



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

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

TEMA:

**“Utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco,
Provincia del Napo, período diciembre 2015 – mayo 2016”**

AUTOR: Byron Alfredo Antamba Velasco

DIRECTOR DE TESIS: Dr. Jorge Luis Anaya Gonzales

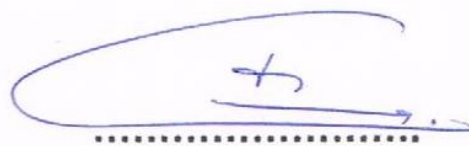
Ibarra- Ecuador

APROBACIÓN DEL TUTOR

Ibarra, 28 de julio del 2016

Yo, Dr. Jorge Luis Anaya González con cedula de Identidad 175675521-9 en calidad de tutor de la tesis titulada: **“UTILIZACION DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL POSTPARTO, CANTÓN EL CHACO, PROVINCIA DEL NAPO, PERÍODO DICIEMBRE 2015 – MAYO 2016”**, de autoría Antamba Velasco Byron Alfredo. Una vez revisada y hechas las correcciones solicitadas, certifico que está apta para su defensa, y para que sea sometida a evaluación de tribunales.

Atentamente.

A handwritten signature in blue ink, consisting of a large, sweeping loop on the left and a horizontal line extending to the right, with a small cross-like mark above the line.

C.I. 175675521-9

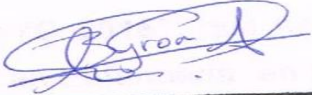
Dr. Jorge Luis Anaya González

AUTORÍA

Ibarra, 28 de julio del 2016

Yo, Antamba Velasco Byron Alfredo declaro bajo juramento que esté presente trabajo es de mi autoría: **“UTILIZACION DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL POSTPARTO, CANTÓN EL CHACO, PROVINCIA DEL NAPO, PERÍODO DICIEMBRE 2015 – MAYO 2016”**. Y los resultados de la investigación son de mi total responsabilidad, además que no ha sido presentado previamente para ningún grado ni calificación profesional; y que he respetado las diferentes fuentes de información

Firma



BYRON ALFREDO VELASCO ANTAMBA

Antamba Byron

C.I: 1004651285



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

Yo, Antamba Velasco Byron Alfredo con cédula Nro. 1004651285 ,expreso mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de propiedad intelectual del Ecuador, artículo 4, 5 y 6 en calidad de autor de la obra o trabajo de grado denominado; **“UTILIZACION DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL POSTPARTO, CANTÓN EL CHACO, PROVINCIA DEL NAPO, PERÍODO DICIEMBRE 2015 – MAYO 2016”**; que ha sido desarrollado para optar por el título de Licenciado en Enfermería, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En calidad de autor reservo los derechos morales de la obra antes citada. 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.

Ibarra, a los 28 días de julio del 2016

AUTOR:

Firma

Antamba Byron

C.I. 1004651285



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, determino 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 de la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CEDULA DE CIUDADANIA:	1004651285
APELLIDOS Y NOMBRES:	Antamba Velasco Byron Alfredo
DIRECCIÓN:	San Pablo
EMAIL:	byron_1994_@hotmail.com
TELÉFONO FIJO Y MOVIL:	0981334074
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO	"Utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco, Provincia del Napo, periodo diciembre 2015 – mayo 2016"
AUTORES:	Antamba Velasco Byron Alfredo
FECHA:	28 de julio 2016
PROGRAMA:	Pregrado
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciado en Enfermería
DIRECTOR DE TESIS:	Dr. Jorge Luis Anaya González

2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Yo, Antamba Velasco Byron Alfredo con cédula Nro. 1004651285 en calidad de autor 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 la Ley de Educación Superior Artículo 144.

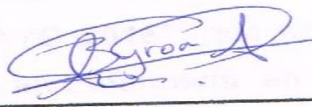
3. CONSTANCIAS

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 que son las titulares de los derechos patrimoniales, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrán en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

Ibarra, a los 28 días de julio del 2016

AUTOR:

Firma:



Antamba Byron

C.I. 1004651285

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a mis padres, mis hermanos y mi novia quienes me han brindado su apoyo incondicional en todo momento, ayudándome a poder llegar a esta instancia de esta etapa universitaria.

Byron Antamba

AGRADECIMIENTO

Agradezco a los docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica del Norte quienes estuvieron presentes en mi formación profesional en especial al tutor de tesis, al Dr. Jorge Luis Anaya.

Además agradezco a la Parroquia el Chaco, quienes formaron parte de la investigación y al Centro de Salud el Chaco.

Byron Antamba

ÍNDICE DE CONTENIDOS

APROBACIÓN DEL TUTOR	i
AUTORÍA.....	ii
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO	iii
AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN.....	iv
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE GRÁFICOS	xii
RESUMEN.....	xiii
SUMARY	xiv
CAPITULO I	1
1. Problema	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Justificación.....	4
1.3. Objetivos.....	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos	6
1.4. Preguntas de investigación.....	6
CAPITULO II	7
2. Marco Teórico	7
2.1. Marco Referencial	7

2.2.	Marco Contextual	10
2.3.	Marco Conceptual	12
2.3.1.	Situación del Ecuador.....	12
2.3.2.	Saberes y tradiciones	13
2.3.3.	Postparto	14
2.3.4.	Fitoterapia.....	15
2.3.5.	Importancia.....	16
2.3.6.	Uso de hierbas medicinales en el postparto	17
2.3.6.1.	Plantas medicinales usadas en la atención del postparto.....	18
2.3.6.2.	Modo de uso – formas de administración	27
2.4.	Marco Ético Legal.....	29
2.4.1.	Constitución de la República del Ecuador.....	29
2.4.2.	Plan Nacional del Buen Vivir	30
2.3.3.	Ley orgánica de la salud – Capítulo V: del subsistema de medicinas ancestral y alternativa.....	32
2.4.3.	Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)	33
CAPITULO III		34
3.	Metodología.....	34
3.1.	Tipo de investigación	34
3.2.	Diseño de la investigación	34
3.3.	Métodos	34
3.3.1.	Método teórico	34
3.4.	Operacionalización de variables	35
3.5.	Población y muestra	40

3.6.	Técnicas e instrumento de recolección de datos	41
3.7.	Estrategias.....	41
CAPITULO IV.....		43
4.	Resultados.....	43
4.1.	Análisis e interpretación de resultados	43
4.2.	Análisis y discusión de resultados.....	55
4.3.	Conclusiones.....	59
4.4.	Recomendaciones	59
BIBLIOGRAFÍA.....		60
ANEXOS.....		68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según el tipo de plantas medicinales, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 - mayo 2016.-----	43
Tabla 2. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según las partes de las plantas utilizadas, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016 -----	45
Tabla 3. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016-----	46
Tabla 4. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, en relación a las partes de las plantas medicinales que se utilizan, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016-----	47
Tabla 5. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto y planta medicinal que se utilizan, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016-----	48
Tabla 6. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la acción y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016. -----	50
Tabla 7. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la planta medicinal y modo de empleo, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016. -----	52
Tabla 8. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la indicación y acción, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016. -----	54

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Grafico 1. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según el tipo de plantas medicinales, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 - mayo 2016.....	44
Grafico 2. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según las partes de las plantas utilizadas, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016.....	45
Grafico 3. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016	46
Grafico 4. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.....	49
Grafico 5. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la acción y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.....	51
Grafico 6. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la planta medicinal y modo de empleo, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.....	53

RESUMEN

Utilización de las plantas medicinales en el postparto, Cantón el Chaco, Provincia del Napo, período diciembre 2015 – mayo 2016

Autor: Antamba Velasco Byron Alfredo

Correo electrónico: byron_1994_@hotmail.es

Resumen

El uso de las plantas medicinales tiene gran importancia en diferentes procesos de salud como terapias alternativas por las propiedades que se atribuyen a estas. Se realizó una investigación observacional y descriptiva, no experimental con un tipo de estudio cuantitativo y cualitativo, que permitió describir el uso de las plantas medicinales durante el postparto en mujeres del Cantón el Chaco, se estudiaron variables como: parte útil, acción, modo de empleo, acción e indicación de las mismas. La información fue recolectada por medio de encuestas sobre, creencias y costumbres del uso de las plantas medicinales en las diferentes etapas postparto. Los resultados obtenidos fueron que las plantas medicinales más usadas fueron el Churiyuyo y la Manzanilla de las cuales las partes más utilizadas fueron el tallo y las hojas con mayor frecuencia en el postparto mediato y la acción más buscada fue antiséptico, aplicada mayormente en modo de infusión. En el 100% de los casos coincidió la acción de la planta medicinal con la indicación. Se concluyó evidenciando un gran uso de plantas medicinales durante el postparto principalmente buscando su acción antiséptica mediante infusiones utilizando el tallo y hojas como parte frecuente de la planta. Coincidió la indicación con la acción de las plantas medicinales en su totalidad de las plantas estudiadas.

Palabras claves: Planta medicinal, postparto, mujeres, acción, modo de empleo.

SUMMARY

Antamba Velasco Byron Alfredo

byron_1994_@hotmail.es

Introduction: The use of medicinal plants has had a great importance in different health processes as alternative therapies for their own properties, they have been attributed.

Methods and materials: An observational and descriptive research was conducted with a quantitative and qualitative study, which allowed to describe their use during the postpartum women from Chaco canton, some variables were studied, such as: useful part, method of use, action and indication. The information was collected through surveys, believes and customs about the use of medicinal plants for the different stages of postpartum.

Results: The most commonly medicinal plants used were “Churiyuyo” and chamomile, the most useful parts of the plants were the stem and leaves, they were often used immediately postpartum, mostly as antiseptic action, they were mainly as infusion. 100% of the cases, it coincided the action of the medicinal plant with the indication.

Conclusion: A great use of medicinal plants was evident during the postpartum, first as antiseptic infusion, using the stem and leaves as a frequent part of the plant. The indication and action of the studied medicinal plants agreed completely.

Keywords: medicinal plants, postpartum, women, action, mode of employment.

CAPITULO I

1. Problema

1.1. Planteamiento del problema

A nivel mundial se menciona que, en la trigésima asamblea mundial de la salud, la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió la resolución de promover la investigación sobre la utilización de plantas medicinales mediante la resolución WHA 31.33 (1978) que reconoce la importancia de la medicina tradicional y las plantas medicinales en el cuidado de la salud, para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define como: practicas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicinas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. (1)

La Organización Mundial de la Salud ha informado que 80 % de las personas en los países en desarrollo utilizan la medicina tradicional herbolaria para resolver sus problemas de salud. (2) Tomando en cuenta que 80 % de la población mundial reside en países en desarrollo, se puede calcular que 64 % hace uso en forma no industrializada de las plantas medicinales que se emplean dentro de las terapéuticas tradicionales. (3)

En el artículo de Latinoamérica con el título “Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en la lactancia en un hospital universitario de Bogotá – Colombia” menciona en uno de sus párrafos “Las gestantes usaron hierbas en

un 33.6% con un intervalo de confianza (IC) 95% de 29.2% a 38%. 18 hierbas fueron usadas por las gestantes. Otras hierbas utilizadas que no se encontraban en el cuestionario fueron el té de anís, llantén, limonaria, ramo bendito, sauco, cáscara de mandarina y agua con canela. El primer y tercer trimestre de la gestación es el momento en el que más se utilizan las hierbas. El modo de uso más frecuente corresponde a la infusión y la mayoría de las prácticas son aprendidas de la madre de la gestante. (4)

La hierba más utilizada fue la manzanilla (36.7%) surtiendo el efecto esperado en un 60% de los casos, usada para acelerar el trabajo de parto, el frío y los cólicos. El uso más frecuente de las hierbas fue para acelerar el trabajo de parto". (4)

Fong D, O,; Macías P, M, (2010) Cuba, realizó su investigación con el tema "utilización de la fitoterapia en gestantes" que acuden al policlínico docente comunitario "Josue País García" se evidencia que el 38% de las gestantes consumieron preparados de plantas medicinales. Las plantas más consumidas fueron la menta, el tilo o carpintero y la verbena. Las gestantes emplearon además sábila, orégano, albahaca, caña santa entre otras. La mayoría de estas plantas están contraindicadas durante el embarazo por sus propiedades abortivas, fundamentalmente durante el primer trimestre, que fue el tiempo de gestación donde se encontró mayor consumo. (1)

Mientras que en el Ecuador en la provincia del Carchi se ha realizado un estudio de Lora. E. M, y Narváez L. A, (2010) Ibarra- Ecuador 2010, realizaron su trabajo de investigación con el tema "Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde enero a junio del 2010" determina que: en la actualidad existen aún creencias y costumbres muy arraigadas en la gente que vive en las zonas rurales y que hacen uso de ellas en el convivir diario. En lo referente al consumo de aguas aromáticas

o infusiones se indica que: de 70 mujeres encuestadas el 44% tomaron Agua de Paraguay durante el trabajo de parto, el 35% consumió Agua de panela, y el 9% consumió Agua de anís, 6.7 % consumió agua de ruda, 5.5 % agua de higo. (5)

Formulación del problema

¿Cómo es el uso de las plantas medicinales durante el postparto?

1.2. Justificación

Se considera de gran interés un estudio a profundidad sobre las plantas medicinales que se usan para la atención del postparto, ya que el Ecuador es un País intercultural y pluricultural por ende es muy diverso en sus cosmovisiones, además este servirá para conocer los usos en el binomio madre e hijo/a, y la utilidad de las plantas medicinales, se tomara en cuenta también el medio donde se puede encontrar varias de esa plantas, no obstante algunas de estas son utilizadas sin prescripción médica.

Por lo que este trabajo se justifica en virtud de que servirá para proporcionar información sobre el correcto uso y aplicación en el que se podrá determinar si las plantas utilizadas en el postparto no pueden ser contraproducentes a futuro tanto para la madre, así como para el recién nacido.

Para ello se considera de gran interés el conocer y saber las indicaciones de las plantas medicinales para la atención del parto, es muy oportuno puesto que las mujeres tienen un uso indiscriminado de las mismas en el momento del postparto. Se considera factible debido a que se cuenta con bibliografía suficiente para llevar a cabo la investigación.

El estudio de las plantas medicinales tiene un gran impacto positivo para la parroquia del Chaco y para los investigadores, porque no se ha realizado investigaciones anteriores, este será como base fundamental para próximas investigaciones.

Como personal de enfermería dentro de la casa de Salud se considera que este tema es de gran magnitud ya que existe dicha práctica por personas autorizadas

quienes a lo largo del tiempo han venido utilizando sin información alguna sobre los efectos, consecuencias e impactos que pudieran dejar secuelas o definitivamente confirmar si todas esas prácticas no pudieran tener efectos secundarios y únicamente puedan ser utilizadas para la práctica médica en el momento determinado.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Describir el uso de las plantas medicinales durante el postparto en pacientes del Cantón el Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el uso y parte útil de las plantas medicinales según la etapa del postparto.
- Clasificar las plantas medicinales según la acción y modo de empleo.
- Relacionar las indicaciones de las plantas medicinales con la acción.

1.4. Preguntas de investigación

- ¿Cómo identificar el uso y parte útil de las plantas medicinales según la etapa del postparto?
- ¿Cómo clasificar las plantas medicinales según la acción y modo de empleo?
- ¿Cuál es la relación entre las indicaciones y la acción de las plantas medicinales?

CAPITULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

La medicina tradicional como alternativa ahora es aceptada en todo el mundo para el cuidado de la salud. La Organización Mundial de la Salud, reconoce la medicina tradicional como un contribuyente importante para sus objetivos de cuidado de la salud. A nivel de atención primaria de salud, se estima que casi el 80% de la población mundial depende de la medicina tradicional para sus necesidades de cuidado de la salud. La medicina indígena proporciona beneficios económicos. Las plantas a base de hierbas utilizadas como medicamentos en forma de hierbas y suplementos nutricionales, juegan un papel importante en el cuidado de la salud. Las partes de las plantas que se utilizan para hacer la preparación a base de hierbas son las raíces, frutos, hojas, sépalos, bulbos y flores. (6)

La importancia que se da en esta investigación sobre la medicina tradicional es por el hecho de que existe muchos pueblos indígenas donde reconocen a la medicina tradicional mediante el uso de las plantas medicinales como su principal medio para adquirir la salud, además en la actualidad este tipo de medicina ha sido reconocida a nivel mundial por la importancia que ha tenido por los resultados obtenidos. Asimismo esta medicina proporciona beneficios económicos ya que la naturaleza es la única que proporciona beneficios sin realizar ningún tratamiento si no únicamente preparación de ciertas plantas y cierta parte de las mismas como es en esta investigación que se dan conocer

que usan las raíces, frutos, hojas, sépalos, bulbos y flores para obtener el beneficio esperado.

La concepción de salud que tienen los pueblos indígenas, representa una convivencia armónica del ser humano con la naturaleza, consigo mismo y con los demás hacia un bienestar integral. Lo que refleja su equilibrio entre lo individual (físico, mental, espiritual y emocional) y colectivo (político, económico, cultural y social). El sistema de salud actual, aun rígida y arraigado al quehacer occidental, no concibe una alternativa más respetable para direccionarse por la interculturalidad en salud y los cuidados integrales de los pueblos indígenas, que valore el respeto y reconocimiento de sus saberes tradicionales y derechos humanos. La prioridad de usar las plantas medicinales prevalece ante la medicina científica occidental, para el beneficio de la gestante y para cuidarse evitando embarazos. El continuar aprendiendo y recibiendo cuidados de las otras mujeres de su comunidad es ampliamente evidente al utilizar plantas medicinales para su propio beneficio. (7)

De acuerdo a lo anteriormente citado se puede evidenciar que la medicina ancestral en lo que se refiere a salud, al bienestar de la persona tanto físico, mental, espiritual y emocional, los pueblos indígenas se han centrado específicamente al uso de la naturaleza, a la relación que tienen las personas, con el espíritu, la naturaleza, la armonía que deben tener y al equilibrio entre las mismas. Además recalca al hablar de la naturaleza lo que es el uso de las plantas medicinales para beneficiarse en la salud y enfermedad pero en este caso se recalca el uso de las mismas en el parto y postparto aplicando conocimientos adquiridos por otras mujeres que se van transmitiendo para así aplicarlos para sus beneficios.

En la actualidad, las tensiones culturales derivadas de los procesos de tradición y modernidad, en el contexto de la reproducción humana, confluyen en un nuevo fenómeno sociopolítico y cultural, la interculturalidad en salud, concebida como la posibilidad de un diálogo democrático, o trato igualitario, entre los sistemas de salud tradicional-indígena y la biomedicina. (8)

En cuanto a las diferentes culturas existentes y el proceso de reproducción humana, en la actualidad es un tema conocido ya que las culturas influye directamente en el proceso de maternidad ya que en este al usar plantas medicinales para diferentes beneficios de la madre e hijo además de ser importante únicamente para el ámbito de salud se ven incluidos factores sociopolíticos.

El puerperio es una etapa que se caracteriza por diversos cambios bio-psicosociales que afectan la estabilidad de la mujer y del recién nacido. Este periodo se ha visto influenciado desde siempre por prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación. Identificar y conocer las creencias, valores y significados presentes en la mujer durante el puerperio permite fomentar efectivamente las intervenciones de cuidado que brinda el profesional de enfermería, y que están encaminadas a garantizar el bienestar y mejorar la adaptación del binomio madre-hijo, dentro de su contexto social y cultural. En efecto, las estrategias para la promoción de la salud deben considerar e incluir el aspecto cultural que, además de ser determinante en el proceso salud-enfermedad, permite un mayor acercamiento a la realidad e imaginarios de la mujer durante la fase de puerperio. (9)

En la investigación se resalta los diversos cambios que se dan para tanto para la madre como para el recién nacido ya que los dos se van a enfrentar a nuevas cosas que no conocían y más aun con la práctica de creencias culturales que

fueron transmitidas de generación en generación. En cuanto a enfermería nos encamina a mejorar el conocimiento de estas creencias para mejorar y garantizar el binomio de madre e hijo cuando usan plantas medicinales antes durante o después del parto así ayudando a mejorar el proceso de salud – enfermedad y además procesos propios de evolución postparto.

Durante el postparto se ha documentado el amplio uso de plantas medicinales para diferentes fines relacionados con el cuidado de la madre y el recién nacido, la mujer en etapa de puerperio tiene diversas creencias en cuanto al uso de las plantas medicinales, y es así como en este periodo las utiliza en abundancia. Por otro lado, la medicina popular tradicional presenta una gran difusión en este Departamento, que se relaciona con el curanderismo y el yerbaterismo. Se identificaron patrones recurrentes en donde se identifican el uso que se a las plantas durante el periodo del puerperio por medio de baños, infusiones, cataplasmas, té, entre otras. (9) (10)

Este artículo tiene importancia ya que se hace una investigación sobre el postparto y la medicina ancestral, las plantas medicinales que se usan para beneficio de la madre y el hijo, aplicando diversas creencias de acuerdo al medio en el que se encuentran de acuerdo a conocimientos de parteras, curanderos, yerbateros. En esta investigación se analizó sobre las maneras en que usan las plantas medicinales para obtener los beneficios esperados como nombran en uso en baños, infusiones, cataplasmas, te, entre otras.

2.2. Marco Contextual

El Cantón Chaco se localiza en la región amazónica del Ecuador, pertenece al Valle de Quijos que involucra a los cantones, Chaco y Quijos; la característica principal de este Cantón es su ubicación en medio de Reservas

Ecológicas: la de Antisana, Cayambe – Coca, el Parque Nacional Sumaco - Napo - Galeras y el Bosque Protector la Cascada. (11)

Se encuentra al norte de la Provincia Napo a unos 120 kilómetros aproximadamente de la ciudad de Quito, con un relieve que varía desde los 600 a 3,600 msnm, lo que la hace realmente de ésta una región de tránsito entre la Sierra y la Amazonía. (11)

Geográficamente se encuentra entre los límites:

Al Norte: La Provincia de Sucumbíos, (Cantón Cáscales)

Al Sur: El Cantón Quijos y el Cantón Loreto

Al Este: La Provincia de Orellana

Al Oeste: La Provincia de Pichincha

Descripción Biofísica

El Cantón se encuentra entre los 600 y 3,600 msnm; la ciudad del Chaco posee un clima muy húmedo con una temperatura promedio de 16°C. (11)

Hidrografía

El sistema hidrográfico de este cantón se encuentra constituido básicamente por dos ríos que lo atraviesan; el río Quijos cuyo origen lo constituyen los deshielos de las estribaciones de la cordillera oriental de los Andes, se origina en las faldas del nevado Antisana ubicado en el Cantón Quijos de donde proviene su nombre. (11)

Cobertura de Salud

El Ministerio de salud del Cantón Chaco direccionado por el Distrito de Salud 15D02 en su cartera de servicios que ofrecen las unidades operativas del cantón son pertenecientes al primer nivel de atención y de tipología A, siendo las siguientes aéreas de atención: (12)

Medicina General, Enfermería; Odontología, Obstetricia, Psicología, Farmacia.

Población

El Chaco, según el último censo realizado en el año 2010, se registra una población total de 7.960 habitantes. En el Cantón Chaco alrededor del 51% de la población se encuentra en el área rural, de la cual el 23% corresponde a población indígena. (12)

En lo que se refiere a la proporción femenina, en el Chaco significa el 47,3%, lo que denota que la población masculina es levemente superior. (12)

2.3. Marco Conceptual

2.3.1. Situación del Ecuador

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. (13)

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. (14)

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. (14)

2.3.2. Saberes y tradiciones

Son aquellos conocimientos y experiencias empíricos que poseen los pueblos y son transmitidos de generación en generación y que están al margen de la educación formal. (15)

A lo largo de siglos de existencia, la actual sociedad quechua de los Andes, desarrolló una serie de conocimientos y prácticas para conservar y recuperar la salud de sus miembros. Muchos de estos conocimientos y prácticas provienen de aquellos gestados en la etapa de consolidación del imperio Inca y otros deben haber nacido en las culturas originarias de los Andes ecuatorianos y de cultura hispana. (1)

Todas las culturas están dotadas de valores específicos, aptos para desarrollarse, siempre que se parta del principio de que la igualdad de las culturas supone la igualdad de los pueblos. Pero esta actitud debe ser sostenida no individualmente sino por movimientos organizados que respondan a las aspiraciones de la totalidad de la población indígena. (16)

Históricamente los pueblos indígenas han sido cultores de la tierra y de los recursos naturales sin afectar el medio ambiente. Entre los kichwas de Ecuador se destacan la construcción de terrazas de cultivo, el uso de la agro-ecología, el sistema de barbecho o rotación de cultivos, el conocimiento ancestral de cultivos combinados - complementarios. (17)

2.3.3. Postparto

Se llama postparto al tiempo que se extiende desde la terminación del parto hasta la completa normalización del organismo femenino. Este total restablecimiento de todos los órganos y sus funciones a sus proporciones normales no se consigue antes de las seis u ocho semanas. El retorno a la normalidad de los cambios gravídicos recibe el nombre de involución postparto, esta consiste en andar en sentido contrario el camino recorrido en nueve meses de gestación.

El comienzo del puerperio no es fácil de definir, pues se admite que el parto no debe darse por terminado hasta las tres horas del alumbramiento. (18)

En el puerperio la mujer experimenta muchos cambios, que, aunque son normales, no por ello dejan de ser estados fisiológicos y psicológicos potencialmente peligrosos. Las modificaciones anatómicas suelen volver a la

normalidad hacia el final de la sexta semana del puerperio en especial el aparato genital. Las etapas postparto cronológicamente se dividen en: (19)

- Puerperio inmediato: Comprende las primeras 24 horas postparto.
- Puerperio mediato: hasta el 10° día postparto.
- Puerperio Tardío: desde el 11°vo día hasta los 42 días (6 semanas)

La valoración fisiológica después del parto se dirige a: los procesos de involución de los órganos reproductivos, los cambios biofísicos de otros sistemas del organismo y el comienzo de supresión de la lactancia. La restitución a la normalidad de la fisiología del sistema reproductivo se describe con el fundamento de cambios locales y generales detectados en el examen físico. (20)

2.3.4. Fitoterapia

La práctica de la fitoterapia es casi tan antigua como el hombre. La fitoterapia es la medicina más antigua y probada del mundo. De forma obligada los individuos y sociedades prehistóricas mantenían un fuerte contacto con la naturaleza la cual, al principio, de una forma accidental repercutía en el hombre, ya fuera por la ingesta de plantas tóxicas o venenosas, picaduras de insecto etc. (21)

La fitoterapia pertenece al ámbito de la medicina y se relaciona estrechamente con la botánica y el estudio del metabolismo secundario vegetal, es ejercido por médicos y por fitoterapeutas. La farmacéutica tiene su aproximación a la fitoterapia en la farmacognosia, que da cuenta de los constituyentes químicos de las plantas o de sus órganos o partes y de las propiedades farmacológicas de estos. (21)

La Fitoterapia moderna, se basa en el conocimiento de la Farmacología, y considera los aspectos farmacodinámicos y farmacocinéticos de los medicamentos basados en plantas medicinales, en estudios preclínicos y clínicos, aunque tiene su punto de origen en el conocimiento ancestral y la experiencia de prueba y error heredada de las pasadas generaciones. (22)

Hoy en día la tendencia en fitoterapia es recomendar o prescribir productos estandarizados, es decir, que nos aseguren cierta cantidad de principios activos que sepamos que van a ser efectivos. (22)

2.3.5. Importancia

Si bien la medicina moderna está bien desarrollada en la mayor parte del mundo, grandes sectores de la población de los países en desarrollo todavía dependen de los profesionales tradicionales, las plantas medicinales y los medicamentos herbarios para su atención primaria. Es más, durante los últimos decenios, el interés del público en las terapias naturales ha aumentado enormemente en los países industrializados, y se halla en expansión el uso de plantas medicinales y medicamentos herbarios. (23)

Las muchas y diversas formas de los productos medicinales tradicionales han evolucionado frente a entornos ampliamente diferentes en lo etnológico, cultural, climático, geográfico y aun filosófico. (24)

Los medicamentos herbarios, que formaron la base de la atención de salud en todo el mundo desde los primeros días de la humanidad, siguen utilizándose ampliamente y tienen una considerable importancia en el comercio internacional.

Sigue en aumento el reconocimiento de su valor clínico, farmacéutico y económico, si bien esto varía ampliamente entre un país y otro. (22)

Las plantas medicinales son importantes para la investigación farmacológica y el desarrollo de medicamentos, no solo cuando los constituyentes de plantas se usan directamente como agentes terapéuticos sino también como materiales de base para la síntesis de los medicamentos o como modelos para compuestos farmacológicamente activos. (24)

2.3.6. Uso de hierbas medicinales en el postparto

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. (4) (25) De igual manera hay estudios que señalan la importancia de informar sobre sus propiedades, dosis, eficacia y seguridad. (4) (26)

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, capsulas, cremas, solas o en mezcla, dispuesto en supermercados, expendios de hierbas y tiendas naturistas. (27)

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) (28)

2.3.6.1. **Plantas medicinales usadas en la atención del postparto**

Muchos curanderos y parteras tradicionales usan plantas medicinales para estimular el postparto. Tal vez haya plantas en su zona que se usan con buenos resultados. Algunas plantas medicinales no son muy eficaces, pero tampoco son dañinas. Otras pueden ser peligrosas. (29)

Todas las plantas medicinales tienen estos problemas, La dosis es difícil de controlar. La misma planta puede ser menos o más potente dependiendo del lugar y la tierra donde haya crecido y la temporada en que la hayan cortado. (29)

El estómago no funciona muy bien durante el postparto. Por eso, al cuerpo le puede costar trabajo utilizar una medicina que se toma por la boca. Cada planta puede tener sus propios riesgos. (29)

Manzanilla

Familia: Compuestas

Nombre científico: *Matricaria chamomilla* L

Características: Planta herbácea anual, ramificada, con un tallo de 70 cm de alto, tallos erectos y ramosos, y fuerte olor aromático. Las hojas, de color verde intenso, son alternas. El disco floral, primariamente convexo y cónico después, contiene numerosas flores amarillas de corola tubular. El receptáculo es hueco y cónico. El fruto es un aquenio arqueado. (30)

Su origen: Estas planta crece en prados incultos y ribazos de zonas calcáreas de Europa, y llega por el norte hasta Finlandia. También se encuentra en algunas zonas templadas de Asia occidental y norte de África; se ha naturalizado en regiones templadas de América y Australia. (31)

Propiedades medicinales: Posee acción antiinflamatoria, espasmolítica, antiulcerosa, carminativa, digestiva, bactericida, fungicida, emenagoga y sedante suave, debido a los diferentes principios activos de la planta. (31)

Indicaciones: Por vía interna, en tratamiento sintomático trastornos digestivos, tales como espasmos gastrointestinales leves, estados inflamatorios, distensión epigástrica, flatulencia y náuseas. Por vía tópica, en inflamaciones, irritaciones e infecciones de piel y mucosas, incluyendo la cavidad bucofaríngea y las encías (enjuagues), el tracto respiratorio (inhalaciones) y la zona ano-genital (baños y pomadas). Se emplea como sedante nervioso en casos de histeria, dolores neurálgicos, neurosis abdominal, dolores menstruales (dismenorrea), amenorrea, ansiedad e insomnio. (31)

Partes usadas en la medicina tradicional: Hojas, Flores y tallo. (31)

Guaba

Familia: Mimosaceae

Nombre científico: *Inga spectabilis*

Distribución geográfica: Especie nativa y cultivada, habitada en planicies y hondonadas cerca lugares húmedos, en las provincias de Carchi, Chimborazo,

Esmeraldas, Galápagos, Guayas, Imbabura, Los Ríos, Manabí, Morona Santiago, Napo, Pastaza, Pichincha, Sucumbíos, Loja y Tungurahua. (32)

Características: Árbol de hasta 20 m de altura. Fuste lizo, corteza verdosa. Hojas compuestas, pinnadas con raquis alado, glándulas interpeciolares. Flores estaminadas blancas, muy llamativas e inflorescencias con brácteas, fruto una vaina plana indehisciente, de color verde, semilla negra con la pulpa blanca y dulce que es comestible. (32)

Formas de uso recomendadas popularmente: cataplasma, infusión, baño y compresas. (33)

Propiedades medicinales: se recomienda como antiinflamatorio, antiséptico y cicatrizante. (33)

Partes usada en medicina tradicional: Raíces, frutos o todas las partes aéreas. (33)

Camote

Familia: Convolvulaceae

Nombre científico: Ipomoea batatas

Características: Planta herbácea de tallo y profundas raíces ramificadas, gruesas o delgadas, que constituyen el principal objeto de su cultivo. Esas raíces varían en forma, disposición, color de la piel y de la pulpa y características culinarias (pulpa firme, húmedas o secas, perfumadas y azucaradas, ricas en almidón,

etcétera); pueden pesar entre cincuenta gramos y seis kilogramos. Las diferencias de color de la pulpa y la piel están asociadas con la presencia natural de distintas sustancias químicas. (34)

Propiedades medicinales: se atribuyen se menciona útil para el tratamiento de algunas enfermedades causadas por deficiencias nutricionales, leucemias, anemia, hipertensión, diabetes, hemorragias, aumentar la leche de las mujeres. (35)

Partes usadas en la medicina tradicional: Hojas, frutos. (35)

Canela

Familia: Lauraceae

Nombre científico: *Cinnamomum zeylanicum*

Características: La planta de la canela es nativa de las regiones de Sri Lanka, sureste de la India, Indonesia, Sudamérica y la India occidental. Las hojas son ovaladas – lanceoladas, de textura áspera, de unos 20 cm de longitud. La corteza de la planta es la que se utiliza como saborizantes de comidas. (36)

Propiedades medicinales: El cinmaldehído es un hipotensor y espasmolítico, incrementa el flujo sanguíneo periférico, inhibe las enzimas ciclooxigenasa y lipooxigenasa del metabolismo del ácido araquidónico. (37)

Partes utilizadas: La corteza de las ramas tiernas; tallo. (36)

Churiyuyo

Familia: Crassulaceae

Nombre científico: Kalanchoe adans.

Características: Planta herbácea de 50 cm de altura. (38) Hojas: opuestas, cada par de hojas en dirección cruzada con respecto al par anterior, carnosas, de hasta 15 cm de largo de 3 a 5 hojillas folíolos oblongas, con dientes redondeados en el margen, los peciolos de hasta 4 cm de largo, con su base rodeando el tallo. (38) Tallo: Herbáceo, suculento, poco ramificado. (38) Flores: Inflorescencia agrupada en flores pediceladas y colgantes.

El cáliz es un tubo inflado, terminado en 4 lóbulos más o menos triangulares, de color verde rojizo, la corola rojiza es un tubo con una ligera constricción hacia la mitad de su longitud y que termina en 4 lóbulos largos y puntiagudos, estambre generalmente 8. (38) Fruto: Carece de fruto y semillas, raíz: axonomorfa. (38)

Propiedades medicinales: En infusión o cataplasma sus hojas se utiliza para tratar fracturas, cortes, gripe y fiebre. Es considerada penicilina natural. (38) Las hojas frescas puestas sobre la frente se indican para curar dolores y una vez aplicadas, producen sudor y alivio. Aplastadas y cocidas en poca agua, se vuelven emolientes, hemostáticas, vulnerarias y curan dolencias de la piel como forúnculos y úlceras. En infusión sirven como diurético y se prepara un jarabe que alivia las enfermedades de las vías respiratorias. Esta especie se usa como resolutiva de abscesos y como antiinflamatoria cuando sus hojas son calentadas al fuego y aplicadas directamente en la parte enferma. (39)

Partes utilizadas: Hoja, tallo. (39)

Eucalipto

Familia: Myrtaceae

Nombre científico: *Eucalyptus globulus*

Características: Es un árbol doméstico de 5 a 20 metros de altura, es aromático sus hojas alternan en forma de lanza, bordes lisos, es una planta introducida y cultivada en un bosque secundario y también se la encuentra en las zanjas de la zona templada y fría Andina, considerada caliente. (40)

Propiedades medicinales: A las hojas se atribuyen propiedades anticatarrales, antiasmáticas, descongestivas, balsámicas y expectorantes. También se considera antiinflamatoria del aparato respiratorio y digestivo, aunque resulta tóxico a dosis elevadas, pudiendo dar lugar a síntomas digestivos, respiratorios y del riñón. Otras propiedades comúnmente atribuidas incluyen la capacidad antiséptica, antibiótica, antidiabética, antivírica, antiespasmódica, antirreumática, diaforética y antitérmica. El eucalipto es uno de los recursos botánicos más empleados en el tratamiento de afecciones respiratorias. (41) (42)

Partes utilizadas: Hojas. (41)

Higo

Familia: Moraceae

Nombre científico: *Ficus carica* L.

Características: Árbol ramificado que puede medir hasta 6 m de altura. Hojas pecioladas, gruesas y lobuladas de forma variada que puede ir desde aovadas hasta esféricas, pubescentes hacia la cara abaxial y de textura áspera hacia el haz. Flores unisexuales monoicas que se agrupan en un sicono. Fruto compuesto (sicono), propio del género, piriforme, en cuyo interior se encuentra los denominados fructículos. (43) Hábitat: son muy estacionales y se pueden encontrar fácilmente en los meses de agosto y septiembre en el hemisferio norte, o febrero y marzo en el hemisferio sur. (44)

Propiedades medicinales: Expectorante, laxante, antirreumáticas, hipotensor, antibiótico, anemia, dolores menstruales y espasmódico. (45)

Partes utilizadas: Hojas, Frutos. (45)

Nogal

Familia: Juglandaceae

Nombre científico: *Juglans neotropica* diels

Características: Árbol alto de copa ancha, tronco grueso con corteza de color gris plateado que alcanza de 30 a 40 m. Hojas alternas, compuestas, con largo pecíolo de color verde oscuro. Se pierden en invierno y recuperan en primavera al mismo tiempo que las inflorescencias. Las flores masculinas se encuentran en amentos colgantes que aparecen desde finales del otoño hasta principios de la primavera, las flores femeninas son inconspicuas. Frutos, drupas casi globosas, solitarias o en grupos de tres o más. (46) Es una planta rustica que se puede

desarrollar en suelos pedregosos pero profundos, se desarrolla mejor en suelos con buen drenaje, siendo más rápido el crecimiento si hay mucha humedad. (46)

Propiedades medicinales: Las hojas secas y los frutos del nogal se usan como astringente (cicatrizante), antirraquítico y es eficaz para la escrofulosis y la anemia en los niños. El té da magníficos resultados para curar la diabetes, tuberculosis, desalojo de toxinas, corrige desarreglos menstruales y purifica la sangre. El té se usa también para lavados de la vagina y de la uretra en caso de flores blancas y de blenorragia. (46) Las nueces del nogal constituyen un buen alimento. Los niños que sufren de tuberculosis en los huesos (Mal de Pott) y los niños débiles deben comer algunas nueces por día al igual que los adultos. (46)

Partes utilizadas: Hojas, frutos. (46)

Romero

Familia: Lamiaceae

Nombre científico: *Rosmarinus officinalis* L.

Características: Es una planta arbustiva con tallos prismáticos, las hojas son estrechas, agudas y pequeñas, tienen forma de espigas de color verde brillante con márgenes revolutos y tallos leñosos y ramificados. El tamaño varía de 0.5 a 1 metro de altura, florece dos veces al año en primavera y otoño, las flores se caracterizan por un color azul claro con pequeñas manchas violetas. (47) Se desarrolla mejor en los suelos con alta materia orgánica; crece adecuadamente a plena luz y prefiere lugares semifríos que brinden protección contra vientos

fuertes. En el caso de extracción de aceites, se debe haber establecido el cultivo por lo menos 2 años, cambiando la distancia de siembra. (48)

Propiedades medicinales: Antibacteriana, antiviral, antioxidante, antiparasitaria, mejorador de memoria, liberación de dopamina, mejora la actividad neuronal, antiinflamatorio, diurética, ayuda en los cólicos menstruales, anticonceptivo, prevención cardiovascular, acción en el sistema gastrointestinal. (47)

Partes utilizadas: Hojas, tallos y flores. (47)

Tomillo

Familia: Lamiaceae

Nombre científico: *Thymus vulgaris* L.

Características: Se trata de un subarbusto aromático y perenne, perteneciente a la familia de las Labiadas (Lamiáceas) caracterizado por presentar una altura variable entre 10 y 40 cm; tallos leñosos tortuosos, muy ramificados y grisáceos; hojas pequeñas opuestas, verde-grisáceas, enteras, lineares o elípticas, de hasta de 15mm de largo, con envés tomentoso; flores pequeñas bilabiadas de color lila o blanco, dispuestas en inflorescencia terminales densas o laxas, que hacen su aparición desde principios de verano hasta finales de otoño. El fruto es un aquenio ovoide liso. Tiene un penetrante olor aromático. (49)

Propiedades medicinales: La infusión de sus hojas sirve para combatir el asma, el catarro, la gripe, la bronquitis, la gastritis, la digestión lenta, la colitis, los gases, los espasmos gastrointestinales, la inapetencia, el reumatismo, la gota y la

epilepsia. Además sirve como antiséptico, inflamatoria – analgésica, antioxidante y cicatrizante. (48)

Partes utilizadas: Hojas, tallos y flores. (48)

2.3.6.2. Modo de uso – formas de administración

Bebidas o infusión

Es la forma más popular y clásica de extracción de principios activos. Colocamos la planta o mezcla de plantas en un recipiente sin agua. Ponemos agua a calentar, llevándola hasta el punto de ebullición. Cuando comienza a hervir, con el fin de que no se concentren partículas, la retiramos del fuego y la vertemos sobre la/s planta/s. La tapamos inmediatamente y dejamos reposar entre 10 y 15 minutos, con el fin de que se disuelvan todos los principios activos. Las sustancias extraídas mediante este procedimiento son hidrosolubles. Indicadas para los órganos de la planta, como flores, hojas y tallos verdes. (50)

Cocción

También llamado decocción. Se obtiene vertiendo en agua fría cierta cantidad de planta y llevando la mezcla al punto de ebullición durante algún tiempo. Si este no se especifica, será de 15 a 20 minutos en caso de flores, hierbas, raíces tiernas y piezas pequeñas, y de 30 a 40 minutos en caso de raíces duras, leñosas o cortezas. (51)

Ducha vaginal

Mediante un baño de asiento, llenando un recipiente ancho y poco profundo con un litro de infusión o con la cantidad necesaria para que el líquido alcance la zona afectada. Basta sentarse en el líquido, relajarse y esperar entre 10 y 15 minutos. (1)

Baño

Para hacer un baño medicinal, usamos plantas para tratar los nervios, hongos en la piel o heridas. También podemos utilizar plantas refrescantes. El baño se prepara en 2 litros de agua para luego una vez preparado, agregarle agua fresca para tenerlo bien temperado antes de bañarse. (52)

Cataplasma

Consiste en el tratamiento tópico de preparaciones vegetales en forma de pasta, espesa y húmeda, envueltas en una tela, caliente o tibia, aplicadas sobre la parte del cuerpo afectada, con efecto emoliente, calmante y antiinflamatorio. Las cataplasmas ablandan la piel dilatando los poros, para que absorban los principios terapéuticos incorporados. Se prepara la infusión o decocción según las indicaciones precisas de las plantas que vayamos a utilizar. Una vez preparada y estando bien caliente, sin colarla, empapamos un paño de tejido natural, de algodón o lino, y lo aplicamos lo más caliente posible sobre la zona a tratar. (50)

En el caso de aplicación tibia se deja enfriar una vez empapado el tejido, como es el caso de inflamaciones donde hay mucho calor o cuando hay fiebre excesiva.

Para la aplicación sobre heridas, llagas, úlceras, abscesos, colamos el preparado y colocamos en el interior del paño los restos de las plantas, sin que estén en contacto con la herida. (50)

2.4. Marco Ético Legal

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Según la Constitución de la República del Ecuador en lo que respecta al tema investigativo se menciona en los artículos: (53)

Art. 3. Capítulo primero “Principios fundamentales”: Garantizar sin discriminación alguna el efectivo goce de los derechos establecidos en la Constitución y los instrumentos internacionales en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes. (53)

En lo que respecta a los derechos del buen vivir mencionados en el capítulo segundo “Derechos del buen vivir y régimen del buen vivir” se menciona los siguientes artículos: (53)

Art. 32: La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (53)

Art.362. La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las 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. (53)

Art. 363. El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario. (53)
2. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos. (53)
3. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población. (53)

2.4.2. Plan Nacional del Buen Vivir

Objetivo 3 mejorar la calidad de vida de la población - salud

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la

universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física. (54)

Salud Intercultural

En la última Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil (CEPAR, 2004) se evidencia que las mujeres indígenas se encuentran en situación de desventaja, pues los porcentajes sobre partos en instituciones de salud y acceso a métodos anticonceptivos a nivel nacional enmascaran diferencias regionales y étnicas. Es así que el 65% de mujeres que se auto identifican como indígenas afirma haber tenido partos domiciliarios. En provincias con alta población indígena y afro ecuatoriana, el parto domiciliario alcanza un 40%; en la región Amazónica, esta situación llega al 38%. (54)

Art. 3.4 Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud. (54)

Propiciar las condiciones necesarias para la inclusión y adaptación progresiva de las cosmovisiones, los conocimientos y los saberes ancestrales de las diversas culturas en la provisión de servicios primarios de salud, con enfoque preventivo y curativo y con énfasis en servicios materno-infantiles. (54)

Promover la incorporación del enfoque de interculturalidad en la formación y capacitación del talento humano de salud, promoviendo el conocimiento, la valoración y el respeto de los saberes. (54)

Incentivar la investigación y generar normativa para la protección e incorporación del conocimiento y los saberes ancestrales, comunitarios y populares al sistema de salud pública. (54)

Generar mecanismos para la incorporación progresiva de los agentes tradicionales y ancestrales en el sistema integrado de salud pública. (54)

Propiciar espacios participativos, incluyentes y paritarios de las comunidades, los pueblos y las nacionalidades en la construcción, la ejecución, el control y la evaluación de los servicios de salud con pertinencia territorial. (54)

2.3.3. Ley orgánica de la salud – Capítulo V: del subsistema de medicinas ancestral y alternativa

Art. 45. Forma parte del subsistema de medicinas ancestrales y alternativas las medicinas alternativas, consideradas como tales a los diversos procedimientos o terapias empleados con el fin de curar a las personas, que no pertenecen al campo de la medicina convencional y que son ejercidas por profesionales de la salud por agentes de salud ancestrales, siempre que hayan sido reconocidas como tales por la Autoridad Sanitaria Nacional de acuerdo a la normativa que emita para el efecto. (55)

Art. 46. Las medicinas y terapias alternativas serán aquellas técnicas prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de los sistemas orgánicos y leyes naturales para la autorregulación del ser humano con el objetivo de promover, prevenir, tratar y rehabilitar la salud de la población desde un pensamiento holístico. (55)

2.4.3. Ley Orgánica de Educación Superior (LOES)

Capítulo II - Fines de la educación superior

Art. 8.- Serán Fines de la Educación Superior. - La educación superior tendrá los siguientes fines: (56)

c) Contribuir al conocimiento, preservación y enriquecimiento de los saberes ancestrales y de la cultura nacional. (56)

g) Constituir espacios para el fortalecimiento del Estado Constitucional, soberano, independiente, unitario, intercultural, plurinacional y laico. (56)

CAPITULO III

3. Metodología

3.1. Tipo de investigación

La investigación es de tipo observacional, descriptiva y transversal debido a que vamos a identificar las plantas medicinales usadas en el postparto, y describir cada una de ellas para su posterior clasificación y relación entre su uso y acción en uno o más puntos del tiempo.

3.2. Diseño de la investigación

Cualitativo, cuantitativo y no experimental, se analizó de manera subjetiva e individual a las mujeres en etapa de postparto, determinando que plantas medicinales son usadas y el porqué de su uso, además se recolectara información sin realizar manipulación directa sobre las variables de investigación.

3.3. Métodos

3.3.1. Método teórico

Análisis Documental: para revisar y sistematizar toda la bibliografía consultada referida al tema.

3.4. Operacionalización de variables

Variables independientes: Utilización plantas medicinales

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DEFINICIÓN DE LA OPERACIONALIZACION
Uso	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none">-Analgésicos-Espasmódico-Antiinflamatorio-Antiséptico-Hemostática-Digestiva-Cicatrizante-Relajante	<p>- El uso de las plantas medicinales con fines terapéuticos, usados para disminuir las dolencias en la etapa postparto, etc. es así como se limita su uso de acuerdo a las etapas del postparto. Este medio nos permitirá conocer el objetivo que tiene al usar una o dos plantas a la vez.</p>

Acción	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Analgésicos -Espasmódico -Antiinflamatorio -Antiséptico -Hemostática -Digestiva -Cicatrizante -Relajante 	<p>- Al igual que otros productos medicinales, se dividen en grupos, según sea su campo de acción, aunque una misma planta puede ser utilizada para más de un tratamiento, de hecho suele ser así en la mayoría de los casos; en muchas ocasiones se asocian varias plantas diferentes para reforzar la acción terapéutica.</p>
Parte útil	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Tallo - Hojas -Raíz -Flores -Frutos -Semilla 	<p>- El diferente uso de las partes de las plantas medicinales tiene relación al efecto que tiene cada uno de ellos ya que no toda la planta en si es usada para la medicina.</p>

Modo de empleo	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Infusión -Ducha Vaginal -Baño -Cocido -Cataplasma -Vapores - Otras 	<p>- Muchas de las plantas se usan de múltiples formas y muchos de estas plantas pueden complementarse o tener efectos similares. Además, podemos beneficiarnos de las propiedades de las plantas por medio de infusiones, duchas vaginales, compresas, baños, vapores, en cataplasma o cociendo a la misma planta dependiendo del momento.</p>
Indicaciones	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> -Analgésicos -Espasmódico -Antiinflamatorio -Antiséptico -Hemostática -Digestiva -Cicatrizante -Relajante 	<p>- Cada planta medicinal no tiene únicamente una indicación, más bien tiene varias indicaciones dependiendo de lo que necesite obtener cada mujer postparto, para así sacar su mejor benéfico.</p>

Tipo de planta	Cualitativa nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Churiyuyo - Camote - Canela - Eucalipto - Guaba - Higo - Manzanilla - Nogal - Romero - Tomillo 	<ul style="list-style-type: none"> - Muchas parteras tradicionales usan plantas medicinales para el postparto, en cada zona del Ecuador existen diferentes plantas y existe una diversidad de las mismas por lo que las parteras tienen que elegir entre varias de ellas, la elección de las plantas medicinales las hacen de acuerdo a su conocimiento y experiencias al usar.
----------------	---------------------	---	--

Variable Dependiente: Fase de Aplicación

VARIABLE	CLASIFICACIÓN	ESCALA	DEFINICIÓN DE LA OPERACIONALIZACION
Etapas del postparto	Cualitativa nominal	- Inmediato -Mediato -Tardío	<p>Estas etapas inician tras la expulsión de la placenta y finalizando con la aparición de la primera menstruación tras el parto.</p> <p>Inmediato: comprende las primeras 24h y se ponen en juego los mecanismos hemostáticos uterinos.</p> <p>Mediato: abarca del 2do al 10mo día, actuando los mecanismos involutivos.</p> <p>Tardío: se extiende aproximadamente hasta los 42 días luego del parto, el retorno de la menstruación indica su finalización.</p> <p>Tras usar ciertas plantas medicinales esto se verá modificado en alguna etapa del puerperio.</p>

3.5. Población y muestra

Población:

Estuvo constituido por todas las mujeres en etapa de postparto que fueron atendidas en las instituciones de salud en el Cantón Chaco.

Para la selección de la muestra se tuvo en cuenta los siguientes criterios:

Inclusión:

Mujeres que están cursando la etapa del postparto.

Mujeres que viven en el Cantón Chaco.

Exclusión:

Mujeres que no quieran ser partícipes de la investigación.

Mujeres que no usaron plantas medicinales durante la etapa del postparto.

Mujeres embarazadas.

3.6. Técnicas e instrumento de recolección de datos

La entrevista: con las mujeres postparto que asisten a la unidad de salud del Cantón Chaco, para conocer sus experiencias al usar las plantas medicinales durante la etapa postparto.

Encuesta: aplicación de encuesta a grupo de mujeres en etapa postparto.

3.7. Estrategias

Previo a la realización de la investigación una comisión de docentes solicitaron mediante un oficio de la Universidad Técnica del Norte dirigido al Director del distrito 15D02 Chaco – Quijos, se permita realizar la investigación en el Cantón Chaco, posterior a esto se procedió a dialogar con la Directora y la Dra. Obstetra del Centro de Salud el Chaco, donde se dio a conocer en que consiste la investigación a realizarse en el medio y así poder obtener información sobre las mujeres postparto de los últimos meses y la ubicación de las parteras, obteniendo buena apertura de las misma obteniendo la ayuda de dicha institución.

Parte de la información obtenida en el Centro de Salud ya que acuden a controlar su postparto y realizar los controles mensuales a los recién nacido, otra estrategia aplicada para obtener la información fue la de visitar casa por casa a las mujeres postparto, aplicando una encuesta para identificar las plantas medicinales que usan en el postparto además para poder describirlas, clasificarlas, relacionarlas.

Una vez obtenida la información se procedió a visitar a las parteras del medio donde obtuvimos más información sobre las plantas que ella usa y el motivo por que las recomienda usar a las mujeres postparto.

Las visitas que se realizó a las mujeres postparto para la aplicación de las encuestas fueron los fines de semana ya que por el medio la mayoría de personas entre semana no se encuentran en sus casas. La encuesta aplicada tuvo una duración de quince minutos por mujer postparto.

Una vez obtenida la información se procedió a tabular los datos obtenidos, ingresando a una base de datos de Excel, además se facilito al usar el programa SPSS para así obtener los objetivos propuestos en esta investigación.

CAPITULO IV

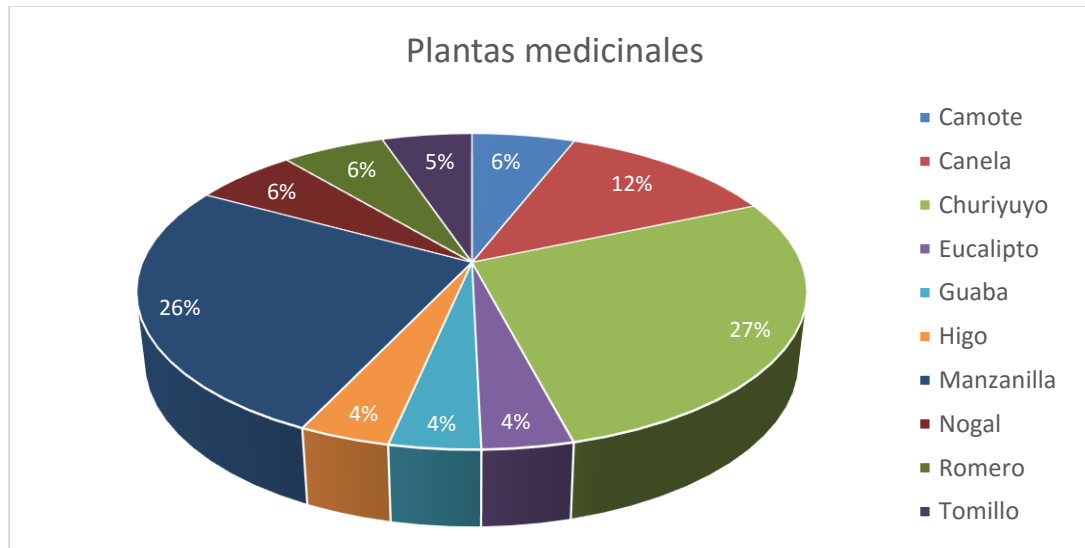
4. Resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

Tabla 1. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según el tipo de plantas medicinales, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 - mayo 2016.

PLANTA MEDICINAL	N°	%
Camote	8	6 %
Canela	17	12 %
Churiyuyo	37	27 %
Eucalipto	5	4 %
Guaba	5	4 %
Higo	5	4 %
Manzanilla	35	26 %
Nogal	8	6 %
Romero	8	6 %
Tomillo	7	5 %
Total	135	100%

Grafico 1. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según el tipo de plantas medicinales, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 - mayo 2016.

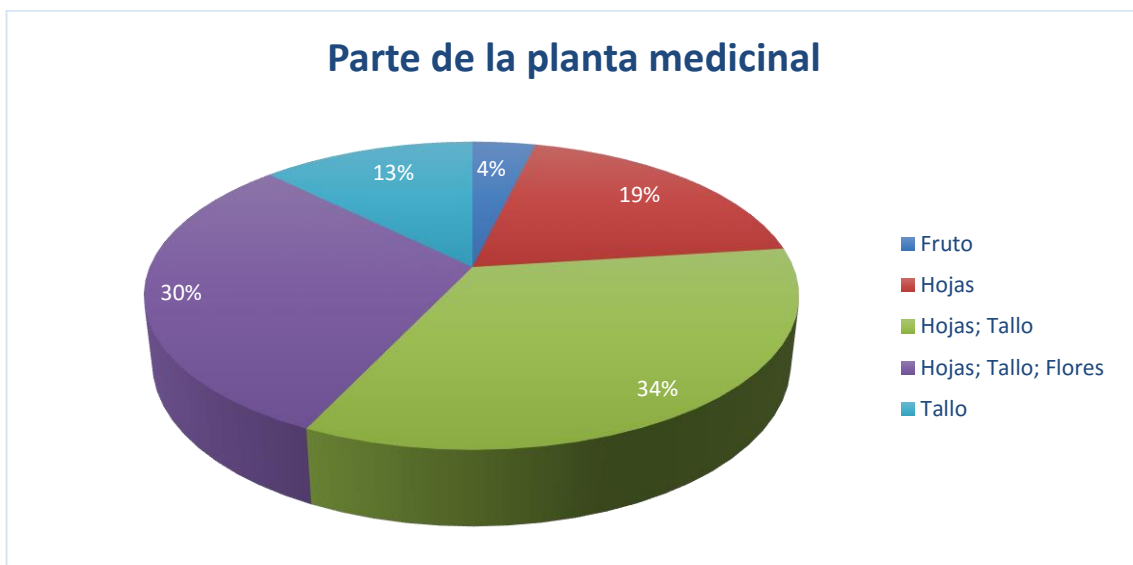


La planta medicinal que abarca cierta preferencia al uso es el Churiyuyo con un 27%, no tan distante seguido con un 26% la manzanilla, además también con un 17% la canela, siendo estas la principales plantas medicinales y con menor preferencia de su uso, representando un 4% encontramos a varias plantas como son el eucalipto, la guaba y el higo.

Tabla 2. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según las partes de las plantas utilizadas, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016

PARTE DE LA PLANTA UTILIZADA	N°	%
Fruto	5	4%
Hojas	26	19%
Hojas; tallo	46	34%
Hojas; tallo; flores	41	30%
Tallo	17	13%
Total	135	100%

Grafico 2. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según las partes de las plantas utilizadas, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016

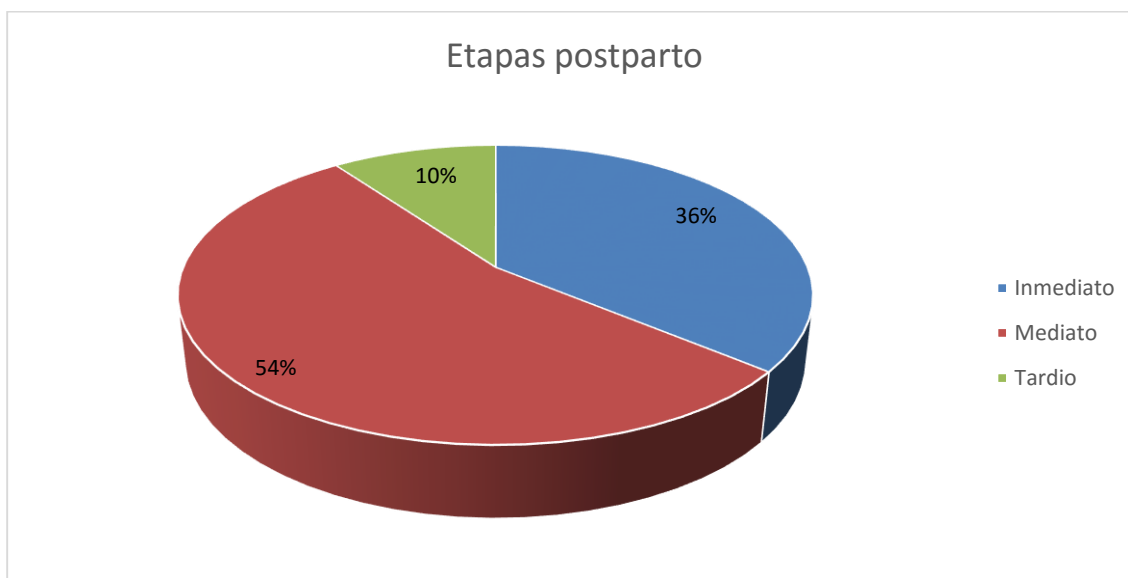


Los resultados reflejan que las hojas y tallos usados conjuntamente representan un 46% siendo los más usados en cuanto a las partes menos usada es el fruto únicamente con un 4%.

Tabla 3. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016

ETAPAS POSTPARTO	N°	%
Inmediato	18	36%
Mediato	27	54%
Tardío	5	5%
Total	50	100%

Grafico 3. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015, mayo 2016



En lo que respecta a las etapas postparto, encontramos con un 54%, siendo predominante el postparto mediato, mientras que con un 5% siendo la menor cantidad está el postparto tardío.

Tabla 4. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, en relación a las partes de las plantas medicinales que se utilizan, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016

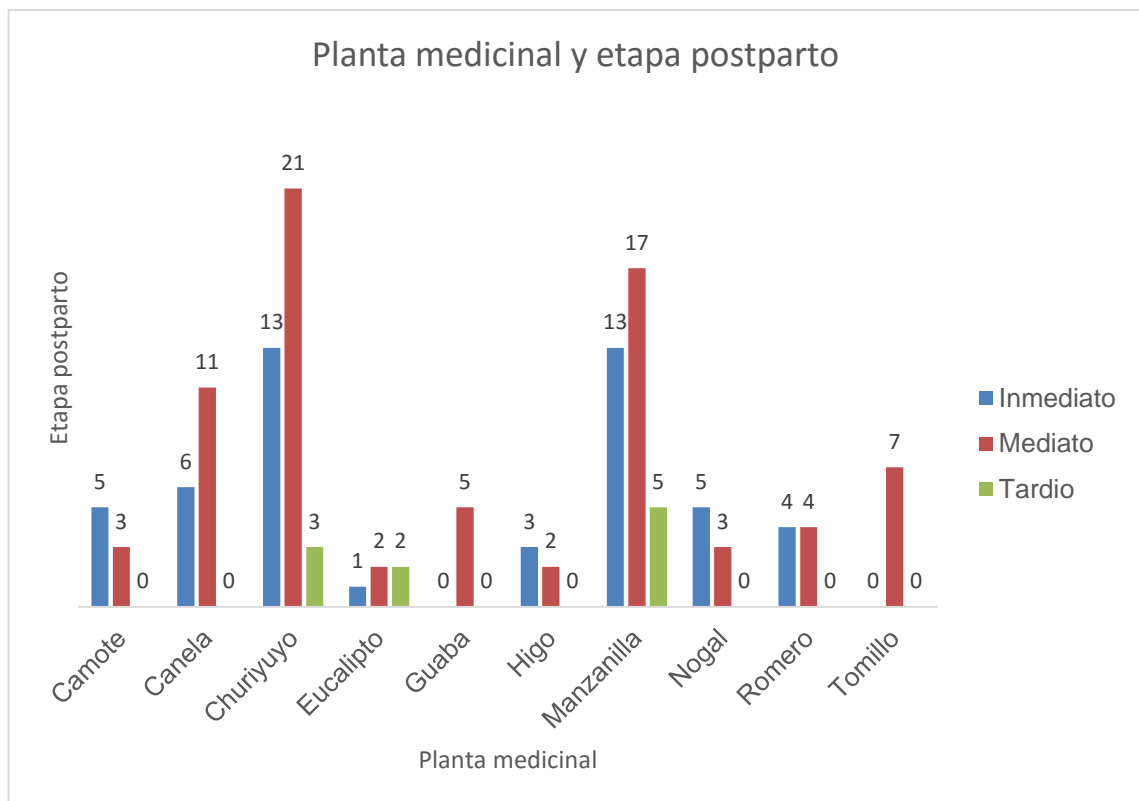
		Parte de la planta medicinal					Total
		Fruto	Hoja	Hoja; Tallo	Hoja; Tallo; Flores	Tallo	
Planta medicinal	Camote	0	8	0	0	0	8
	Canela	0	0	0	0	17	17
	Churiyuyo	0	0	37	0	0	37
	Eucalipto	0	5	0	0	0	5
	Guaba	0	5	0	0	0	5
	Higo	5	0	0	0	0	5
	Manzanilla	0	0	0	35	0	35
	Nogal	0	8	0	0	0	8
	Romero	0	0	8	0	0	8
	Tomillo	0	0	0	7	0	7
Total		5	26	45	42	17	135

Al hacer una relación entre las plantas medicinales y la parte más usada, encontramos que se usaron por 37 ocasiones las hojas y tallos del Churiyuyo, también por 35 ocasiones el uso de las hojas, tallos y flores de la manzanilla y con menor uso por tan solo 5 ocasiones a la hojas del eucalipto y la guaba al igual que el uso del fruto del higo.

Tabla 5. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto y planta medicinal que se utilizan, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016

		Etapa postparto			Total
		Inmediato	Mediato	Tardío	
Planta medicinal	Camote	5	3	0	8
	Canela	6	11	0	17
	Churiyuyo	13	21	3	37
	Eucalipto	1	2	2	5
	Guaba	0	5	0	5
	Higo	3	2	0	5
	Manzanilla	13	17	5	35
	Nogal	5	3	0	8
	Romero	4	4	0	8
	Tomillo	0	7	0	7
Total		50	75	10	135

Grafico 4. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la etapa postparto y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016

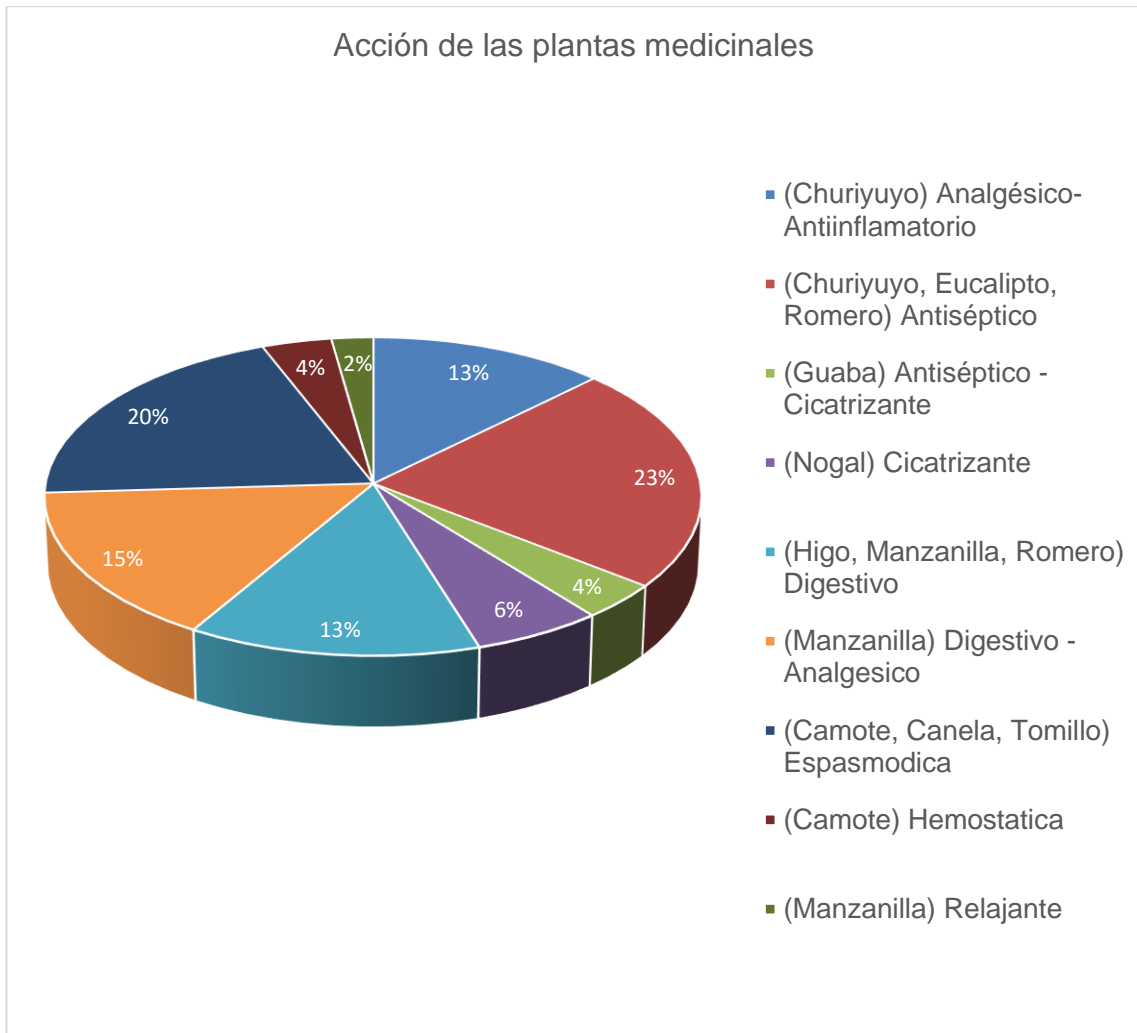


La relación entre la planta medicinal y la etapa postparto encontramos que el Churiyuyo en el postparto mediano se usó por 21 ocasiones, siendo también significativo el uso de la manzanilla en el postparto mediano con 17 ocasiones y con solo una ocasión al uso del eucalipto en el postparto inmediato.

Tabla 6. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la acción y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.

ACCIÓN DE LAS PLANTAS	N°	%
(Churiyuyo) analgésico- antiinflamatorio	17	13%
(Churiyuyo, eucalipto, romero) antiséptico	31	23%
(Guaba) antiséptico - cicatrizante	5	4%
(Nogal) cicatrizante	8	6%
(Higo, manzanilla, romero) digestivo	18	13%
(Manzanilla) digestivo – analgésico	21	15%
(Camote, canela, tomillo) espasmódica	27	20%
(Camote) hemostática	5	4%
(Manzanilla) relajante	3	2%
Total	135	100%

Grafico 5. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la acción y planta medicinal, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.

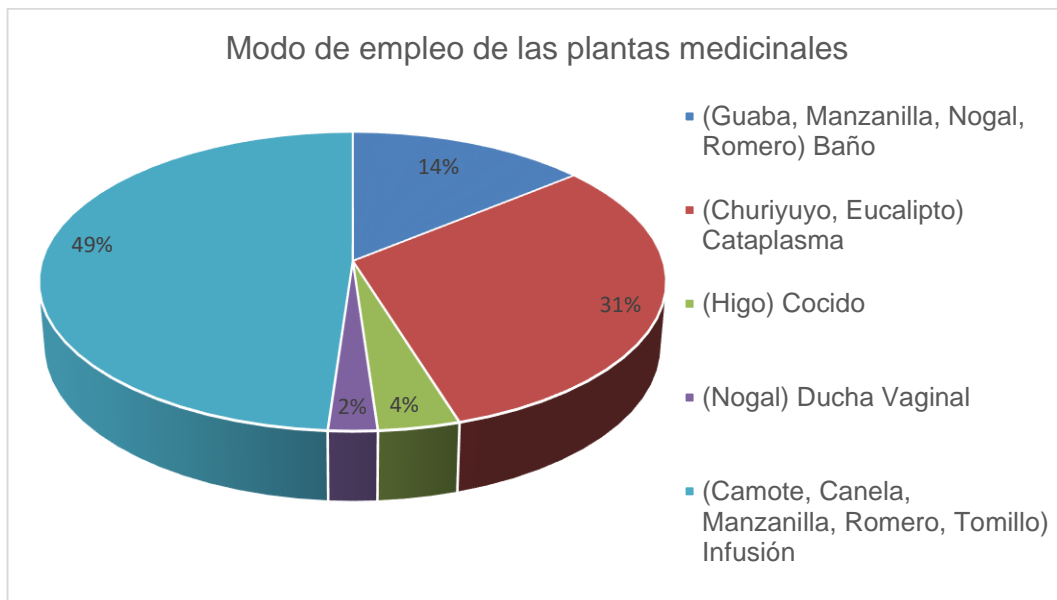


En lo que respecta a la acción de las plantas medicinales se evidencia que la acción obtenida más frecuente es la acción antiséptico obtenida de las plantas churiyuyo, eucalipto y romero con un 23% y la acción menos obtenida es la acción relajante obtenida de la manzanilla con un 2%.

Tabla 7. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la planta medicinal y modo de empleo, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.

MODO DE EMPLEO DE LAS PLANTAS	N°	%
(Guaba, manzanilla, nogal, romero) baño	19	14%
(Churiyuyo, eucalipto) cataplasma	42	31%
(Higo) cocido	5	4%
(Nogal) ducha vaginal	3	2%
(Camote, canela, manzanilla, romero, tomillo) infusión	66	49%
Total	135	100%

Grafico 6. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la planta medicinal y modo de empleo, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.



Se puede evidenciar que la infusión como modo de empleo es la más usada representando un 49% de las plantas camote, canela, manzanilla, romero y tomillo y con solo un 2% el modo de empleo ducha vaginal al nogal.

Tabla 8. Distribución de las mujeres que utilizan plantas medicinales en el postparto, según la indicación y acción, en el Cantón Chaco, periodo diciembre 2015 – mayo 2016.

Indicación	Acción									Total
	Analgésico- Antiinflamatorio	Antiséptico	Antiséptico - Cicatrizante	Cicatrizante	Digestivo	Digestivo - Analgésico	Espasmódica	Hemostática	Relajante	
(Churiyuyo) Analgésico	12	0	0	0	1	0	0	0	0	13
(Churiyuyo) Antiinflamatorio	5	5	0	0	0	0	0	0	0	10
(Churiyuyo, Eucalipto, Romero) Antiséptico	0	26	0	0	0	0	0	0	0	26
(Guaba, Nogal) Cicatrizante	0	0	5	8	0	0	0	0	0	13
(Manzanilla, Romero) Digestivo	0	0	0	0	12	1	0	0	0	13
(Manzanilla) Digestivo - Analgésico	0	0	0	0	0	20	0	0	0	20
(Camote, Canela, Higo, Tomillo) Espasmódica	0	0	0	0	5	0	27	0	0	32
(Camote) Hemostática	0	0	0	0	0	0	0	5	0	5
(Manzanilla) Relajante	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Total	17	31	5	8	18	21	27	5	3	135

En cuanto a la relación entre acción e indicación de las plantas medicinales podemos observar lo más relevante referente a 32 plantas, entre ellas están el camote, canela, higo y tomillo son indicadas como espasmódicas obteniendo acciones digestivas y espasmódicas, seguido por 26 plantas, entre ellas el churiyuyo, eucalipto, romero con la indicación y acción antiséptica y con menor cantidad 3 plantas de manzanilla que su indicación y acción son relajantes.

4.2. Análisis y discusión de resultados

Dentro del proceso de maternidad, el postparto es esencial para la mujer y el recién nacido. El periodo del postparto comprende el tiempo posterior al alumbramiento hasta los 48 días posterior al nacimiento.

Con el estudio se obtiene como resultados que las mujeres de la región amazónica en especial las mujeres del Cantón Chaco, usan plantas medicinales con distintos propósitos en donde uno de ellos es para el postparto, en donde la mujer tiene dudas, miedos y desconocimientos de la evolución que va a tener y más aún cuando va a hacer uso de ciertas plantas medicinales.

En la bibliografía revisada dice también que las plantas medicinales son utilizadas como remedios caseros para enfermedades de origen físico, mental, emocional y espiritual de acuerdo a las tradiciones culturales. (57)

Según una investigación de Luz Chalán y Mercy Guamán realizada a las parteras de las comunidades indígenas de Saraguro que las plantas medicinales utilizadas para el postparto son el nogal, menta, manzanilla, toronjil, higo, malva, nabo, achira, anís, zanahoria blanca, borraja, eucalipto y laurel.(58) Mientras que en la entrevista con las mujeres postparto del Cantón Chaco hay ciertas similitud con ciertas plantas medicinales pero se diferencia de las plantas como el camote, canela, churiyuyo, guaba, nogal, romero y tomillo, pero en este sitio siendo la más relevante la planta churiyuyo, nativa del lugar y seguida también por la manzanilla siendo las dos más preferentes al momento de elegir que planta medicinal.

La investigación además refleja que de las plantas medicinales la gran parte son usadas las hojas y el tallo, y en menor uso el fruto, todo esto ya sea influido por

sus propiedades, sus modos de uso o por el objetivo que se desea cumplir al usarlas.

En tanto a lo anteriormente mencionado sobre las partes de las plantas usadas se puede evidenciar diferencias de acuerdo a la investigación “Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural”, esto puede ser por la planta usada o por lo conocimientos de cada personas en donde pudieron obtener y evidenciar de las plantas, las partes más usadas de las mismas fueron las hojas, seguida de la planta completa con raíz, tallos, ramas y finalmente la planta completa sin raíz y con menos uso los frutos, las hojas y las ramas. (59)

En cuanto a las etapas del postparto, este proceso es marcado por transformaciones que restablecen el organismo de la mujer a la situación anterior al embarazo. (60) Además el puerperio es un periodo caracterizado por dudas, miedos y desconocimiento de la evolución habitual en la madre. (61)

En la investigación titulada “seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias” manifiesta que el postparto mediato es el más importante ya que de aquí empieza más personalizado el cuidado del binomio madre - hijo, en donde les fue posible conocer que los cuidados que ella misma se dará, esto de acuerdo a las creencias, valores y costumbres. (62) Es por ello que se refleja que hay gran uso de las plantas medicinales por parte de las mujeres postparto pero se puede obtener al respecto en la investigación que estas son utilizadas en mayor cantidad en el postparto mediato.

En cuanto respecta a la acción de las plantas medicinales la acción antiséptica es la mayormente buscada, ya que las infecciones durante el embarazo, en el

parto y postparto constituyen una de las tres causas más frecuentes de mortalidad materna según investigaciones del libro “infecciones graves en el embarazo y el puerperio de Eduardo Malvino” (62), por ende las personas de este medio usan las plantas medicinales con el fin de obtener la acción antiséptica como anteriormente se nombra ya sea para prevención o tratamiento de infecciones.

Mientras tanto al referirse al modo de empleo de las plantas se pudo encontrar que la infusión es la más frecuente, todo esto debido a las plantas medicinales que se usan en el medio y a la facilidad de preparación, consumo o uso. En cuanto a la menos usada se encontró a la ducha vaginal.

La investigación “Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales” habla sobre el modo de uso de ciertas plantas medicinales donde el baño y las infusiones son los usos más frecuentes. (9) Al hacer relación entre las dos investigaciones se puede evidenciar que no son los mismos usos debido a las plantas usadas en cada estudio y a los beneficios que se desean obtener.

De acuerdo a la indicación y la acción de las plantas medicinales se llega a obtener que en gran parte concuerda la indicación es decir que las mujeres que lo usaron si lograron obtener su propósito, lograron obtener su objetivo planteado como por ejemplo ellas fueron indicadas ciertas plantas para obtener la acción espasmódica y la obtuvieron como también es el caso de la acción antiséptica pero también por otra parte ciertas plantas fueron indicadas como analgésicas y adicionalmente obtuvieron la acción digestiva, pero en síntesis como se menciona la indicación y acción si concuerdan ya sea por los conocimientos o costumbres adquiridas de parteras que se transmiten de generación en generación.

Entonces en la recolección y análisis de datos se obtiene que las plantas más usadas por sus indicaciones y acciones son el churiyuyo y la manzanilla, el churiyuyo está indicado como analgésico, antiinflamatorio y antiséptico ya que tiene su acción terapéutica en las hojas y tallo además las mujeres postparto dicen que se usa como cataplasma y se obtiene la acción analgésico, antiinflamatoria y antiséptico. De acuerdo a estudios sobre esta planta según un estudio denominado “Kalanchoe pinnata realizado por investigadores del departamento de ciencias básicas – Bogotá, 2014” (39), dice que esta planta churiyuyo con su nombre científico “Kalanchoe pinnata” es usada como antiinflamatorio, analgésico y antiséptica además de otras con esto demostrando que el conocimiento o costumbre por parte de las son afirmativas

En cuanto a la manzanilla está indicada como digestivo, analgésico y relajante ya que tiene su acción terapéutica en las hojas, tallos y flores y sus modos de empleo baño e infusión y se obtiene la acción digestivo, digestivo - analgésico y relajante. En lo que respecta a esta planta dentro de un libro denominado “plantas medicinales volumen II” (36), analgésico, digestivo y sedante o relajante concluyendo que también son usadas adecuadamente para el fin necesario.

4.3. Conclusiones

Las plantas medicinales más usadas en la etapa del postparto fueron el Churiyuyo y la Manzanilla, las cuales se aplicaron con más frecuencia durante el postparto mediato.

La acción antiséptica de las plantas medicinales fue la más obtenida a través de la preparación de infusiones.

Las acciones de las plantas medicinales concuerdan en su totalidad con la indicación descrita para su uso, siendo la acción antiséptica la de mayor demanda por las pacientes.

4.4. Recomendaciones

- Por la poca bibliografía existente acerca de las plantas medicinales típicas de la zona de investigación se recomienda extender los campos de investigación con respecto a las plantas medicinales de la amazonia ecuatoriana.
- Normatizar el uso de las plantas medicinales en el postparto, ya que se presentan limitadas investigaciones sobre los usos en este proceso que atraviesa la mujer después del parto.
- Concientizar a las mujeres en general sobre los beneficios de ciertas plantas medicinales en el postparto ya que son efectivas para llevar a cabo una evolución satisfactoria de este proceso importante después del parto.

BIBLIOGRAFÍA

1. Quinatoa Caba G. "El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil N°. 2 de Ambato periodo julio 2014 - enero 2015". [Online][Licenciatura] Guadalupe Núñez SV, editor. Ambato; 2015.
2. Garcia Rosello JM. Historia de las medicinas alternativas y complementarias en les Terres de l'Ebre durante la Edad Contemporánea [Online][Doctorado] Sanchez Cervello J, editor. España; 2011.
3. Restrepo B. LF, Gomez G. LM, De Ossa R. GC. Conocimiento y consumo de bebidas aromáticas en jóvenes en la ciudad de Medellín, Colombia. Scielo. 2012 Enero-Junio; 10(1).
4. Pulido Acuña P, Vásquez Sepúlveda PdIM, Villamizar Gómez L. Uso de hiebas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). Scielo. 2012 Octubre-Diciembre; 21(4).
5. Lora Encalada MG, Narvaez Lucero AM. Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde enero a junio del 2010 [Online][Licenciatura] Garzon MI, editor. Carchi; 2010.
6. Alsarhan A, Sultana N, Kadir MRA, Aburjai T. Ethnopharmacological survey of medicinal plants in Malaysia, the Kangkar Pulai Region. Science alert. 2012 Septiembre; 8(8).
7. Chávez Alvarez RE, Arcaya Moncada MJ, Garcia Arias G, Surca Rojas TC, Infante Contreras MV. Rescatando el autocuidado de la salud durante el

embarazo, el parto y el recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. Scielo. 2007 Abril; 16(4).

8. Alarcón A, Nahuelcheo Y. Creencias sobre el embarazo, parto y puerperio en la mujer Mapuche: conversaciones privadas. Scielo. 2008 Diciembre; 40(2).
9. Prieto B. BM, Ruiz CH. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Aquichan. 2013 Noviembre - Febrero; 13(1).
10. Laza Vásquez C, Puerto Lozano MI. Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. Scielo. 2011 Enero - Marzo; 27(1).
11. Bustos Cara R, Acosta Peñalba A, Ledezma Kravarovic S, Changotasig Masapanta W, Neto Chusin H. XXXIV CURSO INTERNACIONAL DE GEOGRAFIA APLICADA. El Chaco: Gobierno autonomo descentralizado del Chaco, Geografía; 2006.
12. Linares Gadd. Gobierno autonomo descentralizado parroquial rural de linares - Linares, El Chaco, Napo. Primera ed. El Chaco; 2010 - 2015.
13. Suárez Rosales KS. Estudio de los recursos fitoterapéuticos ancestrales para su conservación y aprovechamiento sostenible tamizaje fitoquímico, aislamiento de metabolitos secundarios y actividad biológica de *Mansoa alliacea* [Online][Licenciatura] Cartuche Flores E, editor. Loja; 2015.
14. Morales Juma CN, Pineda Cáceres ÑM. Metodos y técnicas aplicados por los yachacs del sector de Ilumán en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que presentan los usuarios que asisten a sus consultas de noviembre noviembre del 2010 a julio del 2011 [Online][Licenciatura] Garzón I, editor. Ilumán; 2010-2011.

15. Llumiyinga angamarca DJ. Conocimientos y prácticas ancestrales del parto tradicional en las mujeres de la cultura Saraguro año 2011 [Online][Doctorado] Ortiz E, editor. Loja; 2011.
16. Almeida I, Arrobo Rodas N, Ojeda Segovia L. Autonomía indígena: frente al estado nación y la globalización neoliberal. Primera ed. Guerrero J, editor. Quito: ABYA-YALA; 2005.
17. Arrobo Rodas N. Las culturas indígenas y sus saberes ancestrales. Llacta. 2005 Enero;(1).
18. Botella Llusia J, Clavero Núñez J. Tratado de ginecología. Catorce ed. Madrid: Diaz de Santos; 2005.
19. Peres Santana JM, Silva García L, Sobrá Calderón S, Junquera Velasco CR, Ania Palacio JM, Puertas Calderón E. Manual para el diplomado en Enfermería. Primera ed. Pérez Santana JM, editor. España: MAD; 2006.
20. Socarrás Ibáñez N, Pérez Medina M, Leonard Castillo Á, Alfonso Arenas N, Suárez Fuentes RR. Enfermería Ginecoobstétrica. Primera ed. Peraza Rodríguez G, editor. La Habana: Ciencias Médicas; 2009.
21. Galvez Muñoz I, Lobos Diaz G, Peralta Muñoz J. Plantas medicinales, principios básicos de fitoterapia. Primera ed. Quito; 2014.
22. López Serrano M. Manual de plantas medicinales para ginea Ecuatorial. Primera ed. Canellas Garcia C, editor.: Fundación de religiosos para la salud; 2012.
23. Lépez Luengo T. Plantas medicinales en la medicina tradicional china. Fitoterapia. 2008 Febrero; 22(2).

24. Zhang X. Situación reglamentaria de los medicamentos herbarios. Primera ed. Steinhoff B, editor.; 2005.
25. Bagozzi D. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2004 [cited 2015 Octubre 05. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>.
26. Goulart de Faria P, Ayres A, Titonelli Alvin NA. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. Scielo. 2007; 26(2).
27. Solis Vasquez PL, Tapia Bardales LK. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar - región la Libertad abril 2015. [online][Doctorado] Vargas Gonzales R, editor. TRUJILLO - PERU; 2015.
28. Forster D, Denning A, Wills G, Bolger M, McCarthy E. Herbal medicine use during pregnancy in a group of Australian women. BMC Pregnancy and Childbirth. 2006 Junio.
29. Klein S, Miller S, Thomson F. Un libro para parteras; Atención del embarazo, el parto y la salud de la mujer Wallis S, editor. California: Hesperian; 2013.
30. Camerón G. Ficha Técnica: Manzanilla (matricaria recutita) cadena hierbas aromáticas y especias Rubio M, editor. Santiago de Chile.
31. Dueñas RE. Manzanilla. Laboratorio de remedios herbolarios fabricación de extractos fluidos y secos. 2014 Enero; 1.
32. Aguirre Mendoza Z. Especies forestales bosques secos Ecuador. Primera ed. Jadan O, editor. Quito: Abya - Yala; 2012.

33. Fonnegra G. R, Jiménez R. SL. Plantas medicinales aprobadas en Colombia. Segunda ed. Cárdenas Mesa ÉA, editor. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2007.
34. Martí H, Corbino GB, Chludil H. La batata: el redescubrimiento de un cultivo. Batatas. 2011 Febrero; 21(121).
35. Bye L, Ramírez R, Pereda M. El camote. CONABIO - Biodiversitas. 2008; Enero(81).
36. Hall Ramirez V, Rocha Palma M, Rodríguez Vega E. Plantas medicinales. CIMED Centro de información de medicamentos. 2006 Mayo; II.
37. Gutiérrez Sullca JR. Eficacia de cicatrización con el aceite esencial cinnamomum zeylanicum (canela) versus el apósito convencional (COEPAK) en ratas albinas. Primera ed. Chuna Espinoza J, editor. Lima: Universidad nacional Federico Villarreal; 2011.
38. Carpio Cabrera D. Herbario digital CARPIO - IASA Dicotiledóneas [Online](Ingeniería) Talag - Napo; 2012.
39. Barjas Villamizar L, Herreño Mosquera N, Mejía Piñeros AL, Borrego Muñoz P, Pombo ospina LM. Hierba de bruja - kalanchoe pinnata. Primera ed. Bogotá: Fundación universitaria; 2014.
40. Bonilla Bonilla LA, García Lanchimba RA. La medicina ancestral como recurso potencial para el desarrollo del turismo comunitario en la zona andina, del Cantón Cotacachi, Provincia de Imbabura [Online] (Licenciatura) Chorlango G, editor. Cotacachi; 2009.

41. Trujillo Santillán NS. Utilización de eucalipto (*Eucalyptus citriodora*) como promotor del crecimiento en dietas para pollos de engorde [Online] (Doctorado) Guerrero López JR, editor. Ambato; 2015.
42. Andrade Cetto A. Ethnobotanical study of the medicinal plants from Tlanchinol, Hidalgo, México. Primera ed. México DF: Journal of Ethnopharmacology; 2008.
43. León Hernández J, Valero H, Gil Otaiza R. 23 Especies vegetales medicinales de uso frecuente en la población de Tabay. Facultad de Farmacia. 2005; 44.
44. Uday Santacruz FC. Elaboración de un digestivo de higo (*Ficus carica* L), aprovechando su alto contenido en fibra y cradina [Online] (Ingeniería) Aguirre J, editor. Cuenca; 2013.
45. Villalba Cardenas EP. Elaboración y control de calidad de un gel astringente a base de *Costus spicatus*, *Salvia officinalis* [Online] (Licenciatura) Jativa C, editor. Riobamba; 2013.
46. Sostenible MdD. Producción, aprovechamiento y uso de especies aromáticas y medicinales - descripción y uso de 12 especies aromáticas y medicinales Lucero LF, editor. La paz: Aguila Editores s.r.l.; 2007.
47. Avila Sosa R, Navarro Cruz AR, Vera López O, Dávila Márquez RM, Melgoza Palma N, Meza Pluma R. Romero (*Rosmarinus officinalis* L.): una revisión de sus usos no culinarios. Ciencia y mar. 2011; XV(43).
48. Alarcón Restrepo JJ. Plantas aromáticas y medicinales - Enfermedades de importancia y sus usos terapéuticos Vásquez González CE, editor. Bogotá: Produmedios; 2011.

49. Charco Yauripoma JF. Evaluación de la actividad cicatrizante de un gel elaborado a base de los extractos de guarango (*caesalpinia spinosa*), nogal (*juglans regia*) y tomillo (*thymus vulgaris*) en ratones (*mus musculus*) [Online] (Licenciatura) Toapanta G, editor. Riobamba; 2015.
50. Linares Gimeno N. Plantas medicinales - cuaderno de trabajo. Primera ed. Madrid; 2013.
51. Martínez N. Plantas medicinales - parte 2. SLAN. 2005 Noviembre;(4).
52. Narváez P. Taller plantas medicinales Martínez P, editor. Tamarindo: Fundación puente; 2006.
53. 2007 ANCdEd. Constitución de la Republica del Ecuador 2008. Primera ed. Diputados 1, editor. Quito; 2008.
54. Desarrollo SNdPy. Plan Nacional del Buen Vivir 2013 - 2017. Primera ed. Quito: Senplades; 2013.
55. Velasco Enriquez C, Quirola Fernaandez V. Ley Organica General de Salud (Codigo Orgánico de Salud) Quito; 2012.
56. Ecuador TCdlRd. Ley Organica de Educación Superior Quito: Lexis S.A.; 2010.
57. A scientific collaboration amongst herbario QCA, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito herbario AAU, Universidad de Aauhus, Dimamarca the exotic blends company, Quito, Ecuador. Plantas útiles del Ecuador aplicaciones, retos y perspectivas. Primera ed. Rios M, Koziol M, Borgtoft Pedersen H, Granda G, editors. Quito: Abya - Yala; 2007.
58. Chalán Quizhpe LV, Guamán Chalán MY. Concepciones y prácticas en la atención del embarazo, parto y postparto de las parteras tradicionales en las

comunidades indígenas de Saraguro, Loja 2014 [Online] (Licenciatura)
Gerardina Merchán M, editor. Loja; 2015.

59. Gheno Heredia YA, Nava Bernal G, Martínez Campos ÁR, Sánchez Vera E. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. Polibotánica. 2011 Marzo;(31).
60. Camacho Sánchez RV. Conocimientos y prácticas ancestrales sobre los cuidados pospart en las mujeres del barrio Obrapia [Online] (Licenciatura)
Villacís Cobos DM, editor. Loja; 2016.
61. Bohórquez Gamba OA, Rosas Santana A, Pérez LJ, Munévar RY. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias. Avances en Enfermería. 2009 Noviembre; XXVII(2).
62. Malvino E. Infecciones graves en el embarazo y el puerperio tomo IV Buenos Aires: Copyright; 2011.

ANEXOS

Anexos 1 – Métodos de preparación de las plantas medicinales

Figura 1.



Figura 2.



Figura 3.



Modo de preparación - baño

Figura 4.



Modo de preparación - cataplasma

Figura 5.



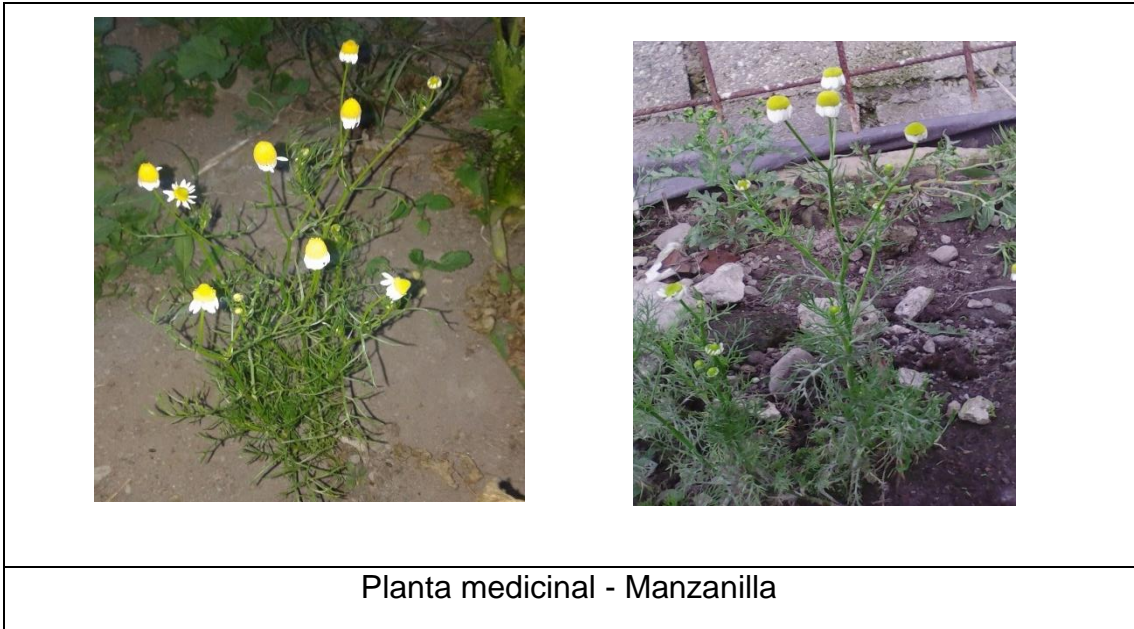
Modo de preparación – ducha vaginal

Anexos 2 – Plantas medicinales

Fotografía 1.



Fotografía 2.



Fotografía 3.



Planta medicinal - Canela

Fotografía 4.



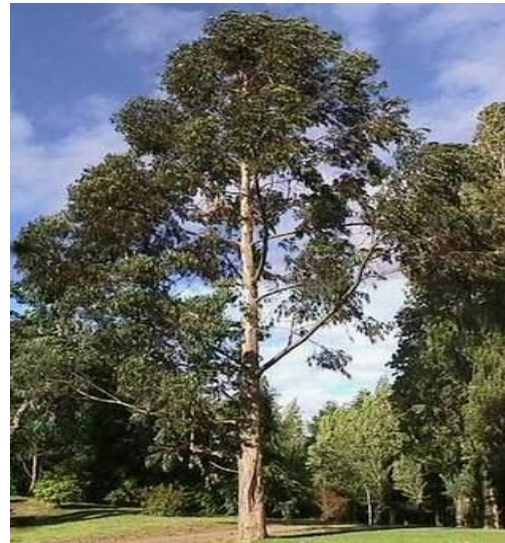
Planta medicinal - Camote

Fotografía 5.



Planta medicinal - Romero

Fotografía 6.



Planta medicinal - Eucalipto

Fotografía 7.



Planta medicinal - Nogal

Fotografía 8.



Planta medicinal - Guaba

Fotografía 9.



Planta medicinal - Higo

Fotografía 10.



Planta medicinal - Tomillo

ANEXOS 3

Recolección de datos



Entrega de oficio a la Directora del Centro de Salud el Chaco



Aplicación de encuestas



Aplicación de encuestas



Aplicación de encuestas



UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA



TEMA: “UTILIZACIÓN DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL POSTPARTO, CANTÓN EL CHACO, PROVINCIA DEL NAPO, PERIODO DICIEMBRE 2015 – MAYO 2016”

ENCUESTA

1. ¿Cuántos años tiene?

2. ¿Cuántos hijos vivos tiene?

3. ¿Falleció alguno de sus hijos al nacer?

- SI
- NO

4. Tipos de parto: vertical

- Normal de bajo riesgo
- Inmaduro
- Pretérmino
- A termino
- Postérmino
- Inducido
- Instrumental
- Cesárea
- Vertical

5. ¿Tubo complicación en el parto?

- SI
- NO

6. Utiliza con frecuencia plantas medicinales en el proceso del postparto

- SI
- NO

7. Planta usada

- Manzanilla
- Guaba
- Canela
- Camote
- Tomillo
- Romero
- Eucalipto
- Nogal
- Churiyuyo
- Higo
- Otras _____

8. Indicación

- Analgésico
- Cicatrizante
- Espasmódico
- Antiinflamatorio
- Hemostático
- Digestivo
- Relajante
- Antiséptico

9. Acción obtenida

- Analgésico
- Cicatrizante
- Espasmódica
- Antiinflamatorio
- Hemostática
- Digestiva
- Relajante
- Antiséptico

10. Etapa postparto

- Inmediato
- Mediato
- Tardío

11. Parte de la planta medicinal usada:

- Tallo
- Hojas
- Raíz
- Flores
- Fruto
- Semilla

12. Modo de uso de la planta medicinal:

- Infusión
- Ducha Vaginal
- Baño
- Cocido
- Cataplasma
- Otros _____

Modelo de encuesta aplicada a pacientes postparto

PROPUESTA



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

PLANTAS MEDICINALES USADAS DURANTE EL POSTPARTO EN
EL CANTÓN CHACO, PROVINCIA DEL NAPO, ECUADOR



AUTOR: BYRON ANTAMBA

TUTOR: DR. JORGE LUIS ANAYA GONZALES

SUMMARY

Introduction: The use of medicinal plants has had a great importance in different health processes as alternative therapies for their own properties, they have been attributed.

Methods and materials: An observational and descriptive research was conducted with a quantitative and qualitative study, which allowed to describe their use during the postpartum women from Chaco canton, some variables were studied, such as: useful part, method of use, action and indication. The information was collected through surveys, believes and customs about the use of medicinal plants for the different stages of postpartum.

Results: The most commonly medicinal plants used were "Chiriyuyo" and camomile, the most useful parts of the plants were the stem and leaves, they were often used immediatly postpartum, mostly as antiseptic action, they were applied mainly as infusion. 100% of the cases, it coincided the action of the medicinal plant with the indication.

Conclusion: A great use of medicinal plants was evident during the postpartum, first as antiseptic infusion, using the stem and leaves as a frequent part of the plant. The indication and action of the studied medicinal plants agreed completely.

Keywords: medicinal plants, postpartum.



Handwritten signature

25/7/2016

[Urkund] 16% de similitud - byron_1994_@hotmail.es - JORGE LUIS ANAYA GONZALEZ

> [Urkund] 16% de similitud - byron_1994_@hotmail.es

report@analysis.orkund.com

lun 25/07/2016 14:33

Para: JORGE LUIS ANAYA GONZALEZ <jlanaya@utn.edu.ec>;

Documento(s) entregado(s) por: byron_1994_@hotmail.es

Documento(s) recibido(s) el: 25/07/2016 21:25:00

Informe generado el 25/07/2016 21:32:56 por el servicio de análisis documental de Urkund.

Mensaje del depositante:

Documento : Tesis.docx [D21202682]

Alrededor de 16% de este documento se compone de texto más o menos similar al contenido de 22 fuente(s) considerada(s) como la(s) más pertinente(s).

La más larga sección comportando similitudes, contiene 403 palabras y tiene un índice de similitud de 100% con su principal fuente.

TENER EN CUENTA que el índice de similitud presentado arriba, no indica en ningún momento la presencia demostrada de plagio o de falta de rigor en el documento.

Puede haber buenas y legítimas razones para que partes del documento analizado se encuentren en las fuentes identificadas.

Es al corrector mismo de determinar la presencia cierta de plagio o falta de rigor averiguando e interpretando el análisis, las fuentes y el documento original.

Haga clic para acceder al análisis:

<https://secure.orkund.com/view/20892449-607345-950836>

Haga clic para descargar el documento entregado:

<https://secure.orkund.com/archive/download/21202682-779906-146058>

UN PROBLEMA CON UN DOCUMENTO?

Un documento duplicado?

Un análisis llevando metadatos?

Un análisis inaccesible?

-> Escribir a nuestro equipo soporte para que la incidencia este resuelta lo antes posible.

-> Informar el equipo de la referencia de cada documento implicado [DXXXXXXX].

Contactos de nuestro equipo soporte:

Sudamérica: difusion@difusion.com.mx / +52 555 090 2800 (México)

España: soporte@orkund.es / 902 001 288 (local)

Buenos éxitos para sus estudiantes y suerte para usted.

<https://outlook.office.com/owa/?viewmodel=ReadMessageItem&ItemID=AAMkAGVIZDZkZGMzLWJhNzktNGU2NC05Y2VlLTRkYTE4MGFIY2M0YmRGA...> 1/2

25/7/2016

[Urkund] 16% de similitud - byron_1994_@hotmail.es - JORGE LUIS ANAYA GONZALEZ

El equipo Urkund