vientre, sugerir medidas de cuidado antes y después del parto y anunciar el sexo del bebé que está por nacer. Son sabias y se han ganado el título de ‘mamas’ en sus comunidades. El parto ancestral no solo es cuestión de ayudar a ‘dar a luz’ a una mujer, sino que es un ritual en el que el hombre se conecta con la Tierra, el Sol y la Luna, siempre bajo la protección del Dios Creador (45).

Parteras de la comunidad de Dureno (Sucumbíos), de 58 años, cuenta que el conocimiento heredado se lo debe practicar con mucho respeto y prudencia porque está en sus manos traer una nueva vida y cuidar a quien está dando a luz. Entre sus atribuciones están las de guiar adecuadamente a la embarazada, proporcionarle masajes, arreglar el vientre, de ser necesario, y dirigirle con una buena alimentación.

La familia tiene la responsabilidad de preparar a la futura madre, proveer fuerza moral, consejos y alimentación saludable para que el niño tenga un desarrollo adecuado. El nacimiento de un bebé en la Nacionalidad cofán es considerado como un acto sagrado y una bendición de Dios, porque en la cosmovisión del pueblo esto fortifica la existencia del mundo, es decir, el espacio terrenal. Pero lo más importante, dice, es conseguir que estas mujeres se desenvuelvan en un ambiente de armonía y respeto para evitar complicaciones en el momento del parto y lograr tener un bebé sano. Las mujeres indígenas prefieren los alumbramientos naturales antes que una cesárea, pero cuando las parteras saben que hay complicaciones, entonces las envían a un hospital o casa de salud (46).

2.3.19 Elementos naturales que intervienen

Pone especial énfasis en señalar que al momento de dar a luz, el espacio designado debe estar completamente limpio, muy caliente y con elementos sagrados como, el

agua y las plantas de limpia. Todo eso para mantener las buenas energías en todo momento. El acompañamiento comienza en el momento en que se presentan los dolores, es ahí cuando la partera realiza una limpia con las plantas sagradas (ortiga, cebolla, papaya) y se le da de beber infusiones de plantas dulces (hierbaluisa, manzanilla), todo con el fin de eliminar las malas energías y el mal aire. Además, explica que la parturienta debe estar bien abrigada, no debe desnudarse, solo tiene que estar con ropa un tanto floja de la cintura para abajo, para permitir el trabajo de alumbramiento. Pueden optar por posiciones acostadas o en cuclillas, dependiendo de la comodidad de la mujer, para dar paso al alumbramiento (47).

2.3.20 Políticas relacionadas a la partería en el Ecuador

La preocupación del tema de salud materna y neonatal ha sido la de implementar estrategias orientadas a mejorar el acceso y la conversión del parto institucional, poniendo especial énfasis en el tema de la calidad de los servicios públicos estatales, con el fin de reducir las tasas de muerte materna y neonatal. La Ley Maternidad Gratuita y Atención a la Infancia garantiza la atención obstétrica de la salud reproductiva gratuita a la mujer, así como atención al recién nacido y niños de 0 a 5 años, se ha convertido en una herramienta muy importante para superar las barreras económica en la atención materno infantil, estimulando la expansión de la cobertura de la atención calificada del parto y contribuyendo a consolidar la salud y la calidad de atención como un derecho ciudadano (48).

2.3.21 Propiedades de las plantas Medicinales:

- **Antiespasmódica:**

Se estudia a través de las contracciones inducidas por una sustancia espasmogénica en un órgano aislado (generalmente íleon de cobayo, duodeno de rata, yeyuno de conejo, útero, tráquea, músculo esquelético de ratas. La droga vegetal puede ser administrada antes (efecto antiespasmódico) o después (efecto espasmolítico). El control se hace

generalmente con papaverina (relajante del músculo liso). Ejemplos de principios activos antiespasmódicos tenemos: flavonoides (apigenina, quercetina, kaempferol), aceites esenciales (anís, tomillo, ajo, menta, alcaravea, manzanilla), alcaloides (papaverina, codeína, escopolamina, hioscina, atropina) (49).

- **Ansiolíticas, Sedantes:**

Existen muchas plantas que demostraron actuar de manera similar a las benzodiacepinas sintéticas, interactuando en la mayoría de los casos sobre receptores GABA-A. Entre ellas tenemos la manzanilla, la pasionaria, la valeriana, etc. Espino albar, Lúpulo, Melisa, Naranja amarga, Pasiflora, Tilo, Valeriana (50).

- **Carminativa:**

Este efecto favorece la disminución de la generación de gases en el tubo digestivo y con ello disminuyen las flatulencias y cólicos. El efecto se refiere a un efecto antiespasmódico en los músculos estomacales lisos y a un efecto de disminución de la fermentación en la flora intestinal. Están: manzanilla, matricaria, mejorana, melisa, nuez moscada, perejil (51).

- **Antiinflamatorio:**

El mecanismo por el cual actúan es el de impedir o inhibir la biosíntesis de sus agentes mediadores, principalmente los denominados eicosanoides o derivados del ácido araquidónico. Linaza, manzanilla, Milenrama, llantén mayor, hojas de malva.

- **Emenagogas:**

Aquellos remedios a base de hierbas, que pueden estimular el flujo sanguíneo en el área de la pelvis y el útero, y en algunos casos, fomentar la menstruación. Los principios activos con estas propiedades pueden ser usados en la terapia llamada emenagoga, en los casos de ausencia del flujo menstrual por razones distintas al embarazo (52).

Están: ruda, hipérico, caléndula, ajeno, perejil, hinojo, melisa y angélica, abrotano hembra, agripalma, aguacate, ajenuz, algodónero, aloe, anserina, apio, aquilea, artemisa, belladona, betónica palustre, branca ursina, cártamo, centaura menor, clematilde, escoba amarga, gatera, gaulteria, graciola, hamameis, hiedran arbórea, manzanilla, manzanilla romana, matricaria, melisa, mirra, onagra, orégano, ortiga muerta, pie de león, pimienta acuática, menta poleo, pulsatila, romero.

- **Eupéptico o Digestivo:**

Que facilita y normaliza la digestión. Las siguientes plantas medicinales son de efecto antiespástico y digestivo:

Plantas: Albahaca, Hierba luisa, Menta, alcaravea, aletris, badiana, biznaga, calaguala, caña de limón, centaura mayor, chequén, coca, cochayuyo, coclearia, hierba de San Roberto, hierba buena, hinojo, imperatoria, ínula, kola, lauroceraso, lengua de ciervo, licopodio, manzanilla, manzanilla romana, hierba luisa, melisa, menta piperita, menta silvestre, menta verde, mentastro, nuez moscada, orégano, papaya (53).

- **Antihemorrágicas:**

Por su potente acción vasoconstrictora y astringente son útiles en los casos de hemorragias. Aquí están: Ortiga, cola de caballo, llantén mayor, milenrama, ruda, consuelda mayor, hamamelis, planta doncella, lengua de buey (54).

- **Laxante**

Son usados en el estreñimiento o constipación intestinal (perturbación en la motilidad y equilibrio electrolítico, con retardo de la progresión y evacuación de las heces.

Son: Aloe vera, cáscara sagrada, corteza de arraclán, tamujo, fumaria, raíz de diente de león, milenrama (55).

2.4 Marco Legal

2.4.1. La Constitución de la República del Ecuador

En el año 2008 en los artículos 56, 57, 60, 360, 361 y 362 son artículos que hacen referencia a la medicina tradicional y que se constituyen en el soporte legal del presente estudio, así se mencionan:

Derechos de los Pueblos, de las Comunidades, Pueblos y Nacionalidades:

Art. 56.- “Las comunidades, pueblos y nacionalidades indígenas, el pueblo Afroecuatoriano, el pueblo Montubio, y las comunas forman parte del estado Ecuatoriano, único e indivisible”.

Art. 57.- “Se reconoce y se 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 y cultural.*

El estado garantizará la aplicación de estos derechos colectivos sin discriminación alguna, en condiciones de igualdad y equidad entre mujeres y hombres.

Art. 60.- *“Los pueblos ancestrales Indígenas, Afroecuatorianos, y Montubios podrán constituir circunscripciones territoriales para la preservación de su cultura, la Ley regulará su conformación”.*

Se reconoce a las comunas que tienen propiedad colectiva de la tierra, como una forma ancestral de organización territorial.

Art. 360.- *“El sistema garantizará a través de las instituciones que lo conformen, la promoción de la salud, prevención y atención integral, familiar, y comunitaria con base a 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, operarios y de complementariedad.

Art. 361.- “El estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”

Art. 362.- “La atención de salud como servicio público se prestara a través de entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias, y aquellas que ejercen la medicinas ancestrales alternativas y complementarias los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad, de la información de los pacientes”.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos, de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios.

2.4.3. Ley Orgánica de Salud

Afirmar y fortalecer la identidad nacional, las identidades diversas, la plurinacionalidad y la interculturalidad. Unidos en la diversidad, somos un país plurinacional e intercultural que garantiza los derechos de las personas y colectividades sin discriminación alguna. Valoramos nuestra diversidad como una fuente inagotable de riqueza creativa y transformadora, (56).

2.5. Marco Ético

2.5.1 Ética Profesional de Enfermería

La ética de enfermería estudia las razones de los comportamientos en la práctica de la profesión, los principios que regulan dichas conductas, las motivaciones, los

valores, del ejercicio profesional, los cambios y las transformaciones a través del tiempo, (57).

2.5.2. Derechos de derechos y amparo al paciente

Considerando que la protección de la salud y la vida son derechos inalienables del ser humano y así los consigna la Constitución Política de la Republica, (58):

Artículo 2.- DERECHO A UNA ATENCION DIGNA.- “Todo paciente tiene derecho a ser atendido oportunamente en el centro de salud de acuerdo a la dignidad que merece todo ser humano y tratado con respeto, esmero y cortesía”.

Artículo 3.- DERECHO A NO SER DISCRIMINADO.- “Todo paciente tiene derecho a no ser discriminado por razones de sexo, raza, edad, religión o condición social y económica”.

Artículo 4.- DERECHO A LA CONFIDENCIALIDAD.- “Todo paciente tiene derecho a que la consulta, examen, diagnóstico, discusión, tratamiento y cualquier tipo de información relacionada con el procedimiento médico a aplicársele, tenga el carácter de confidencial”.

Artículo 5.- DERECHO A LA INFORMACION.- “Se reconoce el derecho de todo paciente a que, antes y en las diversas etapas de atención al paciente, reciba del centro de salud a través de sus miembros responsables, la información concerniente al diagnóstico de su estado de salud, al pronóstico, al tratamiento, a los riesgos a los que médicamente está expuesto, a la duración probable de incapacitación y a las alternativas para el cuidado y tratamientos existentes, en términos que el paciente pueda razonablemente entender y estar habilitado para

tomar una decisión sobre el procedimiento a seguirse. Exceptuándose las situaciones de emergencia”.

“El paciente tiene derecho a que el centro de salud le informe quien es el médico responsable de su tratamiento”.

Artículo 6.- DERECHO A DECIDIR.- *“Todo paciente tiene derecho a elegir si acepta o declina el tratamiento médico. En ambas circunstancias el centro de salud deberá informarle sobre las consecuencias de su decisión”.*

CAPÍTULO III

3. Metodología de la investigación

3.1 Diseño de la investigación

La investigación se elaboró bajo un diseño cualitativo y no experimental.

- **Cualitativo**, debido a que se utiliza predominante información que permitirá recoger, procesar y analizar conocimientos, formas y uso de plantas medicinales, además permite llevar un registro narrativo del fenómeno estudiado mediante técnicas como la observación, participación y la entrevista, identificando así la naturaleza de la realidad.
- **No experimental**, es observar fenómenos tal y como se dan en su contexto natural, resulta imposible manipular variables o asignar aleatoriamente a los sujetos que son observados en su ambiente natural, en su realidad o a las condiciones.

3.2 Tipo de investigación

La presente es una investigación de campo, observacional, participativa, descriptiva y transversal.

- **Campo**, es el trabajo metódico realizado para recoger material directo de la información en el lugar del mismo donde se presenta el fenómeno que quiere estudiarse donde se realizan aquellos aspectos que van a sujetarse a estudio.
- **Observacional**, en los que no hay intervención por parte del investigador, y éste se limita a medir las variables que define en el estudio.

- **Participativa**, las entrevistas a determinados miembros de la comunidad para recoger informaciones acerca de área de interés y luego produce un análisis estadístico.
- **Descriptivo**, porque se va analizar los conocimientos y niveles de estudio, en este caso las mujeres gestantes, y mujeres con niños menores de un año, detallando los conocimientos y prácticas del uso de plantas medicinales en el parto tradicional en la Nacionalidad Cofán-Dureno.
- **Transversal**, se efectúa el estudio en un momento determinado de la evolución de la enfermedad o evento de interés.

3.3 Localización y Ubicación del Estudio

La presente investigación se realizó en la Provincia de Sucumbíos, ubicada en el extremo nororiental del Ecuador; cantón Lago Agrio, Parroquia Dureno, dentro de la cual se encuentra asentada una comunidad de la Nacionalidad Cofán.

3.4 Población

En el Ecuador la población Cofán se estima en 800 habitantes distribuidos en las comunidades Duvino, Sinangüé, Dureno, Zábalo y Chandia. En la parroquia Dureno, se encuentran asentadas 115 familias.

3.4.1 Universo

El universo de la presente investigación está constituido por los/as habitantes de la Nacionalidad Cofán asentados en la parroquia Dureno.

3.4.2 Muestra

La muestra de la investigación se constituyó por las mujeres embarazadas y con niños menores de 1 año; las personas que se dedican a la atención del parto tradicional y que residen en la Comunidad Cofán de la Parroquia Dureno.

3.4.3 Criterios de inclusión

- Mujeres en estado de gestación.
- Mujeres con niños menores de 1 año.
- Personas que se dedican a la atención del parto tradicional.

3.4.4 Criterios de exclusión

- Aquellas personas que no deseen formar parte del estudio.

3.5 Operacionalización de variables

Objetivo.- Caracterizar socio-demográficamente al grupo en estudio				
Variables	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Características socio demográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconomicoculturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellas que puedan ser medibles (59).	Edad	Años cumplidos	Menores de 18 años De 19 a 29 años De 29 a 39 años De 39 a 49 años De 49 a 59 años Más de 60 años
		Género	Características sexuales primarias	Masculino Femenino
		Etnia	Autodefinición	Mestiza Indígena
		Instrucción	Años aprobados	Ninguna Primaria completa Primaria incompleta Secundaria completa Secundaria incompleta Superior
		Estado civil	Establecido por el registro civil	Soltera Casada Divorciada Unión libre Viuda

Objetivo.- Identificar los factores que influyen en el uso de plantas medicinales durante el parto tradicional.				
Variables	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Factores que influyen en el uso de plantas medicinales	Factores a aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos (60).	Plantas medicinales	Costumbres Culturas	Tradición Creencias Tabúes
			Accesibilidad Zona rural	Falta de recursos Falta de transporte Alivia sus problemas Fácil de conseguir

Objetivo.- Determinar los conocimientos sobre el uso de plantas medicinales que poseen las personas que atienden partos tradicionales.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Conocimientos sobre el uso de plantas medicinales	Es el estudio de cómo las personas utilizan plantas nativas para tratar enfermedades (61).	Plantas medicinales	Utilidad	Dolor Hemorragia Fiebre Baño del bebe
			Formas de uso	Infusión Emplasto Ducha vaginal Otras
			Partes usadas	Raíz Tallo Hojas Flores Frutos

Objetivo.- Identificar las ventajas que la población en estudio atribuye al uso de plantas medicinales.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Ventajas de las plantas medicinales.	Las plantas, son seres vivos, porque nacen, crecen, respiran, se alimentan y se reproducen, son organismos autótrofos, porque son capaces de fabricar la comida que necesitan utilizando la energía del Sol (62).	Propiedades	Acciones atribuidas a las plantas	Antiinflamatorias Antibióticos Analgésicos Acelerar el parto Otros
			Beneficio originados por el uso	Económico Efectos inmediatos Menos efectos adversos Alcance de todos
Objetivo.- Identificar las plantas medicinales más utilizadas por parte de las personas que atienden partos tradicionales de la Nacionalidad Cofán-Dureno.				
Variable	Definición	Indicador	Dimensión	Escala
Plantas medicinales más utilizadas	Son aquellos vegetales que contienen, en todas o alguna de sus partes, sustancias llamadas principios activos, que ejercen una acción terapéutica en el organismo (63).	Consumo	¿Plantas medicinales durante el parto?	Cual Para que
			¿Las plantas que ha consumido han curado sus dolores?	Si No

3.6 Métodos de Recolección de Información

Instrumento: se basó en la encuesta que es un instrumento elaborado que permitió levantar un inventario etnobotánico de plantas medicinales, conociendo el nombre local de la especie, parte de la planta utilizada, su forma de utilización, su uso frecuente durante el parto tradicional.

3.7 Análisis de Datos

Una vez levantada la información mediante la encuesta se codificó y se procesó con la utilización de una base de datos programada excel.

Los resultados son tabulados y consolidados a través de tablas y gráficos, realizando análisis a cada uno, estos son sustentados con los resultados obtenidos por otros investigadores.

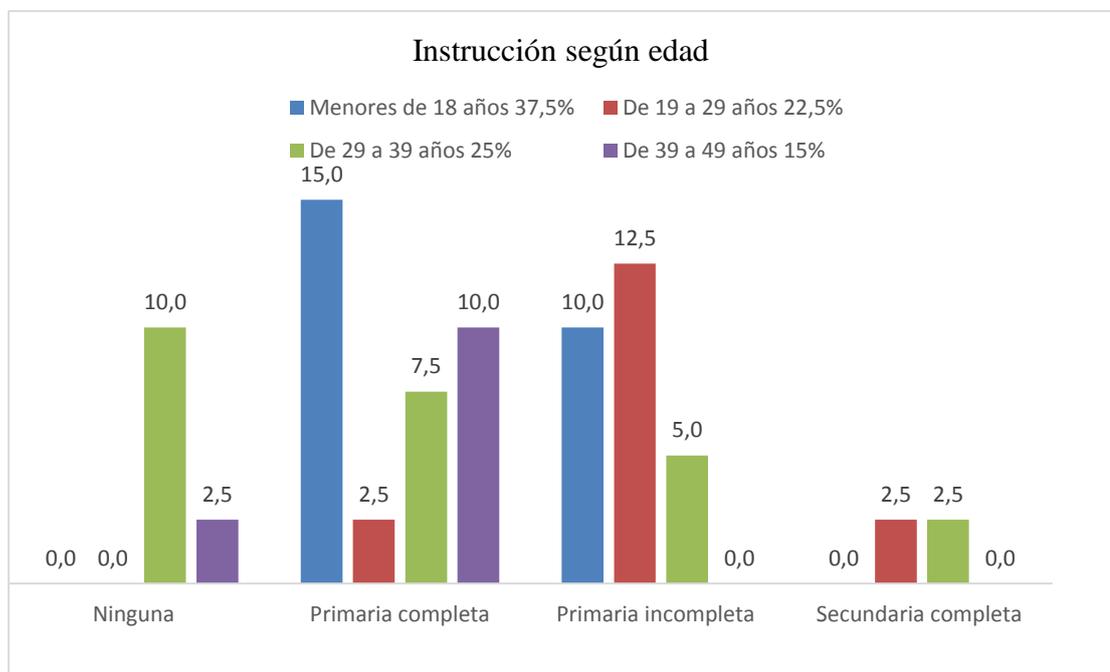
CAPÍTULO IV

4. Resultados de la Investigación

El presente estudio fue realizado en la provincia de Sucumbíos en la Nacionalidad Cofán, de la Parroquia de Dureno, se realizaron 40 encuestas, teniendo en cuenta una solución aleatoria, en la cual se realizó una base de datos para proceder a la tabulación respectiva mediante tablas y gráficos en los que se reflejan frecuencias y porcentajes respectivos mediante el uso de la estadística descriptiva así como la interpretación de resultados a través de análisis de los mismos.

4.1 Datos sociodemográficos.

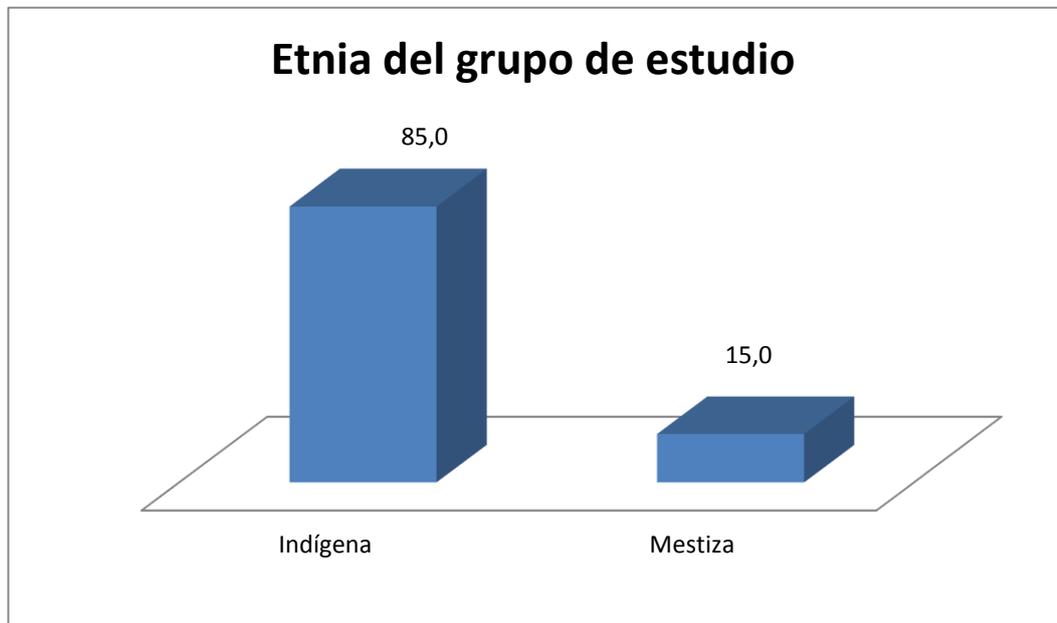
Gráfico 1. Instrucción y edad del grupo de estudio



Análisis.- En el gráfico 1 se evidencia que la edad de la mayoría de las encuestadas es menor a los 40 años, donde destaca el grupo de menores de 18 como el más representativo con el 37,5%. En relación al nivel de instrucción es relevante el 12,5%

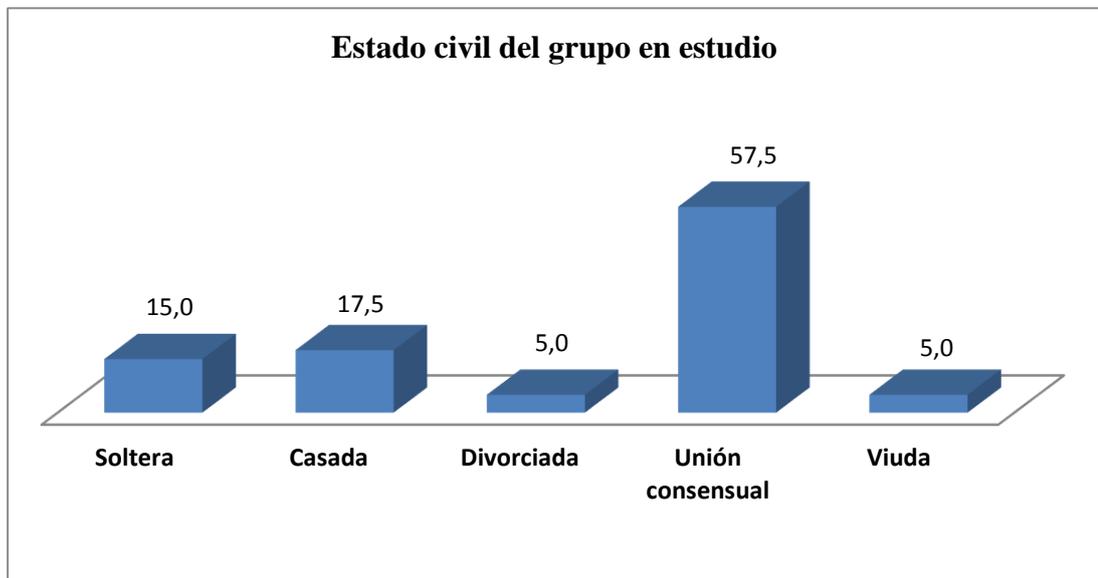
de analfabetismo y el porcentaje de apenas el 5% de aquellas personas con secundaria completa. Agüero en el 2009 menciona que los embarazos en menores de 18 años han aumentado considerablemente y hasta un valor realmente alarmantemente en los últimos años (64). En la Nacionalidad Cofán de la Comunidad Dureno, una mujer a partir de los 14, se cree que es apta para tener una pareja sexual y tener hijos, lo que dista de lo establecido por las normas del MPS, de la OPS y de la OMS, por tal razón las adolescentes dejan sus estudios para formar una familia dedicarse a su esposo y quedarse de la casa.

Gráfico 2: Etnia



Análisis.- El gráfico 2, hace mención a que el 85% se consideran indígenas, y pertenecen a la Nacionalidad Cofán, y la diferencia son mujeres autoidentificadas como mestizas. Moreno menciona que en México los pueblos indígenas cuestionan la distinción categórica entre indígena y mestizo la autodeterminación a criterios socioculturales, mas no genéticos, apoyan las diferencias que socialmente se han formado entre los grupos humanos, (65). La Nacionalidad Cofán es una comunidad indígena sin embargo hay una pequeña parte que son mestizos, muchos de los pueblos se rigen por sus usos y costumbres las mujeres se hacen a sus tradiciones y creencias.

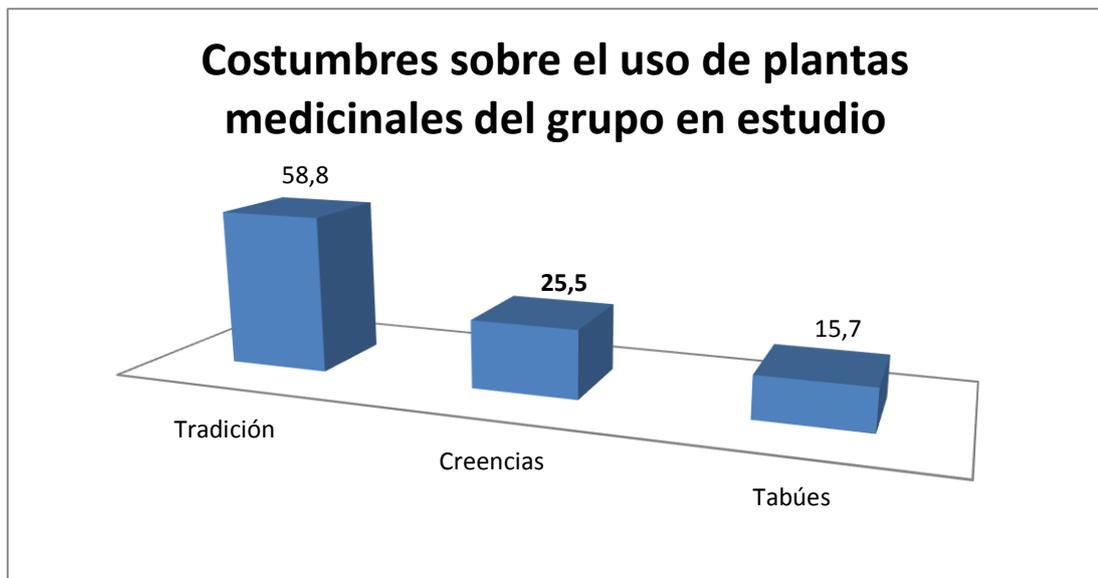
Gráfico 3: Estado civil



Análisis.- Es evidente que el estado civil del grupo en estudio es mayoritariamente a una unión sea esta libre o formalizado con el matrimonio, apenas el 15% son solteras y el 10% restante está repartido entre divorciadas y viudas. Ojeda en el año 2009 menciona que en Perú han incrementado las uniones libres o consensuales a nivel nacional e incluso en lugares en los que antes se registraban solo porcentajes modestos de este tipo de uniones (66). En la Nacionalidad Cofán el aumento de uniones libres tradicionalmente se ha llevado a cabo mediante cambios culturales entre las nuevas generaciones, por tradición las mujeres se casan a partir de los 13 y 14 años, si pasan de esa edad ya no son consideradas mujeres buenas porque han perdido su virginidad oh no han podido ser fértiles.

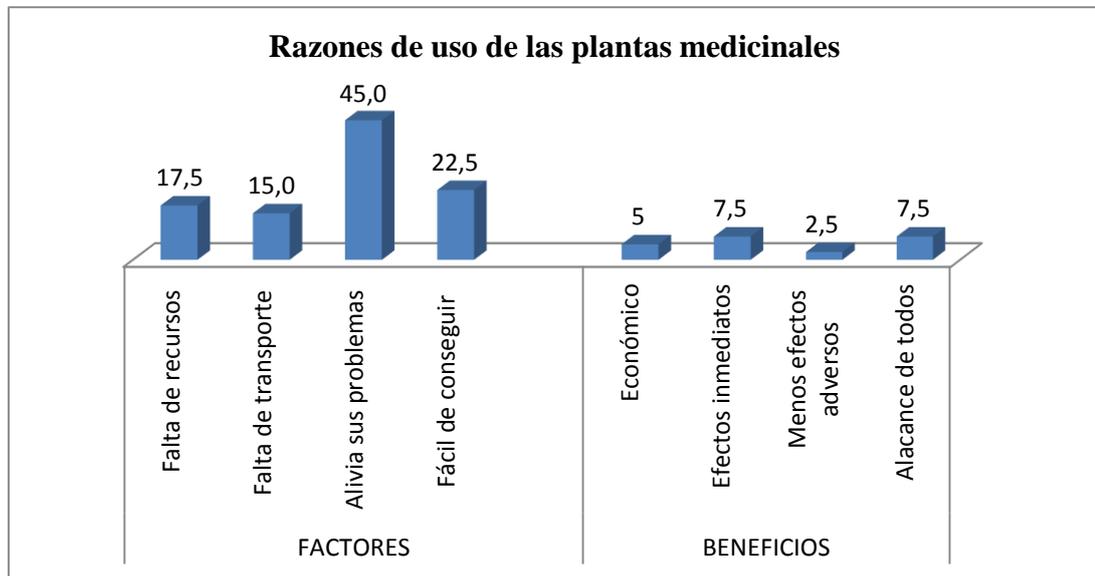
4.2 Factores que influyen en el uso de plantas medicinales

Gráfico 4: Uso de plantas medicinales



Análisis.- El gráfico 2, hace mención a las razones por las cuales el grupo de estudio utiliza las plantas medicinales, siendo la tradición la más referida por casi las tres cuartas partes de los investigados, seguido por las creencias y tabúes con porcentajes menores. Mayca en un estudio hace referencia a lo establecido por La Organización Mundial de la Salud quien reconoce la importancia de la Medicina Tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y define que los pueblos ancestrales tradicionalmente tienen enfoques, conocimientos y creencias sanitarias diversas (67). En la Comunidad Dureno actualmente las costumbres, tradiciones y creencias es una mezcla del pasado y del presente adquirido en el proceso de la aculturación, por tradición los Cofanes son excelentes conocedores de la selva y de la biodiversidad y hacen uso de los productos que la naturales les ofrece

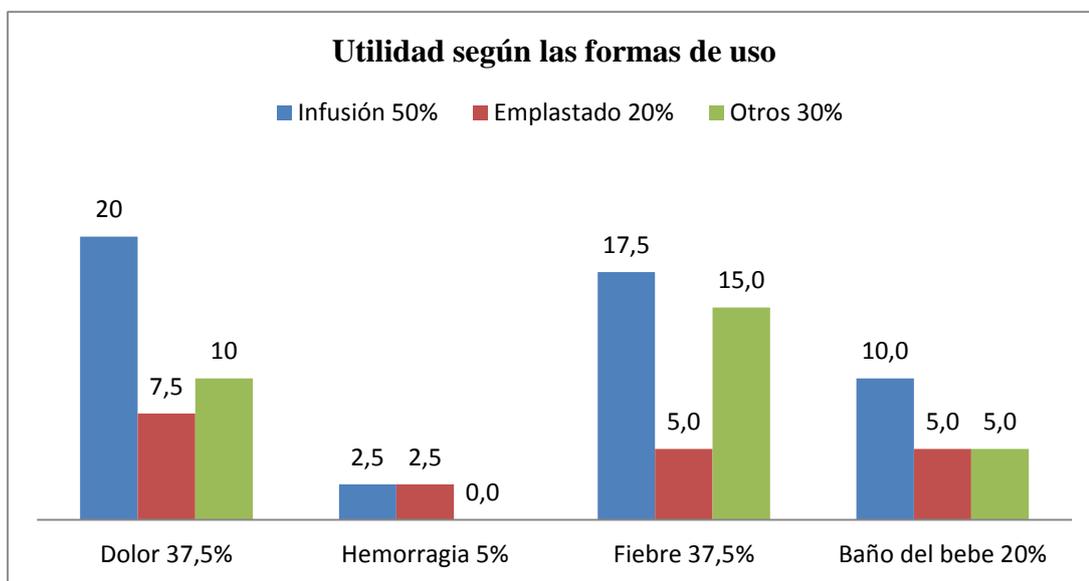
Gráfico 5: Factores según beneficios del uso de plantas medicinales



Análisis.- En el gráfico se evidencia que el factor más importante por el cual consumen las plantas medicinales es del 45% aliviando sus problemas, los beneficios más destacados para consumir una planta es porque está al alcance de todos y sus efectos son inmediatos. García menciona que en Cuba en el año 2013 los pueblos indígenas resuelven sus problemas de salud individual y colectiva, mediante el acceso de la medicina convencional y la medicina tradicional indígena utilizando los beneficios de las plantas medicinales para curar la mayoría de sus enfermedades (68). En la nacionalidad cofán consumen plantas medicinales para sus enfermedades aliviando sus problemas, tiene menos efectos adversos al igual que están al alcance de toda la comunidad.

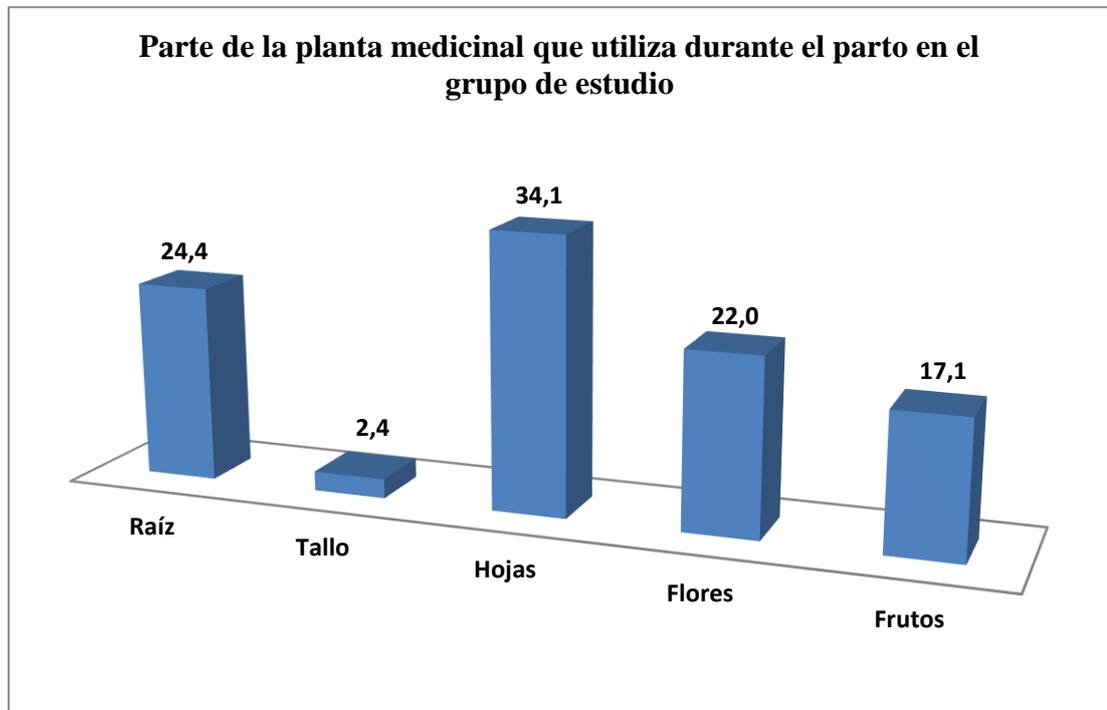
4.3 Conocimientos sobre el uso de plantas medicinales

Gráfico 6: Para que utilizan las plantas medicinales



Análisis.- En el gráfico se evidencia que el uso de las plantas medicinales durante el parto tradicional es la infusión con el 50%, seguido por el 30% por otros y con el 37,5% para el dolor. Castro menciona que en Chile en el año 2014 la atención que las mujeres embarazadas requieren en sus diferentes etapas de gestación, durante el parto y además en el puerperio, las plantas medicinales propias de la región son transcendentales ya que son utilizadas para la prevención de infusiones y bebidas especiales, siguen haciendo usos constante de la medicina tradicional para atender las enfermedades que desde su concepción pueden ser diagnosticadas, tratadas y prevenidas (69). En la Nacionalidad Cofán pese a que existen numerables tipo de uso de estas, las mujeres prefieren ingerir aguas aromáticas de ciertas plantas, como el método más sencillo y práctico, son el mecanismo a través del cual las parteras consiguen la recuperación del estado físico y emocional de la mujer, además de ayudar a la resolución de complicaciones propias del embarazo o al tratamiento de los síntomas del mismo, entre otros usos particulares cada partera y partero utilizan las plantas medicinales para prevenir el dolor antes, durante y después del parto de igual manera bajar la fiebre postparto.

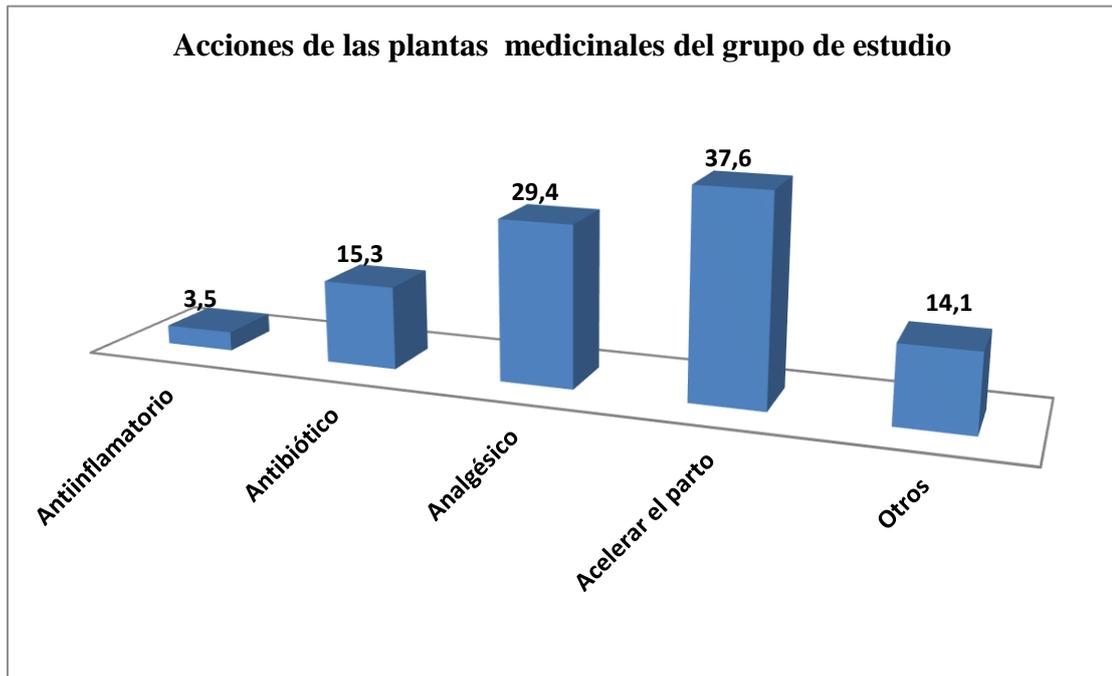
Gráfico 7: Parte de la planta medicinal



Análisis.- Es evidente que la parte más utilizada de las plantas medicinales durante el parto son las hojas con el 34,1%, seguido con el 24,4% la raíz. Gama menciona que en México en el 2010 las hojas son la parte más utilizada en el poblado Guaytalpa es la zona donde más utilizan esta parte hasta un 59% del total de las plantas reportadas para esta comunidad, las ramas es otra parte de las plantas que utilizan con frecuencia, esta consiste en un fragmento de la planta compuesto por parte del tallo, hoja y/o fruto que las utilizan de diferentes maneras (70). Las mujeres de la comunidad Dureno utilizan más las hojas porque son más efectivas es donde se lleva a cabo la mayoría de las funciones de las plantas, también se tiene que es el lugar donde se encuentran la mayoría de los componentes químicos activos que ayudan a mejorar la salud y es la parte que mejores resultados les ha dado.

4.4 Ventajas de las plantas medicinales

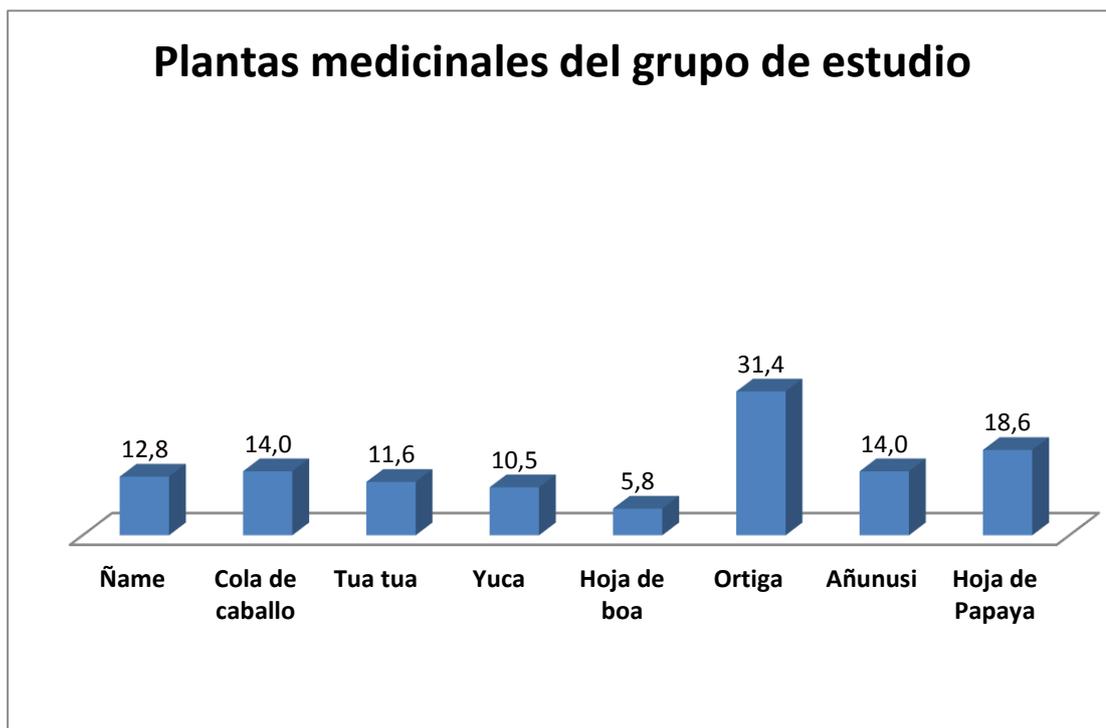
Gráfico 8: Acciones de las plantas medicinales



Análisis.- En el gráfico se evidencia que la acción más utilizada de las plantas medicinales es para acelerar el parto con el 37,6%, al igual que se utiliza como analgésico con el 29,4%, también son utilizadas en otras acciones con el 14,1%. Costa Rica menciona que en la tradición quechua andina de Perú, el hecho de que durante el parto se usen plantas, baños, rezos, y que haga del parto toda una ceremonia es el don de la partera, al existir una relación de horizontalidad con las plantas, están proveen fuerza y tranquilidad que calma a la mujer, siendo el espíritu de la planta el cual se posesiona de alguna manera del espíritu de la mujer (71). En la Nacionalidad Cofán las mujeres utilizan plantas medicinales para acelerar el parto, ayudando a que los dolores sean más seguidos así la nueva llegada del bebe es más rápido, hay muchas formas de uso de las plantas medicinales, y están actúan según su diferente modo de preparación.

4.5 Plantas medicinales más utilizadas

Gráfico 9: Plantas medicinales durante el parto



Análisis.- En el gráfico se evidencia que la planta más utilizada durante el parto es la ortiga con el 31,4%, seguida de la papaya con el 18,6%. Porcuna menciona que en el año 2010 la ortiga presenta muchísimas aplicaciones medicinales y era utilizada para rituales de curación, entre otras se ha citado su valor como estimulante del parto, aumenta la secreción de la leche materna, se la toma por infusión de las hojas y sus tallos (72). En la Comunidad Dureno las mujeres utilizan la raíz de la ortiga mediante infusión, para estimular el parto esto hace que los dolores sean más seguidos y el nacimiento más rápido, así mismo utilizan las hojas calientes de la papaya, se coloca en el barriga de la mujer para acelerar el parto.

Gráfico 10: Plantas medicinales utilizadas durante el parto

Indicación medicinal	Planta	Componente o principio activo
Dolor	Ortiga	<ul style="list-style-type: none"> • Histamina, ácido fórmico y resina que recubren los pelillos de la planta y producen irritación y picor al entrar en contacto con la piel. • Las raíces contienen taninos, fitosteroles, cereamidas, fenilpropanos o aglutinina entre otros. • Semillas contienen mucílagos, proteínas y una alta cantidad de ácido linoleico (30%)
Producción de leche	Chicha de yuca	<ul style="list-style-type: none"> • Hidratos de carbono • Proteínas • Grasas • Vitaminas: vitamina C y vitamina B6 • Minerales: potasio y magnesio
Tranquilizar	Ñame	<ul style="list-style-type: none"> • almidón, • potasio, • fósforo, • magnesio, • calcio y hierro
Acelerar el parto	Cola de caballo Ortiga Hoja de papaya	<ul style="list-style-type: none"> • Oligoelementos • Flavonoides • Flavonoides • Ácidos • Calorías • Proteínas • Hidratos de carbono • Grasas totales • Colesterol

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1 Conclusiones

- Se trata de un grupo eminentemente femenino, la edad de la mayoría de las encuestadas es menor a los 40 años, donde el más representativo es el grupo de menores de 18 años, con instrucción apenas el 2,5% de aquellas personas con secundaria completa, dentro de este grupo poblacional el 85% se consideran indígenas de la Nacionalidad Cofán, el estado civil es del 57,5% unión consensual.
- Las costumbres, creencias y tradiciones familiares en el parto y posparto es un argumento natural propio de las mujeres, por ello utilizan diferentes técnicas para diagnosticar, atender y curar, usan plantas medicinales mediante baños, bebidas, alimentos, además que está al alcance de toda la comunidad, los efectos son más rápidos y menos efectos adversos.
- En las culturas indígenas mujeres y hombres conocen y usan plantas medicinales, sin embargo en la Nacionalidad Cofán las mujeres indígenas tienen un amplio conocimiento sobre las propiedades y uso de las plantas con fines medicinales, conocen plantas asociadas a la fertilidad, durante el embarazo, parto y posparto, usan la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales.
- La mayoría de los habitantes de la Comunidad Dureno al consumir plantas con propiedades medicinales refieren que si han curado sus dolencias, hay que destacar la importancia de cada parte que conforma la planta principalmente sus hojas, en el que destaca el grupo de estudio su principal

aporte curativo, utilizan diferentes plantas medicinales para acelerar el parto, como analgésico y otros recursos terapéuticos.

- La totalidad de las mujeres encuestadas usa o ha usado en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar sus dolencias propias del embarazo, entre las plantas medicinales más usadas son la ortiga, hoja de la papaya, añunusi, cola de caballo, ñame, tuatua, yuca y hoja de boa.
- Se elaboró un guía didáctica acerca del uso de plantas medicinales más utilizadas antes, durante y después del parto tradicional, así se logró identificar cada una de ellas y los beneficios que poseen, para un mejor manejo y rescatar conocimientos de uso de estas, los cuales son parte fundamental de la medicina tradicional.

5.2 Recomendaciones

- Que el uso de plantas medicinales sea un tema de importancia dentro de la educación impartida por parte del profesional de enfermería, y que se brinde la información necesaria a las madres acerca de cómo usar de manera adecuada este método natural.
- Las creencias y tradiciones de la población sirven como eje fundamental para actuar en lo referente a cuidado integral de salud, respetándolas y educar formando parte de la comunidad desde una visión interna y no externa.
- El personal de Enfermería actualice constantemente sus conocimientos y advierta a las mujeres embarazadas los riesgos del uso incontrolado de infusiones, mediante la aplicación de información científica fundamentada.
- Concientizar a la población en general que las plantas medicinales son efectivas, de acuerdo a varios factores y deben estar fundamentadas en información verídica por parte del personal de salud y que pueden llegar a ser perjudiciales para el feto y recién nacido.
- Fomentar y ayudar al mejoramiento continuo de actualización de datos, manejo y ayuda a la medicina tradicional tomando en cuenta que es una parte importante cultural del Ecuador, colaborando al manejo correcto y utilización de las mismas, con ayudas alternativas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Viviana Piñeiro LV. complicaciones en embarazadas a término en labor de parto. [Online].; 2011 [cited 2012 Septiembre 02. Available from: www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3577/1/T-UCE-0006-73.pdf.
2. Iza M. Labpr de parto que ingirieron plantas medicinales en sus comunidades. [Online].; 2012 [cited 2012 Octubre 17. Available from: www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/3577/1/T-UCE-0006-73.pd.
3. Free Glogger MS. Medicinas Mágicas. [Online].; 2009 [cited 2009 Febrero 19. Available from: medicinasmagicas.blogspot.com/2009/06/ayudando-en-el-parto.htm.
4. Gloria Paulina Pulido Acuña PdlMVSLVG. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes. Scielo. 2012;; p. 4-9.
5. Licet Villamizar Gómez MVS. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia. Scielo. 2012;; p. 1-3.
6. Alexis Bermúdez MAOyDV. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales. Scielo. 2006;; p. 1-3.
7. Reche O. Plantas y remedios usados tradicionalmente en la asistencia del parto. [Online].; 2010. Available from: www.federacion-matronas.org/./plantas-y-remedios-usados-tradicionalmente-en-la-atencion-del-parto.
8. Alejandro Magaña MAGCLMM. Uso de plantas medicinales en las comunidades indígenas de Mexico. [Online].; 2010. Available from: www.redalyc.org/pdf/621/62112471011.pdf.
9. Ibáñez AM. creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. [Online].; 2009. Available from: www.ops.org.bo/textocompleto/pi31158.pdf.
- 10 Ana Alarcón YN. creencias sobre el embarazo, parto y puerperio. Scielo. 2008;; . p. 1,3,5.
- 11 Coto PG. Sucumbios Gobierno Autónomo provincial. [Online].; 2014 [cited 2014. . Available from: <http://www.encyclopediadelecuador.com/temasOpt.php?Ind=2308&Let>.

- 12 Atiencia O. Manatee Amazon Explorer. [Online].; 2015 [cited 2015. Available from: <http://www.manateeamazonexplorer.com/es/amazonia-ecuatoriana>.
- 13 Pablo G. Por nuestro gran Sucumbíos Gobierno Autónomo Povincial. [Online].; 2014 [cited 2014. Available from: <http://www.sucumbios.gob.ec/index.php/2015-10-20-00-03-09/2014-10-11-16-35-05/2014-10-11-16-54-02>.
- 14 Gallego P. Por nuestro gran Sucumbíos Gobierno Autónomo Provincial. [Online].; 2016 [cited 2016. Available from: <http://www.sucumbios.gob.ec/index.php/2015-10-20-00-03-09/2014-10-11-16-35-05/2014-10-11-16-54-02>.
- 15 INEC. Resultados del Censo 2010 de población y vivienda en el Ecuador. Primera ed. Quito; 2010.
- 16 Navarrete K. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia rural "Dureno". In Navarrete K. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial de la Parroquia rural "Dureno". Lago Agrio; 2015. p. 111.
- 17 Cordero J. Cofanes. [Online].; 2008 [cited 2008 Febrero 18. Available from: <https://cofan.es.wordpress.com/sobre-los-cofan/>.
- 18 Lincango J. Grupos Étnicos del ecuador. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 21. Available from: <http://gruposetnicosec.blogspot.com/2013/04/cofan.html>.
- 19 Licango J. Nacionalidades y Etnias del Ecuador. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 13. Available from: <http://14nacionalidadesy18gruposetnicos.blogspot.com/2013/04/cofan.html>.
- 20 Paredes D, Auz C. Ecuador Plurinacional y Multiétnico. [Online].; 2015 [cited 2015. Available from: <https://ecuadorplurinacionalute.wordpress.com/nacionalidad-cofan/>.
- 21 Chiquimarca R. CODENPE. [Online].; 2016 [cited 2016. Available from: http://www.codenpe.gob.ec/index.php?option=com_content&view=article&id=134:cofan&catid=84.
- 22 Jácome S. Ecuador estado plurinacional. [Online].; 2013 [cited 2013 Abril 24. Available from: <http://nacionetnica1990.blogspot.com/>.
- 23 Rica JC. Medicina Indígena Tradicional y Convencional. [Online].; 2006 [cited 2016 Junio 13. Available from:

<http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.

- 24 García CC. Manual de Plantas Medicinales. [Online].; 2012 [cited 2016 Julio 20]. Available from: http://www.fundacionfrs.es/archivos/manual_plantas_medicinales_v2.pdf.
- 25 Rocha C. Medicina Convencional. [Online].; 2006 [cited 2016 Junio 19]. Available from: fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 26 Undreiner E. Medicina Convencional y Complementaria. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 19]. Available from: fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 27 Rivadeneira JT. Medicina Indígena Tradicional. Scielo. 2011;; p. 1-5-7.
- 28 Orellana O. Medicina Indígena Tradicional. Scielo. 2006;; p. 8-10.
- 29 Fernández D. Organización de medicos Indígenas. [Online].; 2007 [cited 2016 Junio 19]. Available from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4816/1/CC_13_08.pdf.
- 30 Fernandez M. Medicina alternativa en el uso de plantas. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio 19]. Available from: [undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf](http://fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf).
- 31 Aguirre M. Plantas medicinales en medicina alternativa. [Online].; 2011 [cited 2016 Junio 19]. Available from: fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 32 Beatriz Macías LPFS. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. [Online].; 2009 [cited 2016 Junio 19]. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093q.pdf>.
- 33 César Oscar Domínguez EP. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. [Online].; 2009 [cited 2016 Junio 19]. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2009/im093q.pdf>.
- 34 Álvarez TZ. Beneficios de la fitoterapia. Scielo. 2008;; p. 3-4.
- 35 Patiño JM. Plantas en el parto tradicional. Scielo. 2013;; p. 5-9.

- 36 Chavéz M. Medicina tradicional en el parto tradicional. Scielo. 2006;; p. 9-11.
.
- 37 Tello JC. Autocuidado y medicina tradicional en el embarazo, parto y puerperio.
. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 19. Available from:
http://148.206.107.15/biblioteca_digital/articulos/14-376-5676uzq.pdf.
- 38 Cevallos F. Plantas en el parto tradicional. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 19.
. Available from: fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 39 Akerele O. Las plantas medicinales. Medicina Tradicional. 2008;; p. 3-5.
.
- 40 Naranjo Plutarco RE. La Medicina Tradicional en el Ecuador Quito: Universidad
. Andina Simón Bolívar- Corporación Editora Nacional; 2010.
- 41 Acosta J. Medicina indígena tradicional. [Online].; 2006. Available from:
. <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- 42 Rojas R. Medicinas y terapias indígenas en la atención primaria. [Online].; 2007.
. Available from:
<http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- 43 Rojas R. Salud de los Pueblos Indígenas. Pueblos Indígenas. 2006;; p. 2,3.
.
- 44 Franklin N. Medicina Tradicional y Medicina Alternativa. Scielo. 2008;; p. 23-26.
.
- 45 Lema C. Partos con sabiduría ancestral. [Online].; 2015 [cited 2016 Febrero 13.
. Available from:
<http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101819276#.V0oBheQ2UnJ>.
- 46 Nataly Erazo XC. La Hora. Partos con sabiduría ancestral. 2015 Mayo 18: p. 5-7.
.
- 47 Carmen L. Partos con sabiduría ancestral. La Hora. 2015 Mayo 18: p. 7,9.
.
- 48 Rica SJC. Medicina Indígena Tradicional. [Online].; 2009 [cited 2016 Marzo 22.
. Available from: www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/./medicina.pdf.
- 49 Zambrano A. Plantas en el parto tradicional. [Online].; 2007 [cited 2016 Junio 20.

- . Available from: fundacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 50 Blanca Edith Escamilla PMC. Plantas medicinales. [Online].; 2015 [cited 2016 Junio 20. Available from: http://www.itto.int/files/itto_project_db_input/3000/Technical/Manual%20plantas%20medicinales.pdf.
- 51 Gimeno NL. Plantas Medicinales. [Online].; 2013 [cited 2016 Junio 20. Available from: http://www.fademur.es/_documentos/ponencias/Ponencia_Fademur_farmacia_O_K.pdf.
- 52 Gimeno NL. Plantas Medicinales. [Online].; 2013 [cited 2016 Junio 20. Available from: http://www.fademur.es/_documentos/ponencias/Ponencia_Fademur_farmacia_O_K.pdf.
- 53 Serrano ML. Manual de plantas medicinales. [Online].; 2012 [cited 2016 Junio 20. Available from: http://www.fundacionfrs.es/archivos/manual_plantas_medicinales_v2.pdf.
- 54 Serrano ML. Manual de plantas medicinales. [Online].; 2012 [cited 2016 Junio 20. Available from: http://www.fundacionfrs.es/archivos/manual_plantas_medicinales_v2.pdf.
- 55 Sanchez R. Plantas medicinales en el parto tradicional. [Online].; 2012 [cited 2016 Junio 20. Available from: <http://nacionetnica1990.blogspot.com/>.
- 56 Ecuador ANCd. Constitución de la Republica del Ecuador 2008. [Online].; 2011 [cited 2016 Julio 20. Available from: http://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf.
- 57 pío Rds. La ética de la responsabilidad en los cuidados de enfermería. SEPA. 2013;; p. 31-32.
- 58 MSP. Ley de derechos y amparo del paciente. [Online].; 2006 [cited 2016 Julio 20. Available from: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Derechos-y-Amparo-del-Paciente.pdf>.
- 59 Popolo Fd. Características sociodemográficas y socioeconómicas de las personas. [Online].; 2011 [cited 2016 Junio 20. Available from:

- . http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n5/es_22.pdf.
- 60 Fretes F. Plantas medicinales y aromáticas. USAID. 2010;; p. 5.
.
- 61 Pérez IC. El uso de las plantas medicinales. [Online].; 2008 [cited 2016 Junio 20].
. Available from: http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p23-26_2010-0.pdf.
- 62 Castro S. Ventajas de las plantas medicinales. [Online].; 2010 [cited 2016 Junio
. 20. Available from: <http://salud.diariovasco.com/consejos-sanos/index.htm>.
- 63 Santos N. Uso de plantas aromáticas y medicinales. [Online].; 2013 [cited 2016
. Junio 20. Available from: <http://ocw.upm.es/ingenieria-agroforestal/uso-industrial-de-plantas-aromaticas-y-medicinales/contenidos/material-de-clase/tema1.pdf>.
- 64 Oscar Agüero JMAR. Edad, paridad, embarazo y parto. Scielo. 2009;; p. 1-2.
.
- 65 Andrés Moreno KS. Las poblaciones indígenas frente a los mestizos en México.
. Scielo. 2013;; p. 2-5.
- 66 Ojeda N. Unión libre en la percepción de adolescentes. Scielo. 2009;; p. 1-3.
.
- 67 Mayca AMyJ. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y
. puerperio. Scielo. 2006;; p. 1-2.
- 68 Salman JDG. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método
. científico y el sistema de salud cubano. Scielo. 2013;; p. 1,2,3.
- 69 Katherin Priscila Chillogallo Castro RELMCVO. Saberes Ancestrales. [Online].;
. 2014. Available from: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21256/1/SABERES_ANCESTRALES.pdf.
- 70 Miguel Alberto Gama Campillo LMMR. El uso de las plantas medicinales en las
. comuniades Mayachontales de Nacajuca, Tabasco, México. [Online].; 2010.
Available from: <http://www.redalyc.org/pdf/621/62112471011.pdf>.
- 71 Rica SJC. Medicina indígena tradicional y medicina conevencional. [Online].;
2006. Available from:

- <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- 72 Porcuna JL. La Ortiga. Plantas medicinales. 2010;; p. 60-61.
- 73 Sepúlveda PdlMV. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes. Scielo. 2012;; p. 3-7.
- 74 Ángel Roberto Martínez-Campos ESV. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de México. Scielo. 2011;; p. 3-5.
- 75 MSP. Definición del rol de las parteras en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. [Online].; 2010 [cited 2009 Febrero 12. Available from: www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf.
- 76 Yaqueline Antonia Gheno-Heredia GNB. Plantas medicinales de la organización de parteras. Scielo. 2011;; p. 7-9.
- 77 Sánchez-Vera E. Plantas medicinales de la organizacion de parteras. Scielo. 2011;; p. 9-12.
- 78 Yaqueline Antonia Gheno-Heredia GNB y ÁRMC. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales y su significado cultural. Scielo. 2011.
- 79 Cantero GWyV. Origen étnico y cambios en los niveles educacionales y socioales. [Online].; 2010. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/cp/v40n139/v40n139a14.pdf>.
- 80 Albertani C. Los pueblos indígenas y la ciudad de Mexico. [Online].; 2007. Available from: www.redalyc.org/pdf/267/26701211.pdf.
- 81 Mario Francisco Delgado JACCdCSLMBRET. Practicas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido. Scielo. 2006;; p. 1,3,5,6.
- 82 OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 25. Available from: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- 83 OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2016 Junio 25. Available from: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- 84 Avilés Pino E. Enciclopedia del Ecuador. [Online].; 2014 [cited 2014. Available

- . from: <http://www.encyclopediadelecuador.com/temasOpt.php?Ind=2308&Let>.
- 85 Atiencía O. Manatee Amazon Explorer. [Online].; 2015 [cited 2015]. Available . from: <http://www.manateeamazonexplorer.com/es/amazonia-ecuatoriana>.
- 86 Pablo G. Por nuestro gran SUucumbíos Gobierno Autónomo Povincial. [Online].; . 2016 [cited 2016]. Available from: <http://www.sucumbios.gob.ec/index.php/2015-10-20-00-03-09/2014-10-11-16-35-05/2014-10-11-16-54-02>.
- 87 Lema C. Partos con sabiduría ancestral. [Online].; 2015. Available from: . <http://lahora.com.ec/index.php/noticias/show/1101819276#.V0oBheQ2UnJ>.
- 88 Rica SJC. Medicina Indígena Tradicional. [Online].; 2009. Available from: . www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/./medicina.pdf.
- 89 Fernández D. Organización de medicos Indígenas. [Online].; 2007. Available . from: https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/4816/1/CC_13_08.pdf.
- 90 Sanchez R. Plantas medicinales en el parto tradicional. [Online].; 2012. Available . from: <http://nacionetnica1990.blogspot.com/>.
- 91 Fernandez M. Medicina alternativa en el uso de plantas. [Online].; 2010. . Available from: undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 92 Aguirre M. Plantas medicinales ne medicina alternativa. [Online].; 2011. . Available from: undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 93 Cevallos F. Plantas en el parto tradiconal. [Online].; 2008. Available from: . undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 94 Zambrano A. Plantas en el parto tradicional. [Online].; 2007. Available from: . undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.
- 95 Rojas R. Medicinas y terapias indígenas en la atención primaria. [Online].; 2007. . Available from: <http://www.bvsde.paho.org/bvsapi/e/proyectreg2/paises/costarica/medicina.pdf>.
- 96 Reche O. Plantas y remedios usados tradicionalmnte en la asistencia del parto. . [Online].; 2010. Available from: www.federacion-matronas.org/./plantas-y-remedios-usados-tradicionalmente-en-la-atencion-del-parto.
- 97 Alejandro Magaña MAGCLMM. Uso de pantas medicinales en las comunidades indígenas de Mexico. [Online].; 2010. Available from:

. www.redalyc.org/pdf/621/62112471011.pdf.

98 Rocha C. Medicina Convencional. [Online].; 2006. Available from:
. undacionbadan.org/30temaspdf/fasc-nro5.pdf.

ANEXOS

Anexo 1 Encuesta



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

“PARTO HUMANIZADO E INTERCULTURALIDAD EN LAS ZONAS 1 Y 2 DE ECUADOR”

TEMA: USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL PARTO TRADICIONAL EN LA NACIONALIDAD COFÁN DE DURENO, SUCUMBÍOS 2016.

Instrucción:

La presente encuesta se realiza para conocer el uso de plantas medicinales en el parto tradicional en mujeres gestantes y mujeres con niños menores de 5 años.

Por favor complete la encuesta cuidadosamente al leerla y luego señale sus respuestas con una “x”.

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

CÉDULA.....

1.- EDAD

- Cumplidos
- Menores de 18 años
- De 19 a 29 años
- De 29 a 39 años
- De 39 a 49 años
- De 49 a 59 años
- Más de 60 años

2.- Etnia

Indígena

Mestiza

3.- GENERO

Femenino

Masculino

4.- NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Ninguna Primaria incompleta Primaria completa

Secundaria incompleta Secundaria completa Superior

5.- ESTADO CIVIL

Soltera

Casada

Divorciada

Unión consensual

Viuda

6.- COSTUMBRES AL UTILIZAR LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL PARTO TRADICIONAL:

Tradición

Creencias

Tabúes

7.- ¿CUÁLES SON LOS FACTORES QUE INFLUYEN EN EL USO DE PLANTAS MEDICINALES?

Falta de recursos

Falta de transporte

Alivia sus problemas

Fácil de conseguir

8.- ¿CONOCE LAS CAUSAS Y EFECTOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL PARTO?

Si

No

Cuáles?.....
.....

9.- ¿PARA QUE UTILIZAN LAS PLANTAS MEDICINALES?

- Dolor
- Hemorragia
- Fiebre
- Baño del bebe

10.- ¿CUÁLES SON SUS FORMAS DE USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES?

- Infusión
- Emplastado
- Ducha vaginal
- Otras

11.- SI BEBE UNA INFUSIÓN ANTES DEL PARTO, CREE USTED QUE SURGIRÁ ALGÚN EFECTO.

- Si
- No

Cuál?.....
.....

12.- ¿QUÉ PARTE DE LA PARTE DE LA PLANTA MEDICINAL LA UTILIZA?

- Raíz
- Tallo
- Hojas
- Flores
- Frutos

13.- ACCIONES ATRIBUIDAS A LAS PLANTAS MEDICINALES

- Antiinflamatorio
- Antibiótico
- Analgésico
- Acelerar el parto

Otros

14.- ¿QUE BENEFICIO LE HA BRINDADO EL CONSUMO DE PLANTAS CON PROPIEDADES MEDICINALES?

Económico

Efectos inmediatos

Menos efectos adversos

Alcance de todos

14.- PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL PARTO:

¿CUÁL?	¿PARA QUÉ?

16.- LAS PLANTAS QUE HA CONSUMIDO HAN CURADO SUS DOLORES.

Si

No

Anexo 2 Encuesta realizada en la comunidad Dureno de la Nacionalidad Cofán



Anexo 3 Encuesta realizada a las mujeres embarazadas y mujeres con niños menores de 1 año.

