



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

TEMA: PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN EL PARTO
TRADICIONAL EN LA PARROQUIA GONZÁLEZ SUÁREZ, CANTÓN
OTAVALO 2018

Trabajo de Grado previo a la obtención del título de Licenciada en
enfermería

AUTORA: Ruiz Cazar Silvana Elizabeth
DIRECTORA: MSc. Viviana Espinel Jara

IBARRA – ECUADOR

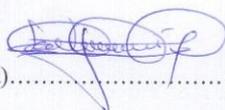
2018

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA DIRECTORA DE TESIS

En calidad de Directora de la tesis de grado titulada “Plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en la parroquia González Suárez, Cantón Otavalo 2018”, de autoría de Ruiz Cazar Silvana Elizabeth, para la obtener el Título de Licenciada en Enfermería, doy fe que dicho trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a presentación y evaluación por parte del jurado examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra, a los 10 días del mes de Diciembre de 2018

Lo certifico



(Firma).....

Msc Msc. Viviana Espinel Jara

C.C: ..1001927951..

DIRECTORA DE TESIS



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

1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA

En cumplimiento del Art. 144 de la ley de Educación Superior, hago la entrega del presente trabajo a la Universidad Técnica del Norte para que sea publicado en el Repositorio Digital Institucional, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

DATOS DE CONTACTO	
CÉDULA DE IDENTIDAD:	1004200521
APELLIDOS Y NOMBRES:	Ruiz Cazar Silvana Elizabeth
DIRECCIÓN:	Atuntaqui Bolívar y Arturo Pérez
EMAIL:	valentinachiva@hotmail.com
TELÉFONO FIJO:	2907680
TELÉFONO MÓVIL:	0991915318
DATOS DE LA OBRA	
TÍTULO:	“Plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en la Parroquia González Suárez, Cantón Otavalo 2018”
AUTOR:	Silvana Elizabeth Ruiz Cazar
FECHA:	Diciembre del 2018
SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO	
PROGRAMA:	PREGRADO
TÍTULO POR EL QUE OPTA:	Licenciatura en Enfermería
DIRECTOR:	MSc. Viviana Espinel Jara

2. CONSTANCIAS

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

En la ciudad de Ibarra, a los 10 días del mes de Diciembre de 2018

AUTOR:



Silvana Elizabeth Ruiz Cazar

C.I.: 1004200521

REGISTRO BIBLIOGRÁFICO

Guía: FCCS-UTN

Fecha: Ibarra, a los 10 días del mes de Diciembre de 2018

Silvana Elizabeth Ruiz Cazar “Plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en la parroquia González Suárez, Cantón Otavalo 2018” / TRABAJO DE GRADO. Licenciada en Enfermería. Universidad Técnica del Norte, Ibarra.

DIRECTOR: Msc. Viviana Espinel Jara

El principal objetivo de la presente investigación fue, Categorizar las plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional en González Suárez, Otavalo 2018.

Entre los objetivos específicos se encuentran: Caracterizar socio demográficamente al grupo estudiado.

Identificar el nivel de conocimiento sobre plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional, por el grupo de estudio.

Identificar las especies de plantas utilizadas por la comunidad durante el parto tradicional.

Elaborar una guía del uso de plantas medicinales identificadas en el parto tradicional en la parroquia González Suarez.

Ibarra, a los 10 días de mes de Diciembre de 2018



Msc. Viviana Espinel Jara

Directora



Silvana Elizabeth Ruiz Cazar

Autor

AGRADECIMIENTO

Mi infinito agradecimiento a Dios por ser quien guía mi camino, por darme fuerza y aliento para dar cada paso con sabiduría e integridad.

A la Universidad Técnica del Norte, a la carrera de enfermería por ser el templo del saber que me permitió ser parte de la misma para realizar mis estudios y formarme como profesional y por su intermedio a todos mis maestros/as que me impartieron sus conocimientos durante la carrera.

Mi más sincero agradecimiento a mi Directora de Tesis Msc. Viviana Espinel por su tiempo, entrega y de dedicación al aportarme sus conocimientos para poder realizar este proyecto con calidad y finalizarlo con éxito.

Finalmente, a mi familia por estar cada momento a mi lado, por enseñarme que en la vida no hay imposibles y que todo se logra con esfuerzo y dedicación.

Silvana Elizabeth Ruiz Cazar

DEDICATORIA

Con inmenso cariño dedico el presente trabajo fruto del esfuerzo a Dios por ser el guardián que ilumina mi camino cuidando de mí y de mi familia.

A mis padres y hermanos, ejemplo de admiración y sabiduría, quienes me inculcaron valores, quienes siempre han sido un apoyo incondicional para que yo cumpla todas mis metas brindándome amor, consejos, comprensión, ánimo y dedicación, los q me enseñaron que no es necesario tener riquezas para ser felices sino lo importante y primordial el permaneces unidos.

Por último, quiero dedicar a mi hijo el cual va hacer mi pilar, mi motor para seguir adelante.

Silvana Elizabeth Ruiz Cazar

ÍNDICE GENERAL

AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN	III
AGRADECIMIENTO	VI
DEDICATORIA	VII
ÍNDICE GENERAL	VIII
ÍNDICE DE TABLAS	XI
RESUMEN	XII
SUMMARY	XIII
TEMA:	XIV
CAPÍTULO I	1
1. Problema de la investigación.....	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación del Problema	3
1.3. Justificación.....	4
1.4. Objetivos	6
1.4.1 Objetivo General	6
1.4.2 Objetivos Específicos	6
1.5 Preguntas de Investigación	7
CAPÍTULO II	8
2. Marco teórico	8
2.1. Marco Referencial.....	8
2.1.1. Plantas medicinales usadas en algunas veredas de municipios del altiplano del oriente antioqueño, Colombia	8
2.1.2 Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de Salud Miramar-Región la Libertad.	8
2.1.3 Influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el centro de salud de chilca, en Huancayo – Peru, 2018.....	9
2.1.4 Tratamiento ancestral postparto “baño del cinco” en las comunidades de San Joaquín, el Valle y Cumbe, 2017.	10
2.1.5. El uso de las plantas medicinales en las comunidades maya chontales de Nacajuca, Tabasco, México.	10
2.2 Marco Contextual	11
2.2.1 caracterización general de la parroquia.....	12
2.2.2 Datos generales de la parroquia González Suárez	13
2.3 Marco Conceptual.....	14
2.3.1. Medicina Tradicional	14
2.3.2 Sistemas médicos tradicionales.....	15
2.3.3 Salud Intercultural.....	15

2.3.4	Objetos más utilizados en el sistema no formal de salud.....	16
2.3.5	Investigación Conocimiento y uso de las plantas medicinales en el parto tradicional	16
2.3.6	Empleo y preparación de las plantas medicinales.....	17
2.3.7	Uso confiable de plantas medicinales	19
2.3.8	Medicina Alternativa	20
2.3.9	Grupos de plantas medicinales.....	20
2.3.10	Uso y preparación de las plantas medicinales.....	22
2.3.11	Plantas analgésica	24
2.3.12	Plantas medicinales antisépticas	25
2.3.13	Plantas medicinales antipiréticas	26
2.3.14	Parto tradicional domiciliario	26
2.3.15	Parteras.....	28
2.3.16	De los agentes sanadores de la medicina tradicional	29
2.3.17	Organización de las parteras de Otavalo.....	30
2.3.18	Principales actividades de las parteras de Otavalo.....	30
2.3.19	Retribución del estado a las parteras ancestrales	31
2.4	MARCO LEGAL.....	33
2.4.1	Constitución de la República del Ecuador 2008	33
2.4.2.-	Ley orgánica de la salud – capítulo v: del subsistema de medicinas ancestral y alternativa	34
2.4.3	Plan Nacional del Buen Vivir	35
	Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la Población (30):	35
2.4.4	Objetivo 3.4 Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud (30):	36
2.5	Marco Ético	37
2.5.1.	Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras del Ecuador	37
2.5.2	Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería.....	40
CAPÍTULO III.....		42
3.	Metodología de la Investigación.....	42
3.1	Diseño de la Investigación	42
	La presente investigación tiene un diseño cuantitativo y no experimental	42
3.2	Tipo de Investigación.....	42

Se trata de una investigación descriptiva, observacional, de campo y transversal.....	42
3.3 Localización y área de estudio.....	42
3.4 Población.....	43
3.4.1 Universo.....	43
3.4.2 Muestra.....	43
3.4.3. Criterios de Inclusión.....	43
3.4.4. Criterios de Exclusión.....	43
3.5 MATRIZ.....	44
3.6 Métodos y Técnicas para la recolección de datos de la investigación.....	47
3.7 Análisis de datos.....	47
CAPÍTULO IV.....	48
4.1. Principales características sociodemográficas.....	48
4.2 Principales datos de conocimiento sobre plantas medicinales del grupo de estudio.....	50
4.3 Total de especies utilizadas antes del parto.....	52
CAPÍTULO V.....	57
5. Conclusiones y Recomendaciones.....	57
5.1. Conclusiones.....	57
5.2. Recomendaciones.....	58
BIBLIOGRAFÍA.....	59
ANEXOS.....	62
ANEXO 1.....	62
ANEXO 2.....	63
ANEXO 3.....	64
ANEXO 4.....	65

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1 Plantas medicinales antisépticas	26
Tabla N° 2 Matriz operacionalizacion de variables	45
Tabla N° 3 Sociodemográfica	49
Tabla N° 4 Conocimientos	50
Tabla N° 5 Adquisición	51
Tabla N° 6 Especies utilizadas	52
Tabla N° 7 Total de especies utilizadas antes del parto	53
Tabla N° 8 Plantas recomendadas	54
Tabla N° 9 Especies utilizadas	55
Tabla N° 10 Total de especies utilizadas después del parto	56

RESUMEN

“Plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en la Parroquia González Suárez, Cantón Otavalo 2018”

Autor: Ruiz Cazar Silvana Elizabeth

valentinachiva@hotmail.com

La medicina tradicional se constituye parte de la cultura viva ancestral con el consumo de plantas y productos naturales medicinales en el parto, además es de gran interés porque engloba el conocimiento, y la identificación de riesgo y prevención de futuras complicaciones durante el parto. Para lo cual se planeó como objetivo principal categorizar las plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional en González Suárez, Otavalo 2018. La metodología fue cuantitativa y no experimental ya que se realizó una investigación de campo en la comunidad en la cual se incluyeron previo conocimiento informado a las madres de familia y parteras que se dedican a atender los partos domiciliarios, se procedió a recolectar la información por medio de encuestas y fichas técnicas sobre las plantas medicinales que utilizan la comunidad antes durante y después del parto tradicional, las cuales fueron ingresadas y procesadas en una base de datos de Microsoft Excel obteniendo como resultados que en su mayoría fueron mujeres con poco grado de estudio y que las plantas son utilizadas en su mayor parte las hojas en infusiones, siendo su principal función la de quitar el frío y ayudar a la madre en los labores de parto, así también para después del parto se utiliza infusiones de plantas para evitar el sangrado y ayudar al alivio de los malestares provocados por el mismo. La guía didáctica afirma el uso de plantas medicinales con sus propiedades fitosanitarias y aporta una información valiosa para los profesionales de salud.

Palabras claves: Infusión, maceración, plantas medicinales, parto.

SUMMARY

"Medicinal plants used in traditional childbirth in the parish González Suárez, Cantón Otavalo 2018"

Author: Ruiz Cazar Silvana Elizabeth

valentinachiva@hotmail.com

Traditional medicine is part of ancestral living culture with the consumption of plants and natural medicinal products in childbirth, it is also of great interest because it encompasses knowledge, and the identification of risk and prevention of future complications during childbirth. For which the main objective was to categorize the medicinal plants used during the traditional birth in González Suarez, Otavalo 2018. The methodology was quantitative and not experimental since a field research was carried out in the community in which prior knowledge was included mothers of family and midwives dedicated to attend home births, proceeded to collect information through surveys and technical sheets on medicinal plants used by the community before and after the traditional birth, which were entered and processed in a Microsoft Excel database, obtaining as a result that the plants are used for the most part the leaves in infusions, their main function being to remove the cold and help the mother in labor, as well as after During delivery, infusions of plants are used to prevent bleeding and help relieve discomfort caused by it. The didactic guide affirms the use of medicinal plants with their phytosanitary properties and provides valuable information for health professionals.

Keywords: Medicinal plants, infusion, childbirth, maceration.

TEMA:

“Plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional en la Parroquia González Suárez, Cantón Otavalo 2018”

CAPÍTULO I

1. Problema de la Investigación

1.1 Planteamiento del Problema

La medicina tradicional mediante el uso de plantas ha sido una práctica milenaria en muchos países del mundo. Muchas comunidades en América Latina dependen de medicinas herbales para el cuidado de su salud en el parto cultural. Desde la Antigüedad los hombres han buscado la forma de aliviar sus males, ayudándose siempre de los recursos que la naturaleza le ofrece, siendo las plantas los principales actores en el momento de dar alivio tanto físico como espiritual. Existen zonas y regiones en todo el mundo en donde las plantas medicinales aún son usadas por muchas razones, pero la más destacada actividad en la que son usadas es en el Parto (1).

En el Ecuador, el uso de plantas medicinales, al igual que en otros países andinos, constituye una legendaria práctica. Si bien sus raíces pertenecen a un pasado de más de 10 mil años, su vigencia ha continuado a lo largo de cinco siglos de regímenes coloniales y republicanos. Dicha permanencia ha sido sostenida por los pueblos de más bajos recursos: indios, mestizos, montubios y campesinos, quienes han encontrado en la medicina tradicional una alternativa menos costosa y más coherente con su cosmovisión (1).

Razón por la cual en las diferentes comunidades, pueblos y nacionalidades existen sabios del subsistema de salud ancestral, que tienen la difícil tarea de seguir con esta legendaria práctica, perpetuando de esta manera el conocimiento heredado por sus antepasados; entre estos tenemos los denominados: parteras, parteros, chamanes; son gente que aparte de manejar el idioma, están dispuestos a acompañar al paciente el tiempo necesario, afirmando de esta manera, las relaciones de afecto y confianza y solidaridad al interior de la comunidad, utilizando la botánica ancestral con la necesidad de satisfacer dolencias y curar con varios preparados hechos con raíces,

flores, frutos y tallos ya sea su administración a través de infusiones, emplastos con conocimiento ancestral (2).

Según datos del último censo Estadísticas Vitales y de Salud Materno Infantil Nacidos vivos por sector del lugar del parto 1990 -2016 (INEC), muestra que el 48.5% de mujeres embarazadas, tuvieron su parto en alguna de las instituciones de salud del país, mientras que el porcentaje restante, de dicho grupo de mujeres tuvieron su parto en casa, razones y causales múltiples. Dicho estudio también refleja que la mayoría de mujeres quienes tuvieron parto domiciliario se auto identifican como indígenas (3).

Según la Organización Mundial de la Salud, más del 80% de la población mundial, especialmente en los países en desarrollo, utiliza tratamientos tradicionales a base de plantas para sus necesidades de atención primaria de salud. No obstante, en esos países ha ocurrido una pérdida importante del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales y además, su disponibilidad se ha visto reducida por la degradación de los ambientes naturales, sobre todo en la región tropical (4).

Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador – SIISE, La Salud es un ámbito que las personas de zonas rurales afrontan dificultades para acceder a este servicio, en comparación con los urbanos; existe una brecha marcada entre la carencia de servicios asistenciales apropiados con la difícil accesibilidad a las unidades de salud y por ende la existencia de parteras que comúnmente trabajan con plantas medicinales (5).

El Ecuador es uno de los 17 países mega diversos del mundo, y si se tiene en cuenta las especies reportadas por unidad de área, en flora cuenta con más de 16000 especies de plantas vasculares, de las cuales 5172 son útiles y de estas 3118 son usadas con fines medicinales, lo extraordinario es que el 75% de las especies medicinales son plantas nativas, el 5% endémicas y el 11% introducidas. La diversidad en el Ecuador resulta extremada mente alta cuando comparamos con la de otros países. Motivo por lo cual es un país muy rico en especies de plantas mucho más de uso medicinal que otros países de la región y que pueden ser aprovechadas para su uso (6).

Una práctica de la medicina tradicional durante el embarazo, es el consumo de infusiones de plantas medicinales como método esencial para curar ciertas dolencias, preparadas a base de flores, hojas, frutos, cortezas y raíces y se administran en forma de agua aromática, cocimiento, frotaciones, emplastos, muchas de éstas auto administradas en base a ciertos saberes Ancestrales manifestados como: creencias, costumbres, consejos, o por experiencias previas en los procesos de enfermedad (6).

Pero la mayoría de las plantas medicinales poseen cierto grado de toxicidad, y que, al no tomar las debidas precauciones, pueden ser perjudiciales para la salud, más aún cuando las mismas son usadas en el embarazo, etapa en la se encuentra contraindicado cualquier tipo de fármacos, pues el 80% de las medicinas existentes se preparan a base de plantas. En lugares aislados alejados de los hospitales en los países en vías de desarrollo, la inducción del trabajo de parto con frecuencia se realiza con remedios caseros y medicamentos populares (6).

1.2 Formulación del Problema

¿Cuáles son las plantas medicinales más utilizadas en el parto tradicional en González Suárez, Cantón de Otavalo?

1.3. Justificación

La presente investigación es importante porque permitirá rescatar los conocimientos de la medicina tradicional que constituye en la actualidad parte de la cultura viva ancestral con el consumo de plantas y productos naturales medicinales en el parto, además es de gran interés porque por que engloba el conocimiento, y la identificación de riesgo y prevención de futuras complicaciones durante el parto, permite garantizar a las usuarias mejores condiciones de salud y bienestar para ellas y para sus hijos.

Con este estudio la investigadora pretende hacer un acercamiento tanto al personal de enfermería con las mujeres que atienden los partos a nivel comunitario, para enfatizar la importancia de la medicina tradicional y en especial el uso de las plantas medicinales, haciendo énfasis en las deficiencias, advertir las posibles consecuencias del inadecuado uso de hierbas medicinales, que puedan poner en peligro la vida del feto y/o recién nacido y de la madre, siendo de esta manera los beneficiarios directos los pobladores de la zona de estudio ya que con el conocimiento adecuado se puede prevenir complicaciones que pueden acarrear hasta el fallecimiento del recién nacido.

Esta investigación aporta significativamente a la sociedad en la cual nos desarrollamos debido a que en la parroquia Gonzales Suarez del Cantón Otavalo se usa mucho las plantas medicinales y el desconocimiento o mal usos en el parto tradicional con la mezcla de medicina occidental pueden ser un peligro para el recién nacido, la madre y la sociedad en general.

De la misma manera esta investigación a porta significativamente al personal de enfermería que se encuentra destinado en el subcentro de esta parroquia ya que con un conocimiento claro preciso y conciso del uso y efecto que tienen las plantas medicinales durante el parto tradicional, puede reaccionar positivamente en caso de suscitarse alguna complicación durante el parto.

Benéfica directamente a la universidad técnica del norte, ya que mediante la investigación de la escuela de enfermería que se realiza en el campo ayuda la

construcción del conocimiento y sirve de apoyo para otras futuras investigaciones referentes al tema.

1.4. Objetivos

1.4.1 Objetivo General

- Categorizar las plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional en González Suárez, Otavalo 2018.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar socio demográficamente al grupo estudiado.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional, por el grupo de estudio.
- Identificar las especies de plantas utilizadas por la comunidad durante el parto tradicional.
- Elaborar una guía del uso de plantas medicinales identificadas en el parto tradicional en la Parroquia González Suarez.

1.5 Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las características socio demográficamente al grupo estudiado?
- ¿Qué nivel de conocimiento sobre plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional, posee el grupo de estudio?
- ¿Cuáles son las especies de plantas utilizadas por la comunidad durante el parto tradicional?
- ¿Como la elaboración de una guía sobre uso de plantas medicinales, mejorará la atención del parto tradicional en la comunidad González Suárez?

CAPÍTULO II

2. Marco Teórico

2.1. Marco Referencial

2.1.1. Plantas medicinales usadas en algunas veredas de municipios del altiplano del oriente antioqueño, Colombia

Con el objetivo de conocer y determinar la importancia relativa de las plantas usadas como medicinales, se realizó un estudio etnobotánico en las comunidades campesinas de algunas veredas de seis municipios del Altiplano del Oriente antioqueño. Se recopiló información sobre plantas medicinales silvestres o espontáneas y plantas medicinales cultivadas, introducidas casi desde la época de la conquista o la colonia y que son de uso muy arraigado entre las comunidades de la zona de estudio. Con la información suministrada por 17 informantes de las diferentes veredas, se registraron 254 especies de plantas usadas como medicinales en el altiplano del Oriente antioqueño, agrupadas en 193 géneros correspondientes a 79 familias. La mitad de las especies mencionadas en este estudio (127) son silvestres o no cultivadas y se encuentran principalmente en áreas de vegetación secundaria como bordes de camino, potreros, matorrales, rastrojos y bordes de corrientes acuáticas, entre otros habitantes. El trabajo es un aporte al conocimiento de la flora medicinal de Colombia y al rescate del conocimiento tradicional sobre el uso de las plantas medicinales (7).

2.1.2 Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de Salud Miramar-Región la Libertad.

Con el objetivo de explorar las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio. Puesto de salud Miramar-Región La Libertad abril 2015, se realizó un estudio de tipo cualitativo diseño fenomenológico; la selección de los casos fue por la estrategia de bola de nieve en 13 mujeres multíparas de 22 a 37 años de edad. Se elaboró una guía para entrevistas a profundidad y grupo focal con

cinco preguntas abiertas, diseñadas de manera que permitió recoger información sobre prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio, las cuales fueron contestadas en forma de historia o diálogo hasta la saturación teórica; se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, la ruda que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio; las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar; prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz . La mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no le causo ninguna reacción adversa. Las prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna (8).

2.1.3 Influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el centro de salud de chilca, en HUANCAYO – PERÚ, 2018

En los resultados encontramos que existe una influencia positiva en el uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendida en el Centro de Salud de Chilca en el periodo de Abril – Septiembre del 2017. Teniendo los resultados de que existe un moderado uso de las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en la población de Chilca en un 61%. Las pacientes encuestadas eran en su mayoría mayores de 30 años de edad en un 47%, un nivel de educación secundario en un 49% y multíparas en un 66%, se reconoce al orégano como la planta medicinal más utilizadas en la localidad de Chilca con un 45,3%, se determinó que las finalidades de tomar estas plantas medicinales son para acelerar el parto con un 51% y un 49% para disminuir los dolores, en los resultados se pudo notar que en un 51% de las pacientes recibieron la información del uso de las infusiones de plantas medicinales de sus familiares de una forma empírica y finalmente se observó que las gestantes sienten temor al momento de ejecutar sus costumbres por miedo al maltrato que ocurre de parte del personal de salud en un 51% (9).

2.1.4 Tratamiento ancestral postparto “baño del cinco” en las comunidades de San Joaquín, el Valle y Cumbe, 2017.

La información obtenida permitió conocer las condiciones socioeconómicas de las parteras del sector de estudio, sus costumbres y saberes. Con relación a la práctica del “Baño del Cinco” la información recopilada fue transcrita observando una relación entre las categorías analizadas en la entrevista, encontrando que esta actividad la desarrollan personas adultas y que sus conocimientos han sido transmitidos de madres a hijas de generación en generación; siendo el uso de las plantas medicinales a través de infusiones y posterior encaderamiento con infundía de gallina, los aspectos más relevantes de este tratamiento, aplicando creencias y tradiciones tanto en el uso de plantas medicinales como en técnicas para la recuperación de las parturientas (10).

2.1.5. El uso de las plantas medicinales en las comunidades maya chontales de Nacajuca, Tabasco, México.

Los servicios de salud son una de las necesidades más sentidas en las comunidades en México y particularmente en Tabasco, debido a que son insuficientes, o porque las personas que viven en las regiones rurales no tienen los recursos económicos como para utilizar un servicio médico particular. Tal situación la presentan el grupo indígena maya-chontal de Tabasco quienes tienen que recurrir al uso de las plantas medicinales. Para esta investigación se seleccionaron cinco comunidades donde había mayor presencia de personas indígenas. Se seleccionaron los informantes mediante la técnica bola de nieve a los cuales se les aplicaron entrevistas estructuradas y no estructuradas. De acuerdo al método antes mencionado se entrevistaron 26 personas, incluyendo curanderos, yerbateros, parteras, médicos tradicionales y amas de casa. Gracias a lo cual se obtuvo 232 especies de plantas que utilizan en la medicina tradicional (11).

2.2 Marco Contextual

El presente trabajo de investigación se llevó a cabo en la Provincia de Imbabura, Cantón Otavalo, parroquia González Suárez.



Subcentro de González Suárez

Los inicios de la parroquia de González Suárez fueron muy humildes, entre buenos y malos ratos. La parroquia se mantendría hasta estos días. En una conmemorativa fecha del año 1914, los comuneros cansados por los abusos que se cometía por parte de la autoridad de la parroquia de San Pablo de Lago, deciden desprender e independizarse de la parroquia al que pertenecen, dando así origen a una nueva parroquialidad del Cantón de Otavalo (González Suárez), conocido por su ubicación geográfica como; "La puerta de entrada a la provincia azul de los lagos" (12).

Por las iniciativas se destaca el señor Jorge Jarrín, quien canaliza el trámite pertinente y junto con los habitantes de la comunidad de "La chimba", como; Zenón Peña, Santiago Proaño, José Proaño, Josefina Torrez, Manuel Méndez, Felisa Egas, y entre otros. De ese entonces las autoridades competentes deciden transformar en cabecera parroquial, donde se propone el nombre del célebre sacerdote y sabio historiador ecuatoriano Monseñor Federico González Suárez, para cumplir los requisitos de reconocimiento con el nombre de "González Suárez", denominación que toma la nueva parroquia en nuestra provincia de Imbabura (12).

2.2.1 caracterización general de la parroquia

La parroquia de González Suárez, se encuentra ubicada geográficamente en el cantón Otavalo, provincia de Imbabura a 14 km al sur de la ciudad de Otavalo y a 85 Km al norte de Quito capital del Ecuador. Posee una extensión de 50.18 km² en la cual habitan 5630 personas que representa el 5,37% de la población total del cantón de Otavalo.

La parroquia se creó el 24 de marzo de 1.914 y ratificados sus dirigentes en Quito el 10 de septiembre del mismo año. Está cerca al núcleo urbano de la ciudad de Otavalo y dentro de la Cuenca del Lago San Pablo- Imbakucha; colinda con la quebrada la Rinconada al noreste junto al Río Itambi, mientras que al noroeste colinda con la quebrada Santo Domingo-Huaycopungo. Posee zonas de vida correspondientes a bosque húmedo Montano (correspondiente a la parte alta de la parroquia), y un bosque seco Montano Bajo, con temperaturas que oscilan los 6° y 13°C, mientras que las precipitaciones varían de 900 a 1300 mm anuales (12).

Las comunidades de la parroquia se organizan a nivel de Cabildos y gobiernos comunitario considerándose hasta la actualidad como las máximas autoridades, cuya función es la coordinación y autogestión para el desarrollo de la comunidad.

Las principales actividades económicas que se dedica la población son: agricultura, ganadería, artesanías, comercio. Posee una trama vial que conecta a las comunidades y barrios, San Agustín de Cajas, Caluquí, Pijal, Mariscal Sucre, Gualacata, Eugenio Espejo de Cajas, San Francisco de Cajas, Inti Huaycopungo, González Suárez como cabecera parroquial y sus alrededores; la principal arteria que conecta a la parroquia con las ciudades de Otavalo, Ibarra y Quito es la panamericana que atraviesa la parroquia (12).

- **Idioma,** Al ser una parroquia predominantemente indígena el idioma predominante es el quichua; sin embargo, persiste el idioma español en mínima población.

2.2.2 Datos generales de la parroquia González Suárez

En la tabla a continuación se muestran los datos generales de la parroquia son los siguientes González Suarez

Parroquia: González Suárez

Cantón: Otavalo

Provincia: Imbabura

Población: 5630 Habitantes

Rango altitudinal: 2680 – 4080 msnm

Fecha de creación	24 de marzo de 1.914 y ratificados sus dirigentes en Quito el 10 de septiembre del mismo año
Población total	5630 Habitantes
Superficie	5017,68 ha
Limites	Norte: Parroquia Rural San Pablo del Lago (desde la desembocadura de la Quebrada Santo Domingo en el Río Itambi aguas arriba hasta los orígenes del mismo, la línea imaginaria al Sur - Este hasta alcanzar la cumbre del cerro Cusín). Sur: Provincia de Pichincha (al noroeste forma parte de la Laguna Grande de Mojanda y la Laguna negra) Este: Parroquia Rural San Pablo del Lago (cerro Cusín), parroquia rural de Angochagua del cantón Ibarra provincia de Imbabura y con Olmedo del cantón Cayambe provincia de Pichincha. Oeste: Parroquia Rural San Rafael, Laguna Grande de Mojanda hasta alcanzar los orígenes de la Quebrada Santo Domingo.
Rango altitudinal	2680– 4080 msnm

Fuente: www.imbabura.gob.ec/imbabura/cantones-parroquias.html

2.3 Marco Conceptual

2.3.1. Medicina Tradicional

La medicina tradicional es una realidad presente en todo el mundo. Como su nombre indica forma parte del patrimonio cultural de cada país y emplea prácticas que se han transmitido de una generación a otra desde centenares de años. La aceptación por un pueblo resulta notablemente condicionada a los factores culturales, por lo que tiende a no ser transferible fácilmente y se puede añadir que estos aspectos también son importantes para la forma de relación entre la medicina tradicional y la académica que debe elegir cada país.

La Organización Mundial de la salud (OMS) ha estado promoviendo el uso de aquellos procedimientos tradicionales que son seguros y efectivos en la Atención Médica Primaria desde 1976; también se ha llamado a establecer programas para conservación de las plantas medicinales, como apareció en la Declaración de Chiang Mai de 1988: “Salve plantas que salvan vidas”. La atención Primaria de salud necesita utilizar todos los 15 recursos locales disponibles que sean apropiados; este aspecto tiende a identificar casi siempre la medicina tradicional y sus prácticas en los países en desarrollo (13).

Estudios realizados en países industrializados demuestran que en las personas que emplean recursos medicinales tradicionales están muy presentes aquellos grupos que poseen niveles de escolaridad de enseñanza media-superior o universitaria, que no tiene limitaciones económicas como la causa de su elección; por el contrario los factores culturales y las limitaciones de los sistemas de salud son los motivos que favorecen principalmente que las personas busquen en estos procedimientos la solución de sus problemas básicos de salud (14).

Desde hace años la Organización Mundial de la salud (OMS) propuso varias actividades dentro de un programa a mediano plazo para la medicina tradicional, agrupadas en 5 áreas principales (15):

- Desarrollo de un programa nacional
- Investigaciones en sistemas de salud y operacionales
- Investigaciones preclínicas y clínicas
- Educación y entrenamiento
- Intercambio de información

2.3.2 Sistemas médicos tradicionales

Las civilizaciones urbanas, desde la egipcia y la mesopotámica, desarrollaron sistemas de medicina, que incluían un cuerpo conceptual o teórico, unas prácticas más o menos normalizadas, la regulación de la educación médica, de la pertenencia a la profesión y de las responsabilidades del médico (16).

La medicina occidental siguió un camino equivalente, donde el máximo peso le correspondía a la tradición, hasta el Renacimiento, cuando comenzó un auge de la investigación anatómica, y sobre todo hasta el desarrollo de las ciencias de la materia, como la química y la física, en el siglo XVIII, y de la biología fundamental, a partir del XIX. Sólo en los últimos años la idea de que la teoría médica debe desarrollar sus conceptos científicamente, ha empezado a avanzarse que también la práctica médica, desde el diagnóstico hasta el seguimiento del paciente, puede sacar ventaja de los procedimientos rigurosos de la ciencia. La medicina tradicional occidental, de origen grecolatino, ha sido desplazada en sus conceptos teóricos por la inspirada biológicamente (16).

2.3.3 Salud Intercultural

Se aplica en nuevo Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, se creó la Dirección Nacional de Interculturalidad, Derechos y Participación Social, cuya misión es “definir y asegurar la implementación de políticas, derechos interculturales de salud, planes, programas y demás herramientas que garanticen la articulación y complementariedad de los conocimientos, saberes y prácticas ancestrales y alternativas de salud en los diferentes

niveles de gestión y atención integral, promoviendo y facilitando la participación social y el ejercicio de derechos” (MSP, 2012). Se han implementado hasta la fecha unidades operativas con medicinas alternativas y/o complementarias en las ciudades de Quito, Cuenca, Guaranda, Muisne, Eloy Alfaro, Lago Agrio, Morona y Gualaquiza (17).

2.3.4 Objetos más utilizados en el sistema no formal de salud

Actualmente la medicina formal investiga y trata de acceder a muchos de ellos para aplicar en la cura de enfermedades. El sistema no formal utiliza plantas medicinales a las que atribuyen cualidades Además la planta por salir de la madre Tierra, tiene poder y energía, elementos que ayudan en el proceso terapéutico de la recuperación de la salud (18).

El sistema no formal atribuye a las plantas cualidades de mayor o menor poder térmico en el organismo. Es decir, propiedades con un sentido positivo de calor o un sentido negativo de frío actuando interna o externamente en el cuerpo. Son calientes si le proporcionan mayor calor, haciendo transpirar, por ejemplo: Ruda, Ortiga, Manzanilla, Hierba buena Chilca. Se denominan plantas frescas aquellas que mantienen invariable la temperatura, por ejemplo: Toronjil, Limón, Lengua de vaca, Quínoa o quinua, Papa o patata, Hierba mora, Valeriana, Llantén, Cola de caballo Linaza, Pelo de choclo, Perejil y Berro. Además, la planta por salir de la madre Tierra, tiene poder y energía, elementos que ayudan en el proceso terapéutico de la recuperación de la salud (18).

2.3.5 Investigación Conocimiento y uso de las plantas medicinales en el parto tradicional

Este pueblo, al que no se le ha brindado los beneficios del desarrollo, ha sabido sobrevivir y mantener la salud de su gente gracias a sus conocimientos curativos y cosmovisión sobre la prevención. Para las embarazadas, la salud es una armonía entre el ser humano y la naturaleza, por esto, ellos han cuidado y mantenido la biodiversidad,

para mantener la salud y la vida. En Ecuador la práctica médica tradicional se mantiene vigente, por tanto el uso de las plantas como medicamentos está ampliamente difundido en el país. Las plantas como fuentes de agentes terapéuticos contribuyen aún en la actualidad a los programas de atención primaria de salud, de igual manera que a la economía, tanto en los países en desarrollo como en las naciones industrializadas (13).

Programas de investigación de servicios operativos y de salud realizados por la Organización Mundial Salud (OMS), con el objeto de establecer cuáles son los medios más eficientes para el cuidado de la salud tanto a nivel comunitario como dentro de los sistemas de apoyo, determinaron que, aproximadamente el 80 % de los países en vías de desarrollo, utilizan la medicina tradicional en la atención primaria de salud, por ello la trigésima primera Asamblea Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas (ONU), 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 las plantas medicinales en el cuidado de la salud (19).

2.3.6 Empleo y preparación de las plantas medicinales

En las plantas podemos encontrar los secretos que embellecen, calman y alivian el cuerpo del ser humano. Tanto las cosas del cielo como las de la tierra reclaman que la ley de la vida es una ley de servicio. Las aves del cielo, las bestias del campo, los árboles del bosque, las hojas, el pasto y las flores, el sol en los cielos y las estrellas de luz, todos tienen su ministerio. Incluso el lago, el océano, el río y el manantial, todos toman para dar. Enfatizando la ley del servicio en el maravilloso mundo de las plantas, dispongamos a recibir los beneficios que ellas prodigan (20).

La recolección debe realizarse cuando los principios activos de la planta están maduros, porque hay que tener en cuenta que las hierbas secas poco a poco van perdiendo sus propiedades. Las flores deben cogerse recién abiertas y secarse con papel limpio; las hojas deben recolectarse antes y durante la floración y extenderse

sobre un papel o rejilla; las plantas enteras deben ser despojadas de las hojas marchitas y los restos de tierra; las semillas y frutos no suelen necesitar ningún tratamiento; y las cortezas y raíces se deben tomar de ejemplares jóvenes (20).

Las preparaciones más frecuentes, que se pueden llevar a cabo son (20):

- **Infusión:** Se emplean plantas cuyos efectos y principios activos podrían alterarse por ebullición. Se obtienen vertiendo agua hirviendo sobre las hierbas y tapando el recipiente, por lo menos durante cinco minutos. En los casos en que se utilicen raíces, ramas, cortezas y tubérculos; conviene mantener la infusión durante un cuarto de hora a baño maría, para extraer así todos sus principios activos.
- **Cocimiento:** Consiste en hervir las partes duras y compactas de la planta (raíces, cortezas, semillas, etc.). Cuyos principios no son fácilmente extraíbles. Hervir la planta por 10 minutos a fuego lento. Luego apartarla del fuego y dejarla reposar en el recipiente, tapado por cinco minutos. Se puede endulzar con miel de abejas.
- **Maceración:** Es adecuada para las plantas cuyas esencias son sensibles al calor o contengan gran cantidad de aceites volátiles consiste en sumergir en agua fría las hierbas secas para no dañar ningún principio de la planta. Si se trata de hojas y flores y otras partes tiernas de la planta, el tiempo de maceración de la planta será de 12 a 14 horas y si son raíces, cortezas, o cualquier parte de la planta de consistencia dura, será de 15 a 24 horas. En ambos casos se deberá cortar el vegetal en secciones pequeñas. El preparado se pasa por un colador, se endulza con miel y se toma caliente.
- **Jarabe:** Las hierbas secas o verdes se preparan en cocción, maceración, infusión, extractos, etc., luego se cuelean y el líquido que contiene los principios activos se le agrega azúcar rubia en una proporción de 55 a 65 %. Luego se hierve hasta que tome consistencia de jarabe. Esta es la regla general, pero para una experiencia exitosa se recomienda sustituir el azúcar por miel de abeja.
- **Polvo:** La planta seca se tintera hasta reducirla a polvo, luego consumirla directamente con agua, con los alimentos o por medio de capsulas. En

ocasiones se introduce en bolsitas filtrantes para hacer tisanas y otras veces se emplean en forma de cataplasma.

- **Emulsión:** Se denomina emulsión a las preparaciones de aspecto lechoso que llevan aceite, grasa, resina o cualquier otra sustancia insoluble en agua. Si se desea preparar la parte oleosa o grasa de la preparación se debe utilizar un aglutinante (goma arábiga) al 5% y una porción prudencial de agua para poder colar la emulsión.
- **Ungüentos:** Triturar o pasar por una exprimidora la hierba han utilizar, el jugo resultante se lo mezcla con manteca vegetal fresca y no adulterada con grasa animal. Se le expone al fuego agregando un poco de cera de abeja y cocinándola hasta obtener un preparado espeso.
- **Zumo o Jugo:** Lavar la parte de la planta a utilizar, cortarla en trozos pequeños e introducirlos en un mortero y batir con el mazo hasta obtener una papilla que posteriormente será filtrada a través de un pedazo de tela de algodón.
- **Aceite:** Elegir una buena cantidad de hierbas frescas o secas a usar y mezclarlas con aceites de semillas (girasol, oliva, etc.), luego todo junto exponer al sol durante dos a tres semanas, seguidamente se colocará en un lugar oscuro. La aplicación de aceites es una alternativa a los ungüentos y compresas.

2.3.7 Uso confiable de plantas medicinales

Debido a que gran número de personas recurren a la herbolaria para aliviar sus problemas de salud, investigadores de universidades mexicanas estudian distintas especies vegetales a fin de corroborar su utilidad en el tratamiento de enfermedades. La evidencia arqueológica muestra que las plantas medicinales se han usado desde hace 60 mil años y la experiencia repetida y transmitida por generaciones ha actuado como filtro. Así, los remedios que no funcionan quedan en el olvido mientras que los que en apariencia sí lo hacen, toman fuerza y su uso se extiende no sólo en el tiempo, sino también geográficamente (21).

Las Fuentes de Información: Primaria se obtuvo de las parteras y de las mujeres en estado de gestación, parto-puerperio. Y la secundaria fue proveniente del internet, libros, revistas, estudios relacionados, artículos científicos, entre otros, como los registros de las mujeres en estado de embarazo, parto-puerperio que acude al Centro de Salud San Vicente de Paúl (21).

2.3.8 Medicina Alternativa

La medicina alternativa, también llamada complementaria o marginal, han existido paralelamente a la medicina alopática o convencional a lo largo de su desarrollo, coexistiendo en una relación de lucha feroz, hasta que recientemente se ha dado, sino un franco acercamiento, sí una tolerancia; ha surgido incluso un interés de ambas por conocer más de cerca sus fortalezas y debilidades. Lo contradictorio, sólo en apariencia, es que esta tregua aparezca justamente durante el periodo que abarca los mayores avances de la ciencia y la tecnología médicas, o sea, durante este siglo, sobre todo en los últimos 60 años (22).

Tratamientos que se usan en lugar de los tratamientos estándar. Los tratamientos estándar se basan sobre los resultados de la investigación científica y en la actualidad se aceptan y se usan ampliamente. Se realizó menos investigaciones para la mayoría de los tipos de medicina alternativa. La medicina alternativa incluye regímenes de alimentación especiales, dosis de vitaminas, preparados con hierbas, tés especiales y terapia con imanes (22).

2.3.9 Grupos de plantas medicinales

Las plantas medicinales son seres vivos de la naturaleza que poseen propiedades curativas, las cuales radican en sus principios activos aislables por técnicas de laboratorio. Su uso en estado natural transmite su espíritu sanador, que se complementa con el efecto de sus principios activos y la información energética de la planta que armoniza a quien lo necesita, activando procesos de sanación. Estos conocimientos se transmiten de forma oral por los hombres y mujeres de sabiduría (23).

En investigaciones desarrolladas en la última década en nuestro país, De la Torre, Navarrete, Muriel, Macía y Balslev, en la Enciclopedia de las Plantas Útiles del Ecuador señalan: “En relación con el tipo de uso, de las 5.172 especies útiles (plantas de las que se tienen reportado usos), el 60% son medicinales, el 55% son fuente de materiales como los usados para construcción, el 30% son comestibles y el 20% son utilizadas en los llamados usos sociales, los cuales incluyen ritos religiosos y prácticas similares. La suma de estos porcentajes sobrepasa el 100%, lo que muchas de las especies tienen múltiples usos (23).

Es así que se obtuvo un registro del uso de plantas con fines medicinales el cual asciende a más 3.000 especies aproximadamente. La amplia gama de plantas medicinales usadas por los hombres y mujeres de sabiduría en salud ancestral y tradicional en el mundo andino forma parte del patrimonio colectivo de estas comunidades, gestado a través de la experiencia, la sistematización y la comprobación, condiciones básicas del conocimiento (23).

Actualmente existen numerosas justificaciones para la promoción y uso de las plantas medicinales en nuestro país. Tenemos experiencias comunitarias con el apoyo de los sectores público y privado en algunas provincias como: Loja, Bolívar, Cotopaxi, Chimborazo, El Oro, y Santo Domingo de los Tsáchilas, entre otras. En algunos de estos lugares se han desarrollado proyectos públicos y privados que incluyen huertos comunitarios que tratan de rescatar el uso de alimentos ancestrales y plantas medicinales (23):

- **Recolección y secado,** Varios autores como Alan White y Didier Lacase recopilan información de la sabiduría ancestral, y recomiendan que el mejor momento para recolectar la gran mayoría de las plantas es en el período de la floración, se recogen una vez que se ha evaporado el rocío de la mañana (o antes de que caiga el sereno de la tarde), en las horas en las que el sol no esté en su esplendor. Asimismo, es mejor hacer la recolección en luna creciente o luna llena cuando se trata de flores y hojas luna menguante cuando se trata de

raíces y semillas. Las cortezas se extraen únicamente cuando la planta tiene por lo menos dos años.

Así mismo, se recomienda atar las plantas recolectadas en pequeños racimos y colgarlos en un lugar oscuro y aireado, con las raíces para arriba, nunca al sol directo; las raíces y cortezas pueden secarse al sol, pero es mejor sobre una rejilla, en un lugar templado, seco y sombrío. De esta manera conservamos mejor sus principios activos, aunque es muy difícil mantener su cuerpo vital (espíritu).

Un método más simple es colocar la parte de la planta cosechada dentro de un papel periódico, y luego colgarla en un lugar seco y templado para secar hojas o flores individualmente, también podemos usar papel periódico.

Las hierbas secas pierden su efectividad después de más o menos un año de almacenamiento y la corteza, después de dos a tres años. En general, las plantas medicinales son más efectivas cuando se utilizan frescas, recién cosechadas. Si no es posible obtener hierbas frescas, se pueden utilizar hierbas correctamente secadas y guardadas. Las semillas se recogen cuando están maduras y plenamente desarrolladas. Se debe proceder así para obtener la mayor cantidad de principios activos de las plantas que deseemos utilizar.

2.3.10 Uso y preparación de las plantas medicinales

- **Infusión o tisana,** Se coloca la planta en una taza o en un recipiente de barro. Se pone agua a hervir en una olla que no sea de aluminio y cuando hierva se la vierte sobre la planta y se tapa. Se deja reposar de 10 a 15 minutos y se cuela. De esta forma no se pierden los aceites esenciales que suelta la planta. Con la infusión se extrae una gran cantidad de sustancias activas, con muy poca alteración de su estructura química y, por lo tanto, se conservan al máximo sus propiedades. Se puede guardar por 12 horas. Si se necesita calentar nuevamente, no la haga hervir.

- **Cocimiento o decocción,** Partes leñosas o duras de las plantas (hojas, raíces, cortezas, tronquitos y semillas). Este método se utiliza para que la planta suelte de mejor manera sus principios activos. Se pone agua a hervir en un recipiente que no sea de aluminio ni de hierro, cuando ya va a hervir se le agrega la planta; si son semillas chicas u hojas hervir de 3 a 10 minutos. Se tapa y se deja reposar otros 15 minutos antes de colar. Las raíces y cortezas más duras se hierven de 10 a 15 minutos. La preparación puede utilizarse por varios días si se guarda en el refrigerador, aunque no conviene que pase de una semana.
- **Maceración,** Todas las partes de la planta. Extracción de los principios activos de una planta o parte de ella a temperatura ambiente, utilizando principalmente el agua como disolvente (puede hacerse también con alcohol o aceite). Se deja la planta troceada en agua a temperatura ambiente durante un tiempo concreto (de 12 a 24 horas, dependiendo de la dureza de la parte de la planta) en un recipiente que no deje pasar la luz, se va agitando la mezcla y finalmente se cuela.

White, en el libro Hierbas del Ecuador señala: “Los preparados con agua fría preservan al máximo los ingredientes volátiles y extraen solamente una cantidad mínima de sales minerales e ingredientes amargos”. Los macerados pueden conservarse hasta un mes, cuando el líquido utilizado como disolvente es el aceite o el alcohol en lugar del agua.

- **Tintura,** Es una solución con base alcohólica (se utiliza alcohol etílico al 95 %), mediante la cual se consigue extraer una alta concentración de ciertos principios activos de la planta (solubles en alcohol). Se prepara dejando macerar la planta bien seca y triturada en alcohol a temperatura ambiente, durante dos o tres días, o hasta 15 días en el caso de algunas plantas. Generalmente se hace en frascos de color ámbar, puede ser con alcohol puro o de graduación inferior (alcohol etílico), que se obtiene diluyendo el alcohol con agua, por ejemplo: al 70% serían 70 partes de alcohol y 30 de agua (no usar jamás alcohol desnaturalizado o metílico).

- **Vaporizaciones,** Una vez hecho el cocimiento, no se cuele y antes de destaparlo se coloca la olla a unos 20 a 25 cm debajo del rostro, se cubre con una toalla grande o cobija, y luego se destapa la olla (es preferible cerrar los ojos e inhalar suavemente el vapor que sale de la olla). De esta manera se descongestionan las vías respiratorias (catarros - sinusitis - asma). Nota: luego de aplicar este tratamiento no hay que salir a lugares fríos por lo menos durante una hora, por esto de preferencia se deben efectuar las vaporizaciones antes de acostarse.
- **Cataplasmas,** Se muelen las semillas o la planta. Se vierte poca cantidad de agua hirviendo sobre las partes de la planta para mojarlas. Se aplica la planta remojada sobre el área afectada y se cubre con una tela que ha sido exprimida en agua hirviendo. Reemplazar la tela cuando se enfríe.
- **Emplasto,** Se muelen las semillas o la planta. Se vierte poca cantidad de agua hirviendo sobre las partes de la planta para mojarlas. Se coloca la planta remojada y caliente entre dos trozos de tela y se aplica en el área que deseamos cubrir. Se reemplazan las hojas cuando se enfrían.
- **Baños de hierbas,** Pueden ser totales (en tinas) o parciales (lavados locales). Se usan principalmente decocciones o infusiones de plantas.

2.3.11 Plantas analgésica

Los analgésicos son medicamentos que calman o eliminan el dolor, y aunque generalmente se refiere a un conjunto de fármacos que cumplen con esta función, la realidad es que es normal que este término se utilice para cualquier sustancia o remedio que cumpla con esta virtud terapéutica (24).

Es lo que ocurre, por ejemplo, con las plantas medicinales con beneficios analgésicos; esto es, hierbas y plantas que cuentan con una virtud analgésica, lo que se traduce en que son adecuadas para reducir, calmar o eliminar el dolor. Desde un punto de vista alternativo natural, la fitoterapia nos brinda todo un conjunto de plantas y hierbas

medicinales que la Naturaleza nos aporta desde que nuestros antepasados las utilizaban como remedios naturales y caseros (24).

¿Qué son las plantas medicinales analgésicas?

Como su propio nombre indica, las plantas analgésicas son plantas y hiervas que ayudan a calmar, aliviar o reducir el dolor. Estas plantas medicinales pueden ser administradas por vía externa (a través de aceites, mediante la aplicación de masajes o ungüentos), o bien por vía interna (mediante infusiones o decocciones).

Principales plantas y hierbas analgésicas (24):

- Amapolas
- Cúrcuma
- Jengibre
- Harpagofito
- Hipérico
- Lúpulo
- Pasiflora
- Valeriana

2.3.12 Plantas medicinales antisépticas

Los antisépticos (del griego anti, contra, y sépticos, putrefactivo) son sustancias antimicrobianas que se aplican a un tejido vivo o sobre la piel para reducir la posibilidad de infección, sepsis o putrefacción (25).

Nombre	Cualidades	Información adicional	Nombre Científico
Eucalipto	Conocido en todo el mundo gracias a sus virtudes antisépticas	Trata las infecciones pulmonares, los resfriados, las gripes y los dolores de garganta	Eucaliptus globulus
Estragón mexican	Antiséptico contra la diarrea y la disentería	Una importante planta medicinal de América central. Uso ancestral por los Mayas y Huichols.	Tagetes lucida
Manzanita	La Manzanita es uno de los mejores antisépticos urinarios naturales.		Arctostaphylos uva-ursi
Salvia	Antiséptico. Antiasmático. Favorece la expulsión de los gases. Regula el sudor y el ciclo menstrual.	Salvia viene del latín “salvare” que significa curarse. Comprendemos mejor así el interés de sus numerosas virtudes.	Salvia officinalis

(25).

2.3.13 Plantas medicinales antipiréticas

Es una sustancia que hace que se reduzca la fiebre, Un antipirético es un medicamento que permite combatir la fiebre. Esta clase de sustancia también recibe el nombre de antifebril o antitérmico. Cabe mencionar que se denomina fiebre al fenómeno que provoca un incremento de la temperatura corporal y un incremento de la frecuencia respiratoria y del pulso (26).

Éntrelas plantas más conocidas tenemos:

- Sauce
- Limón
- Manca paquil
- Tilo
- Albahaca
- El Saúco

.

.

2.3.14 Parto tradicional domiciliario

El Parto domiciliario Planificado (PDP) es el resultado de un proceso mediante el cual, una familia y/o la propia mujer embarazada, planifica su alumbramiento, para que el mismo se desarrolle en el seno de su hogar. Esto tiene como propósito, entre otras cosas, respetar los procesos naturales, tanto de la mujer como del niño, intentando evitar una experiencia que se encuentre centrada exclusivamente en el uso de la tecnología (27).

La importancia social de estudiar éste fenómeno, radica en el auge que se ha presentado en los últimos tiempos en relación al PDP; el cual se encuentra estrechamente relacionado con la importancia que el tema planteado posee en la Psicología como disciplina y práctica profesional, convocándola a realizar aportes específicos tanto en materia de investigación como en la intervención técnica-profesional, tomando como eje fundamental el empoderamiento de las mujeres en vista de sus derechos sexuales y reproductivos, y sus responsabilidades como sujetas de derecho (27).

Antiguamente, nuestra sociedad ha ido construyendo la identidad de la mujer a través de los diferentes procesos de embarazo, nacimiento y puerperio; entendiéndola como un ser unidimensional, capaz de ser solamente madre-esposa, responsable del cuidado y salud de su familia, y de las tareas en el ámbito doméstico (28). Este sometimiento a la figura masculina y de autoridad le ha hecho posicionarse en un lugar de inferioridad e invisibilidad, el cual se encuentra en proceso de cambio en nuestros días, en donde el desarrollo de la mujer como sujeta de derecho, la autonomía alcanzada y el vínculo materno-familiar, cumple un rol fundamental en dicho cambio (4).

Es por esto, que se considera importante para la Psicología estudiar este fenómeno, en pos de conocer desde la subjetividad de las propias mujeres, cuál es el significado que le otorgan al trabajo de parto y parto. Interesa también a ésta disciplina, generar conocimientos sobre el sentido que le dan a las prácticas y a los

procedimientos que les fueron efectuados, así como a la naturalización que le adjudican a los mismos, tanto la institución como las parteras (4).

2.3.15 Parteras

En el mundo kychwa andino-amazónico la Pakarina es la ritualización del nacimiento como un acontecimiento profundamente espiritual. El nacimiento es un evento del ciclo vital de gran trascendencia, pues une a la familia y a la comunidad en una actitud de festejo y agradecimiento espiritual de los humanos a la naturaleza, los ancestros y divinidades (29).



Fuente: Manual para la articulación de saberes y prácticas de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud 2015.

La partería ancestral es parte de una milenaria tradición y de una larga lucha social, liderada por las organizaciones de los pueblos y nacionalidades que ha implicado movilizaciones y gestiones para su reconocimiento, hasta que finalmente se han expresado como parte de los derechos colectivos en la Constitución de la República del Ecuador (29). Los pueblos y nacionalidades del Ecuador consideran a la partera/o

ancestral una persona especial, escogida para salvar vidas, y reconocida en la vida espiritual de la comunidad, esto atribuye al reconocimiento social y autoridad sobre la vida en el proceso de nacimiento (29). El reconocimiento del rol de las parteras/os ancestrales en el Sistema Nacional de Salud es una alianza público - comunitaria de carácter plurinacional e intercultural que contribuye a garantizar la participación de varios actores en el ejercicio de los derechos de la salud sexual y salud reproductiva (29).

2.3.16 De los agentes sanadores de la medicina tradicional

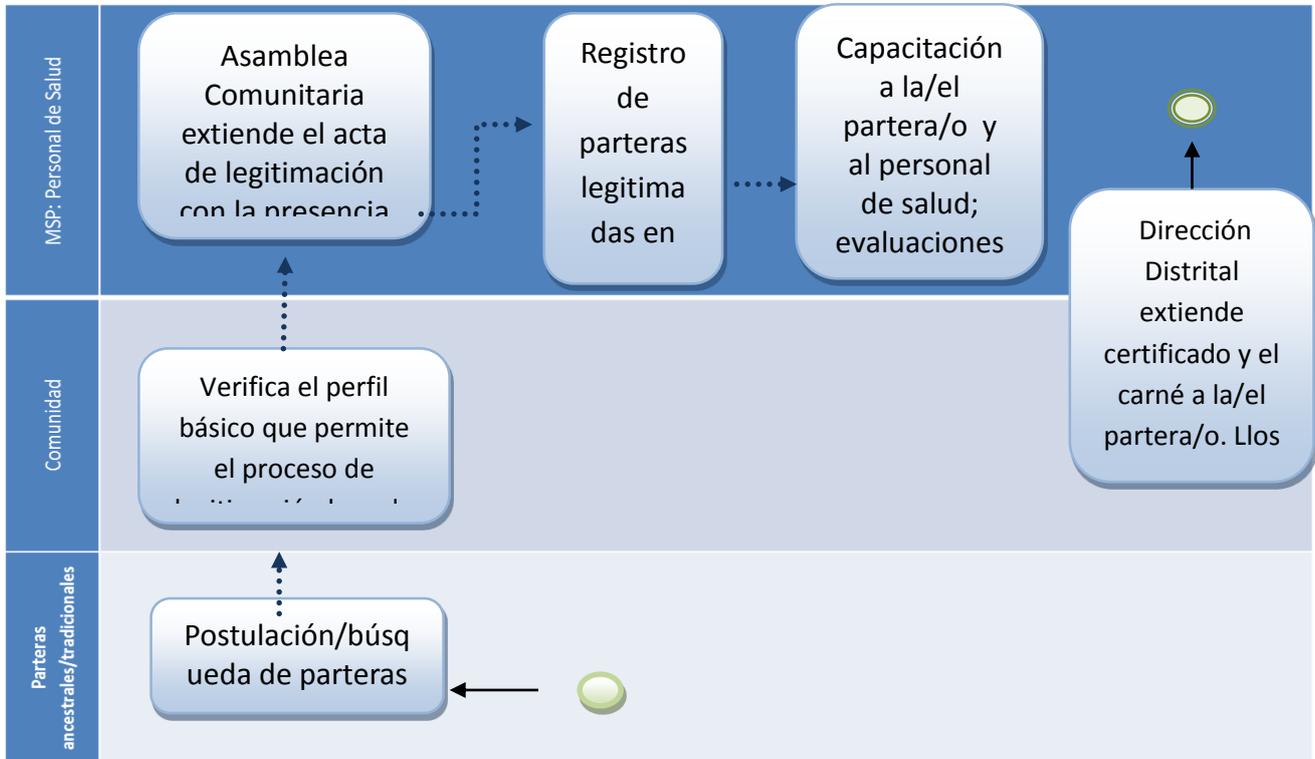
- Legitimación

Proceso que consiste que los miembros de una comunidad garantizan lo genuino, auténtico y veraz del accionar de los hombres y mujeres de sabiduría en la comunidad, en el caso de las parteras ancestrales/tradicionales, da cuenta del quehacer de la salud sexual y reproductiva de su comunidad (29). La legitimación comunitaria de las/los parteras/os ancestrales tendrá por objeto generar una corresponsabilidad comunitaria sobre el ejercicio de su práctica, así como asegurar la calidad en la atención materna y neonatal por parte de las parteras.

- Certificación Institucional

Proceso mediante el cual los establecimientos de salud realizaran capacitaciones en temas de salud sexual y salud reproductiva, derivaciones de mujeres embarazadas, cuidado a recién nacidos, complicaciones obstétricas, situaciones de riesgo, nutrición, signos de alarma etc., a los/las parteras ancestrales. El proceso culmina cuando el Ministerio de Salud Pública emite el certificado de aprobación como partera/o legitimada/o y articulada/o al Sistema Nacional de Salud (29).

Legitimación



Fuente: Ecuador, MSP

2.3.17 Organización de las parteras de Otavalo

Asociación de Parteras de Otavalo “PAKARICHI HUARMIKUNA”, grupo de parteras, que se habían constituido como una asociación integrada por 35 mujeres cuya edad promediaba los 60 años de diferentes comunidades indígenas.

2.3.18 Principales actividades de las parteras de Otavalo

- Las/os parteras/os ancestrales certificadas podrán acompañar y/o atender el parto y postparto en los establecimientos de salud, si la usuaria lo desea.
- La atención del parto institucional por parteras ancestrales estará sujeta a prácticas beneficiosas de la partería ancestral: uso de plantas medicinales, técnicas ancestrales para saber el pulso, parto limpio, libre posición, apego inmediato, pinzamiento oportuno del cordón umbilical, lactancia en la primera hora de vida

- La retribución por esta prestación se realizará en el marco de la cosmovisión y respeto al ranti-ranti (reciprocidad) entre la partera y la usuaria (29).

2.3.19 Retribución del estado a las parteras ancestrales

- Dotación de insumos para realizar las visitas domiciliarias como, por ejemplo: poncho de agua, linterna, botas de caucho, chompas térmicas, mochila impermeable.
- Dotación de insumos para que brinde atención a la mujer gestante, madre y niño en la comunidad.
- Capacitación continua sobre salud sexual y salud reproductiva, nutrición para la mujer gestante, madre y niño/a, y soberanía alimentaria. La movilización y refrigerios para las capacitaciones deberán correr por cuenta del Ministerio de Salud Pública (29).

Glosario de términos

ANTOJO: Deseo de comer algo.

ALUMBRAMIENTO: Salida al exterior del feto que una mujer tiene en su vientre.

BAJEADO: Acción de sumergir plantas medicinales en el líquido caliente, pero sin que llegue a hervir.

CRIATURA: niño.

CHIRINCOS: Palabra que se conoce como escalofríos.

CHORRITO: Cantidad pequeña de líquido.

DESMANDANDO: No cumplir una persona la voluntad de quien manda o lo establece una ley o norma.

DESMEMORIADO: Disminución de la memoria.

ENCADENO: Envolver con una franela alrededor de la cadera a una gran presión.

ENREDAR: Cubrir una cosa rodeándola total o parcialmente.

ENTUERTOS: Grumo extraído de un líquido o sangre coagulado desde el interior del organismo.

FLOTACIONES: Pasar por el cuerpo sustancias curativas como el alcohol, zumos de plantas o frutas.

FUERTE: caliente.

INFUSIÓN: bebida obtenida de las hojas, las flores o de los frutos de diversas hierbas, que pueden ser aromáticas, y se les vierte o se les introduce en agua a punto de ebullición.

IRRITANTE: Inflamación.

HINCHADO: Aumento del volumen ya sea por golpe o distensión abdominal.

JUNTAR LA MATRIZ: Hacer que el útero regrese a su estado normal.

MATRIZ O MADRE: Órgano del aparato reproductor femenino conocido como útero.

MANTEO O CERNIDO: Consiste en colocar a la mujer embarazada en una franela ancha y larga y luego dar movimientos circulares.

MAMAR: Lactancia Materna.

MERMAR: Disminuir.

MULLO: Collar, joya o adorno que se lleva alrededor del cuello.

PARIR: Expulsar un bebe que tiene en su vientre.

PARTURIENTA: Se aplica a la mujer que está pariendo o que acaba de hacerlo.

PUPITO: Cicatriz pequeña, redonda y permanente que se encuentra en medio de la fruta en forma de ombligo o punta.

RECAÍDAS: Complicaciones que se presenta durante el postparto, como escalofríos, cefalea, fiebre, dolores musculares etc.

SEBO: Grasas de los animales herbívoros.

SOBAR: Presionar, frotar o golpear suavemente con las manos ciertas zonas del cuerpo, siguiendo un ritmo e intensidad adecuados para aliviar el dolor, relajar músculos, adelgazar o mejorar lesiones.

TRAPITO: Trozo de tela que tiene distintos usos en especial, limpiar secar o cubrir algo. **WUAWUA:** Niño o niña.

ZAHUMAR O HUMEAR: Calentar en el humo del fuego.

ZUMO: líquido contenido de las frutas o plantas que se puede extraerse por presión o cocción.

2.4 Marco Legal

2.4.1 Constitución de la República del Ecuador 2008

Según la Constitución de la República del Ecuador en lo que respecta al tema investigado dispone lo siguiente En lo que respecta a los derechos del buen vivir se menciona el artículo mencionado (6):

Art 32. La salud es 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. (Constitución política del Ecuador 2008).

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

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.*
- 2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.*
- 3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.*
- 4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.*

5. *Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.*
6. *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.*
7. *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.*
8. *En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.*
9. *Promover el desarrollo integral del personal de salud. (Ecuador, 2008)*

2.4.2.-Ley Orgánica de la Salud – Capítulo V: del subsistema de medicinas ancestral y alternativa

En cuento a las Medicinas Alternativas Ancestrales, se manifiesta que (30):

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.

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.

2.4.3 Plan Nacional del Buen Vivir

Se denominan al conjunto de políticas y programas de orden político para mejorar la calidad de vida de los habitantes:

Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la Población (31):

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 (MSP, Ministerio de Salud fortalece la practica ancestral del parto, 2000) de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física. (Desarrollo, PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR, 2013- 2017)

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%. Según esta misma fuente, esa realidad se refiere especialmente a factores culturales ligados a las tradiciones y costumbres de estos pueblos y nacionalidades, pero también se refiere a los tratos y actitudes que las mujeres reciben de parte del personal médico, que por momentos aparecerían como situaciones violentas. (MSP, Programa de maternidad gratuita, 2005)

Salud Intercultural Se aplica en nuevo Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, se creó la Dirección Nacional de Interculturalidad, Derechos y Participación

Social, cuya misión es “definir y asegurar la implementación de políticas, derechos interculturales de salud, planes, programas y demás herramientas que garanticen la articulación y complementariedad de los conocimientos, saberes y prácticas ancestrales y alternativas de salud en los diferentes niveles de gestión y atención integral, promoviendo y facilitando la participación social y el ejercicio de derechos” (MSP, 2012). Se han implementado hasta la fecha unidades operativas con medicinas alternativas y/o complementarias en las ciudades de Quito, Cuenca, Guaranda, Muisne, Eloy Alfaro, Lago Agrio, Morona y Gualaquiza.

2.4.4 Objetivo 3.4 Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud (31):

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

Generar e implementar programas de sensibilización sobre interculturalidad y salud, dirigidos sobre todo a los profesionales del ramo.

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.

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.

Diseñar y aplicar protocolos que faciliten la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa con visión holística, en los servicios de salud pública y privada. Generar mecanismos para la

incorporación progresiva de los agentes tradicionales y ancestrales en el sistema integrado de salud pública.

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. (Desarrollo, Plan Nacional del Buen Vivir, 2013)

2.5 Marco Ético

2.5.1. Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras del Ecuador

El código es abordar los valores y principios que posee cada individuo, son un conjunto sistematizado de principios, normas directivas y deberes que orientan al ejercicio profesional de enfermeros y enfermeras (32):

El Código de Ética de la FEDE del Capítulo II Art del 10 al 20 donde se establece las normas éticas que el profesional de enfermería debe acogerse dando cuidados a pacientes y familia de forma segura y oportuna, respetando nacionalidad, etnia, cultura y creencia. Asumiendo responsabilidad sobre sus actos para no provocar maleficencia, no dejando de atenderle aunque haya situaciones emergentes, es decir poniendo la vida del paciente en primer lugar, guardando la confidencialidad y la privacidad del paciente en todo momento. Acogiendo a responsabilidad de prepararse de forma científica para dar la mejor atención posible.

De la cosmovisión ancestral de los pueblos indígenas puede desagregarse o deducirse una “ética ancestral”, en la que el valor o principio fundamental es el respeto –devoción incluso– por la Naturaleza o Madre Tierra –la sagrada Pachamama– y en la que se comprenden todos los elementos y fenómenos naturales: las montañas, los ríos, las plantas, las especies animales, el arco iris, los astros, etc.,

todos ellos “gentes”, o protagonistas con “espíritu”, todos son sujetos; postura que hace al pensamiento occidental calificar esas creencias como “animistas” y sus principios religiosos como “panteístas”. Pero esa actitud ante los demás seres plantea un principio bien diferente de relación con ellos, de equidad, de trato entre seres con derechos, muy diferente del antropocentrismo occidental que coloca lo humano por encima de todo y con derecho a todo.

El otro componente ético deducible del legado ancestral indígena son los valores comunitarios ligados a la territorialidad. La comunidad como conjunto social existe en un espacio geográfico específico. Dicho componente comunitario implica unos valores de convivencia, de solidaridad y de formas de organización, todo ello vinculado, “garantizado” si se quiere, por la propiedad colectiva de la tierra.

Dicha cosmovisión en los orígenes seguramente ha variado con el transcurso del desarrollo de los pueblos, asimilando las nuevas realidades impuestas, incorporando los nuevos hallazgos, técnicas y conocimientos, o sincretizándose con valores, creencias y deidades venidas de otras culturas. Para nuestros pueblos originarios, por ejemplo, fue decisiva la irrupción de los invasores españoles que impusieron a hierro las creencias cristianas que hoy vemos presentes en los rituales de la medicina tradicional.

De las realidades ancestrales que perviven, talvez la que mejor expresa el legado vinculado a la naturaleza, es la práctica de la medicina. Los “chamanes”, como Occidente eligió llamar a estos personajes tradicionales, fueron siempre conocedores eximios del reino vegetal y de sus aplicaciones a las afecciones humanas; “botánicos naturales” podríamos llamarlos, que han cultivado y transmitido un conocimiento precioso sobre las plantas –las de su entorno propio, desde luego – y

Otros recursos sanadores de la tierra, eficaces en la preservación de la salud de sus comunidades.

El ejercicio de la medicina fue otra de las funciones de los líderes de las comunidades, originalmente sin desagregarse de la función directiva. Las descripciones y estudios occidentales del chamán original –por ejemplo, en el conocido texto de Mircea Eliade–, lo ubican en diferentes y simultáneas funciones: políticas, militares, religiosas, artísticas, y también en las medicinales. Con el tiempo la función se fue desagregando y especializando, apareciendo el médico: encargado de los tratos con lo sobrenatural pero también de los malestares físicos de los individuos.

La relación de lo humano con la Naturaleza puede ser la plataforma ética común entre las sociedades urbanas y las comunidades originarias. Podemos plantearlo como una alianza mística por la tierra y con la tierra: una mística de lo natural, del campo, de lo vegetal que signifique el fin de la modelo extractivista y de “explotación de la Naturaleza” como valor supremo de la sociedad moderna. Respeto a las selvas, a las montañas, a los ríos, puede ser un elemento nuevo de asunción ética por la sociedad moderna.

Es posible que dicha alianza exprese la necesidad acuciante de un nuevo espíritu ético en esta época y que se concrete en algo así como el “reconocimiento de los Derechos de la Naturaleza”. Dicho reconocimiento no es ahora solo retórica lírica, sino que ya encontramos ejemplos de su promoción a formato institucional, como en el caso de la recientemente promulgada Constitución Política del Ecuador que en su capítulo VII consagra los “Derechos de la Naturaleza”, un hito que nos suscita esperanzadoras elucubraciones: ¿Podemos estar ante un indicio de reconocimiento de la sociedad occidental y sus instituciones de la valoración que la tradición indígena ha hecho de la naturaleza? (32).

2.5.2 Código deontológico del CIE para la profesión de enfermería

Las enfermeras prestan servicios de salud a la persona, la familia y la comunidad y coordinan sus servicios con los de otros grupos relacionados (33):

LA ENFERMERA Y LAS PERSONAS

La responsabilidad profesional primordial de la enfermera será para con las personas que necesiten cuidados de enfermería.

Al dispensar los cuidados, la enfermera promoverá un entorno en el que se respeten los derechos humanos, valores, costumbres y creencias espirituales de la persona, la familia y la comunidad.

La enfermera se cerciorará de que la persona reciba información suficiente para fundamentar el consentimiento que den a los cuidados y a los tratamientos relacionados.

La enfermera mantendrá confidencial toda información personal y utilizará la discreción al compartirla.

La enfermera compartirá con la sociedad la responsabilidad de iniciar y mantener toda acción encaminada a satisfacer las necesidades de salud y sociales del público, en particular las de las poblaciones vulnerables.

La enfermera compartirá también la responsabilidad de mantener el medioambiente natural y protegerlo contra el empobrecimiento, la contaminación, la degradación y la destrucción.

LA ENFERMERA Y LA PRÁCTICA

La enfermera será personalmente responsable y deberá rendir cuentas de la práctica de enfermería y del mantenimiento de su competencia mediante la formación continua.

La enfermera mantendrá un nivel de salud personal que no comprometa su capacidad para dispensar cuidados.

La enfermera juzgará la competencia de las personas al aceptar y delegar responsabilidad.

La enfermera observará en todo momento normas de conducta personal que acrediten a la profesión y fomenten la confianza del público.

Al dispensar los cuidados, la enfermera se cerciorará de que el empleo de la tecnología y los avances científicos son compatibles con la seguridad, la dignidad y los derechos de las personas.

LA ENFERMERA Y LA PROFESIÓN

A la enfermera incumbirá la función principal al establecer y aplicar normas aceptables de práctica clínica, gestión, investigación y formación de enfermería.

La enfermera contribuirá activamente al desarrollo de un núcleo de conocimientos profesionales basados en la investigación.

La enfermera, a través de la organización profesional, participará en la creación y mantenimiento de condiciones de trabajo social y económicamente equitativas y seguras en la enfermería.

LA ENFERMERA Y SUS COMPAÑEROS DE TRABAJO

La enfermera mantendrá una relación de cooperación con las personas con las que trabaje en la enfermería y en otros sectores.

La enfermera adoptará las medidas adecuadas para preservar a las personas, familias y comunidades cuando un compañero u otra persona pongan en peligro su salud.

CAPÍTULO III

3. Metodología de la Investigación

3.1 Diseño de la Investigación

La presente investigación tiene un diseño cuantitativo y no experimental

- Cuantitativo. - ya que pretende cuantificar y contar las especies utilizadas en el parto tradicional, por el universo de estudio.
- No experimental. - no pretende realizar ningún tipo de pruebas para obtener resultados planteados en hipótesis

3.2 Tipo de Investigación

Se trata de una investigación descriptiva, observacional, de campo y transversal.

- Descriptiva. - Describe las propiedades y modos de uso de las plantas utilizadas por las parteras en el parto tradicional
- Observacional. - Mediante la observación se pudo conocer de primera mano el cultivo o recolección de las plantas medicinales.
- De campo. - Se realizó la aplicación de la encuesta en el área de estudio investigación.
- Transversal. - Porque la investigación se realizara en un lapso de tiempo determinado.

3.3 Localización y área de estudio

El presente estudio fue realizado en la provincia de Imbabura, Cantón Otavalo, Parroquia González Suárez.

3.4 Población

3.4.1 Universo

El universo estuvo constituido por mujeres de la Parroquia González Suárez del Cantón Otavalo.

3.4.2 Muestra

El estudio investigativo estuvo constituido por 50 mujeres que atienden partos de manera tradicional en la Parroquia de González Suárez

3.4.3. Criterios de Inclusión

Mujeres y parteras residentes de la Parroquia de González Suárez que utilicen plantas medicinales durante la atención del parto tradicional.

3.4.4. Criterios de Exclusión

Mujeres que no deseen de forma voluntaria participar en la investigación, o aquellas que por el idioma se dificultó la recolección de la información

3.5 Matriz

Matriz Operacionalización de Variables

Objetivo 1. - Caracterizar socio demográficamente al grupo estudiado				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Características sociodemográficas	Son el conjunto de características biológicas, socioeconómico, culturales que están presentes en la población sujeta a estudio, tomando aquellos que puedan ser medibles (34).	Edad	Años cumplidos	<ul style="list-style-type: none"> • Menores de 30 años • De 30 a 39 años • De 40 a 49 años • De 50 y más años
		Género	Características sexuales	<ul style="list-style-type: none"> • Masculino • Femenino
		Etnia	Autodefinición	<ul style="list-style-type: none"> • Mestiza • Indígena • Afro ecuatorianos • Montubio • Blanco
		Estado civil	Establecido por el registro	<ul style="list-style-type: none"> • Soltero • Casado • Viudo • Divorciado • Unión libre
		Instrucción	Años aprobados	<ul style="list-style-type: none"> • Ninguna • Primaria • Secundaria incompleta • Secundaria Completa • superior
		Ocupación	Actividad a la que se dedican	<ul style="list-style-type: none"> • Docente • Comerciante • Agricultor • Jornalero • Empleado público • quehaceres domésticos

Objetivo 2. - Identificar el nivel de conocimiento de plantas medicinales utilizadas durante el parto tradicional				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Conocimiento de plantas	La medicina tradicional, estos poseen un método propio de diagnóstico y tratamiento; así como recursos terapéuticos propios, los cuales son reconocidos como las plantas medicinales (35).	Nombre común	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre de la planta indicada por cada usuario
		Utilidad	Para que fin se utiliza la planta	<ul style="list-style-type: none"> • Analgésico • Oxitócico • Antihemorrágico • Quitar el frío • Antibiótico • Antipirético
		Parte utilizada	Establecido por el registro	<ul style="list-style-type: none"> • Hojas • Flores • Tallo • Raíz
		Forma de uso	Como es preparada y administrada la planta	<ul style="list-style-type: none"> • Infusión • Maceración • Licuado

Objetivo 3. - Identificar las especies de plantas utilizadas por la comunidad durante el parto tradicional				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Identificar especies	La identificación o determinación es el proceso por el que podemos llegar a conocer el nombre científico de una planta que no conocemos y que ya ha sido estudiada por botánicos (36).	Nombre común	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto
		Nombre científico	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Escritura
		Familia	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Pertenece
		Lugar de procedencia	Establecido por el registro	<ul style="list-style-type: none"> • Costa • Sierra • Oriente
		Tipo de planta	Tipo	<ul style="list-style-type: none"> • Árbol • Arbusto • Perenne • Trepadora • Otros
Objetivo 4. - Elaborar una guía del uso de plantas medicinales identificadas en el parto tradicional en la comunidad González Suárez				
Variable	Concepto	Indicador	Dimensión	Escala
Guía	Una guía es algo que tutela, rige u orienta. A partir de esta definición, el término puede hacer referencia a múltiples significados de acuerdo al contexto. Una guía puede ser el documento que incluye los principios o procedimientos para encauzar una cosa o el listado con informaciones que se refieren a un asunto específico (37).	Fotografía	Imágenes	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto
		Nombre científico	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Escritura
		Familia	Definición	<ul style="list-style-type: none"> • Pertenece
		Uso	Recetas de preparación	<ul style="list-style-type: none"> • Entendible • Recomendable • Poco recomendable

3.6 Métodos y Técnicas para la recolección de datos de la investigación

La Encuesta. - Se utilizó esta técnica con la finalidad de obtener información específica para el trabajo de investigación, mediante el empleo de un cuestionario que para el presente caso consto de 11 preguntas cerradas, múltiples y abiertas, previamente elaborada, probada y aplicada por la investigadora de la Universidad Técnica del Norte, Ciencias de la Salud, Enfermería.

La ficha de plantas. - Se utilizó una ficha para la recolección del nombre de la planta, para que se utiliza, las partes a utilizar, manera y tiempo o periodo de uso.

3.7 Análisis de Datos

La tabulación de datos de esta investigación se lo realizó con el programa de Microsoft Excel, para su posterior análisis y discusión

CAPÍTULO IV

Una vez aplicado los instrumentos de investigación que en este caso fue la encuesta a las usuarias de los servicios médicos del Subcentro de Salud de la Parroquia González Suárez, los datos obtenidos fueron ingresados en una base de datos en Programa Microsoft Excel para su tabulación, de los cuales se obtiene los resultados que continuación se detallan:

4.1. Principales características sociodemográficas

Tabla 1, Sociodemográfica

Grupo de genero	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15-25	5	10%
25-50	12	24%
+51	33	66%
Género	Femenino	100%
Etnia		
Indígena	24	48%
Mestizo	17	34%
Afro	9	18%
E Civil		
Soltero	6	12%
Casado	23	46%
Viudo	7	14%
Divorciado	8	16%
Unión libre	6	12%
Ocupación		
Amas de casa	19	38%
Dependencia	17	34%
Sin dependencia	14	28%
Instrucción		
Primaria	18	36%
Secundaria	8	16%
Superior	7	14%
Ninguna	17	34%

Análisis:

Demográficamente la edad de los pobladores en estudio es mayor a los 50 años de edad de género femenino, se auto identifican como indígenas de estado civil casadas, la mayoría de las mujeres se dedican a los que haceres domésticos lo que nos indica que son los padres quienes se dedican a proveer en la casa, en cuanto a la instrucción predominan los de primaria, seguidos de un porcentaje menor que no ha tenido instrucción, nos indica que en su mayoría no poseen estudios superiores. En un estudio realizado en el Oriente de comunidad indígena se encontró que el nivel de estudio es primario, mientras que en nuestro país hay un alto índice de analfabetismo ya que era muy difícil el acceso a la educación, por lo que en González Suárez del Ecuador es preocupante el analfabetismo ya que los pobladores no tienen acceso a una escuela (38).

4.2 Conocimiento sobre plantas medicinales.

Tabla 2, Conocimientos

Medicina que utiliza	Frecuencia	Porcentaje
Tradicional	23	46%
Occidental	8	38%
Ambas	19	16%
Utiliza plantas para aliviar molestias	Si	100%
Conocimiento de las plantas medicinales		
Mucho	12	24%
Regular	17	34%
Poco	19	38%
Nada	2	4%
Cómo obtuvo conocimiento de plantas		
Abuelos	25	50%
Padres	8	14%
Gente	7	16%
Curandero	10	20%

Análisis:

Los datos obtenidos demuestran que la población de investigación utiliza en su mayoría el sistema de salud tradicional, mientras que el occidental es de menor proporción, en su totalidad utilizan plantas medicinales unidas al conocimiento ancestral que poseen sobre las mismas para aliviar las molestias o dolores, además confirman que poseen poco conocimiento sobre el tipo de plantas que utilizan, ya que ese conocimiento poseen las personas mayores y personas que están destinadas como curanderos en las comunidades, y este conocimiento es transmitido por parte de los

abuelos a los hijos o nietos. En un estudio realizado por Leonardo Fabián Zambran en 2010 nos refiere similares resultados, siendo este una razón más por la cual se afianza la investigación con el fin de tener información documentada sobre el uso de plantas medicinales en la atención del parto tradicional en las comunidades de estudio (39).

¿Cómo adquiere las plantas?

Tabla 3, Adquisición

Cultiva	Recolecta	Compra
46%	24%	30%

Análisis:

Los datos obtenidos en la investigación nos muestran que en su gran mayoría cultivan sus propias plantas medicinales en sus terrenos, jardines domiciliarios, seguido de un porcentaje menor que realiza la adquisición mediante la compra, hay un porcentaje mucho menor que recolecta, es de mucha ayuda poder saber cuál es la manera y estado correcto de recolección de las plantas medicinales, ya que muchas de las personas no saben y esto puede llevar a equivocarse que conlleven a complicaciones en el uso y efecto de las mismas. En un estudio realizado por Berdonces Serra José Luis, En la Enciclopedia de Plantas Medicinales manifiesta que el análisis de la temporada de cosecha depende mucho del principio activo que posea la planta, siendo en su ambiente fresco y natural la de mejor resultado. (40)

4.3 Total de especies utilizadas antes del parto

Tabla 4, Especies utilizadas

NOMBRE COMÚN	Utilidad									Parte utilizada					Forma de uso			
	Frecuencia	Porcentajes	Analgésico	Oxitóico	Antihemorrágico	Quitar el frío	Antibiótico	Antiespasmódico	Antipirético	Hojas	Flores	Tallo	Raíz	Semilla	Infusión	Cocción	Maceración	Licuada
Pepa de culantro	27	14,52				14,52							14,52	14,52				
Culantro	19	10,22		10,22									10,22	10,22				
Yanten	12	6,45						6,45	6,45					6,45				
Chilca	11	5,91				5,91			5,91					5,91				
Culantrillo	11	5,91		5,91					5,91					5,91				
Manzanilla	11	5,91				5,91					5,91			5,91				
Cedrón	10	5,38				5,38			5,38					5,38				
Cholan	10	5,38				5,38			5,38					5,38				
Anís de pan	7	3,76		□□□ □	□□ □□	3,76	□□ □□	□□ □□			□□□ □	□□ □□	□□□ □	3,76	3,76			
Canela	7	3,76				3,76					3,76			3,76				
Chirimoya	6	3,23		3,23									3,23	3,23				
Paraguay	6	3,23		3,23					3,23					3,23				
Platanillo	6	3,23					3,23		3,23							3,23		
Toronjil	5	2,69				2,69			2,69					2,69				
Barbas de cebolla	4	2,15				2,15						2,15		2,15				
Quinoa de castilla	4	2,15				2,15							2,15	2,15				
Alfalfa	3	1,61		□□□ □	□□ □□	1,61	□□ □□	□□ □□			1,61	□□□ □	□□ □□	1,61	1,61			
Belladona	3	1,61				1,61		1,61	1,61					1,61				
Cachiserraja	3	1,61					1,61		1,61					1,61				
Mellico	3	1,61			1,61								1,61	1,61				
Orégano	3	1,61				1,61			1,61					1,61				
Paja de paramo	3	1,61				1,61					1,61			1,61				
Arrayan	2	1,08		1,08	1,08	1,08	1,08	1,08	1,08	1,08				1,08				
Mejorana	2	1,08	1,08							1,08				1,08				
Menta	2	1,08	1,08							1,08				1,08				
Pepa de aguacate	2	1,08	1,08										1,08	1,08				
Ruda	2	1,08				1,08		1,08	1,08					1,08				
Taraxaco	2	1,08					1,08					1,08		1,08				

TOTAL DE ESPECIES UTILIZADAS ANTES DEL PARTO															
Utilidad							Parte utilizada					Forma de uso			
Analgésico	Oxitóico	Antihemorrágico	Quitar el frío	Antibiótico	Antiespasmódico	Antipirético	Hojas	Flores	Tallo	Raíz	Semilla	Infusión	Cocción	Maceración	Licuada
3,23	22,58	1,61	59,14	5,91	2,69	7,53	47,3	0	12,9	3,23	36,56	96,77	0	3,23	0

Análisis

Los datos obtenidos de las encuestas realizadas se obtuvieron como resultado las especies de plantas más utilizadas como la pepa de culantro y el culantro, seguido del yanten, chilca, culantrillo, manzanilla cedrón, y cholán antes del parto, en su mayor parte se utilizan en infusión y las partes más utilizadas de las plantas son las hojas, y estas son más utilizadas para quitar el frío.

En un estudio realizado como explica María Tebar en el artículo. Hierbas medicinales contra los males del frío, dice que las infusiones realizadas con las plantas contra el frío como son: entre las principales tenemos el eucalipto, la manzanilla, orégano y el jengibre que son un remedio natural muy utilizado en Filipinas por sus propiedades antiinflamatorias, bactericidas, antioxidantes, antivirales y anti fúngicas (41).

Total de especies utilizadas durante del parto

Tabla 5, Plantas recomendadas

NOMBRE COMÚN			Utilidad							Parte utilizada					Forma de uso			
	Frecuencia	porcentajes	Quitar el frío	Oxitóico	Antipirético	Antibiótico	Analgésico	Antiespasmódico	Antihemorrágico	Hojas	Semilla	Tallo	Raíz	Flores	Infusión	Cocción	Maceración	Licuado
Pepa de culantro	3	27,30	27,27										27,27	27,27				
Paraguay	2	18,19				18,19				18,19				18,19				
Yerba mora	2	18,19	18,19							18,20				18,19				
Pepa de zapallo	1	9,08	9,08										9,08	9,08				
Menta	1	9,08					9,08			9,08				9,08				
Paja de paramo	1	9,08				9,08					9,08			9,08				
Yanten	1	9,08		9,08						9,08				9,08				
Totales	11	100,00	54,55	9,09	0,00	27,27	9,09	0,00	0,00	54,55	0,00	9,09	0,00	36,36	100,00	0,00	0,00	0,00

Análisis

Los datos obtenidos en la investigación nos muestran que durante el parto las plantas son menos ya q solo tenemos 7 especies, como la más utilizada tenemos a la pepa de culantro, que se utiliza más frecuente para quitar el frío, aliviar el dolor y los malestares del parto, las partes más usadas son las hojas y lo administran como infusión.

En un estudio realizado como nos muestra el libro de Silvio Broseghini titulado El cuerpo Humano, Enfermedades, y Plantas Medicinales. Nos dice que la hoja se mezcla con piña, trago, azúcar, comino. Se sirve también con hierba luisa. Para dar a la mujer durante el parto, para calmar los dolores y para que no conciba en seguida (42).

Total de especies utilizadas después del parto

Tabla 6, Especies utilizadas

NOMBRE COMÚN	Frecuencia	Porcentajes	Utilidad						Parte utilizada					Forma de uso				
			Quitar el frío	Oxitóico	Antipirético	Antibiótico	Analgésico	Antiespasmódico	Antihemorrágico	Hojas	Semilla	Tallo	Raíz	Flores	Infusión	Cocción	Maceración	Licudo
Cebolla	11,00	12,36					12,36			12,36					12,36			
Cachiserraja	9,00	10,11					10,11			10,11		10,11			10,11			
Manzanilla	9,00	10,11				10,11				10,11		10,11			10,11			
Anís de pan	7,00	7,87				7,87				7,87				7,87	7,87			
Hierba buena	6,00	6,74			6,74					6,74					6,74			
Culantrillo	5,00	5,62					5,62			5,62					5,62			
Barbas de cebolla	4,00	4,49					4,49						4,49		4,49			
Raíz de zanahoria	4,00	4,49					4,49						4,49		4,49			
Pepa de culantro	4,00	4,49					4,49							4,49	4,49			
Platanillo	4,00	4,49					4,49			4,49							4,49	
Yanten	4,00	4,49							4,49	4,49					4,49			
Perejil	3,00	3,37			3,37					3,37					3,37			
Paico	3,00	3,37					3,37			3,37					3,37			
Toronjil	3,00	3,37				3,37				3,37					3,37			
Amaranto	2,00	2,25					2,25							2,25		2,25		
Apio	2,00	2,25	2,25							2,25					2,25			
Mosquera	2,00	2,25					2,25			2,25					2,25			
Menta	2,00	2,25	2,25							2,25					2,25			
Ruda	2,00	2,25					2,25			2,25					2,25			
Cola de caballo	1,00	1,12					1,12			1,12		1,12			1,12			
Cedrón	1,00	1,12							1,12	1,12					1,12			
Melloco	1	1,1				1,1								1,1	1,1			

TOTAL DE ESPECIES UTILIZADAS DESPUÉS DEL PARTO															
Utilidad							Parte utilizada					Forma de uso			
Analgésico	Antibiótico	Antipirético	Antihemorrágico	Quitar el frío	Antiespasmódico	Oxitóxico	Hojas	Flores	Tallo	Raíz	Semilla	Infusión	Maceración	Cocción	Licuada
6	0	10	22	57	0	4,5	62	0	15	9	16	93,3	2,2	4,5	0

Análisis

Los datos obtenidos de las encuestas realizadas se obtuvo como resultado las especies de plantas más utilizadas después del parto como la cebolla, seguido de cachiserraja y manzanilla, también tenemos anís de pan, hierva buena y culantrillo, en su mayor parte se utilizan en infusión y la parte que utilizan de las plantas son las hojas, se las utiliza como analgésicas como más frecuentes y seguidas como antibióticas, son más utilizadas para ayudar a la recuperación por pérdida de sangre y recuperación de los malestares del parto, la parte más utilizada de las plantas son las hojas y la utilizan como más frecuente como infusión.

En un estudio realizado como nos muestra el artículo de Mirna Amaya de Cuernavaca sobre Plantas medicinales para mujeres después del parto y el posparto, Cuando está dilatando, para evitar desgarros se machaca perejil bien desinfectado (se puede desinfectar con vinagre) y se pone en la vulva, se ponen paños empapados en cocimiento de manzanilla tibiecita (43).

CAPÍTULO V

5. Conclusiones y Recomendaciones

5.1. Conclusiones

- Se identificó un grupo completamente femenino y que su edad es superior a los 65 años, con un estudio de primaria en su gran mayoría, que se auto identifican con la etnia indígena; en cuanto al estado civil el mayor porcentaje refieren ser casadas.
- El nivel de conocimientos que posee el grupo de estudio sobre plantas medicinales utilizadas antes durante y después del parto, se lo considera aceptable todos hacen referencia conocerlas y usarlas, se menciona que estos conocimientos fueron adquiridos de generación en generación en especial de padres y abuelos.
- Entre las plantas más utilizadas en el parto tradicional se menciona a la manzanilla, pepa de cilantro, canela, cedrón, cachicerraja; y la forma de uso más común son las infusiones, así como la parte más utilizada de las plantas son las hojas, seguido de las flores y semillas y su uso específico en el analgésico y antibiótico.
- La guía planteada no es una receta que se deba seguir estrictamente, sino se trata de un aporte muy importante para los profesionales que laboran en la unidad de salud, pues en ella se respalda el uso de plantas medicinales con sus propiedades fitosanitarias obtenidas de diferentes estudios científicos.

5.2. Recomendaciones

- Se recomienda a las autoridades de educación y salud hacer el trámite pertinente para reducir el analfabetismo y mejorar el nivel de educación de la población del sector donde se realizó el presente estudio.
- Con el fin de mantener los conocimientos ancestrales las autoridades sanitarias deberán garantizar capacitaciones dirigidas a rescatar estos conocimientos y perpetuarlos mediante la difusión con las estrategias más adecuadas según los grupos a capacitar.
- A las futuras generaciones de profesionales de la salud y personas de la parroquia se inste a continuar con la investigación científica y cultural de estas especies que respalden su uso ya que aún existen plantas sin un análisis y tengan un correcto manejo para el parto tradicional.
- Que las unidades de salud tengan un uso referencial de la guía planteada como material referencial de uso de plantas medicinales en el parto tradicional.

BIBLIOGRAFÍA

1. De La Torre L. Enciclopedia de las plantas útiles del Ecuador. Segunda Ilustrada ed. U.Catolica , editor. Quito: Herbario QCA de la Escuela de Ciencias Biológicas; 2008.
2. Zolla C. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales. Primera ed. Xurhíjki C, editor. Mexico: Universidad Michoacana; 2005.
3. INEC. Registro Estadístico de. IGM ed. IGM , editor. Quito: Instituto Geografico Militar; 2016.
4. Castro R&LA. Poder médico y ciudadanía. Segunda ed. Impresiones M, editor. Montevideo: Impresiones. Montevideo; 2010.
5. SIISE. Sistema Integrado de Indicadores Sociales del Ecuador. <http://www.siise.gob.ec/siiseweb>. 2016 mayo; II(145).
6. ambiente Md. Ecuador Pais Mega Diverso. <http://www.ecuadorinmediato.com/index.php>. 2015 Ferero; II(34).
7. Fonnegra-Gómez R. Plantas medicinales usadas en algunas veredas de municipios del altiplano del Oriente antioqueño, Colombia. Aprende en linea. 2017 Septiembre; 15(26).
8. Solis Vásquez PL. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de Salud Miramar-Región la Libertad. UPAO. 2015 Abril; II(02).
9. Noemi CRZ. INFLUENCIA DEL USO DE INFUSIONES DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA, EN EL PERIODO ABRIL SEPTIEMBRE 2018. Primera ed. Universitaria , editor. peru: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018.
10. MOLINA MEB. TRATAMIENTO ANCESTRAL POSTPARTO “BAÑO DEL CINCO” EN LAS COMUNIDADES DE SAN JOAQUÍN, EL VALLE Y CUMBE, 2017. DSPACE.UCUENCA. 2017 Marzo; I(3).
11. Alejandro MAM. EL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN LAS COMUNIDADES MAYA-CHONTALES DE NACAJUCA, TABASCO, MÉXICO. Publibotancia. 2010 marzo; II(1405-2768, ISSN).
12. Otavalo G. GAD- Otavalo. [Online].; 2018 [cited cantones y parroquias octubre 12. Available from: www.imbabura.gob.ec/imbabura/cantones-parroquias.html.

13. YAGKUAG JOY. PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS DURANTE EL PROCESO DE PARTO Y PUERPERIO EN MADRES DE LA COMUNIDAD NATIVA AWAJUN DE ACHOAGA. Primea ed. Handle , editor. ACHOAGA - Peru: UNTRM; 2015.
14. SALGUERO SAS. MEDICINA TRADICIONAL UTILIZADA EN LA ATENCIÓN DEL PARTO. primera ed. Universitaria , editor. Guatemala: Facultad de Ciencias Medica; 2014.
15. Akerele O. Medicina Tradicional. Las plantas medicinalesun tesoro que no debemos desperdiciar. 2007 Feb; 14(14).
16. Gedisa M. Filosofía para médicos. primera ed. Autor , editor. Buenos Aires: Argentina; 2012.
17. YAGKUAG JOY. PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS DURANTE EL ACHOAGA; 2015.
18. SALGUERO SAS. MEDICINA TRADICIONAL. primera ed. Salguero , editor. Guatemala: Universitaria; 2014.
19. OMS. Promover investigacion sobre plantas medicinales. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. 1978 Abril; ii(145).
20. SÁNCHEZ RVC. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ANCESTRALES CUIDADOS POSPARTO. Primera ed. Sanchez , editor. Loja: Univesitaria; 2016.
21. YUCELI VPF. CUIDADOS ANCESTRALES EN EL EMBARAZO, PARTO PUERPERIO. Primera ed. Vernaza , editor. Esmeraldas: Universitaria; 2016.
22. Domínguez DJR. Medicina alternativa en el currículum médico. Primera ed. Dominguez , editor. Los Angeles: Brittanica. Medical; 2009.
23. Ecuador MdSPdE. Plantas Medicinales de la sierra. Primera ed. Msp , editor. Quito: MSP; 2017.
24. Castro D. Plantas analgésicas, para aliviar el dolor de forma natural. Mejor con Salud. 2015 Septiembre; 2(26).
25. Pérez PdR. Vademecum de Fitoterapia. Segunda ed. Pérez , editor. España: plantasysalud; 2017.
26. Porto JP. Antipirético. Primera ed. Pérez , editor. Argentina: Word Press; 2015.
27. Rodrigañez Bustos 2. Parto Domiciliario Planificado. Primera ed. Bustos , editor. Madrid, España.: Crimentales; 2010.

28. Saletti L. Propuestas teóricas feministas en relación al concepto de maternidad España; 2008.
29. Ecuador M. Manual para la articulación de saberes y prácticas de parteras ancestrales en el Sistema Nacional de Salud. Primera ed. MSP , editor. Quito: MSP; 2015.
30. MSP. LEY ORGÁNICA DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD. Ley No. 2002-08. 2002 Agosto; ii(76).
31. Ecuador Rd. Plan Nacional del buen vivir. CONSEJO NACIONAL DE PLANIFICACIÓN (CNP). 2017 agosto; i(92).
32. FEDE. Código de Ética de la Federación Ecuatoriana de Enfermeras del Ecuador. CODIGO DE ETICA. 2012 Febrero; ii(2).
33. Enfermeras Cid. CÓDIGO DEONTOLÓGICO. 52nd ed. Jean-Mar , editor. Ginebra Suiza : Icn; 2005.
34. Sara Emilia Giraldo Quintero. Descripción del uso tradicional de plantas medicinales. Bogotá, D.C.; 2015.
35. Salud OP. Plantas Medicinales. 2016.
36. Belov M. Guia de botanica. 2015.
37. Porto JP. Definiciones botanica basica. 2012.
38. Merchán SG. Estado, educación y pueblos indígenas. segunda ed. Salem , editor. Quito: Salesiana ; 2016.
39. Zambran LF. Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes de Condinamarca. scielo.org.co. 2014 Septiembre; ii(3).
40. Luis. SJ. Enciclopedia de plantas medicinales. Primera ed. Ed. Acribia , editor. Zaragoza: España; 2016.
41. Tebar M. Hierbas medicinales contra los males del frío. Deco Estilo. 2013 Dec; III(20).
42. Broseghini S. EL CUERPO HUMANO, ENFERMEDADES Y PLANTAS MEDICINALES. Tercera ed. YALA A, editor. QUITO: ABYA YALA; 1986.
43. Cuernavaca MA. Manual de Plantas medicinales para mujeres después del parto y el posparto. Manual de plantas medicinales. 2017 Aug; ii(16).

ANEXOS

Anexo 1

Encuesta

UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESTUDIO DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN EL PARTO
TRADICIONAL EN LA PARROQUIA GONZALES SUAREZ, OTAVALO

1. ¿Qué edad tiene usted?? _____ años
2. ¿Qué Género pertenece usted?: Masculino () Femenino ()

3. ¿A qué etnia usted pertenece?

Indígena /Cual	Mestizo	Afro Ecuatoriano	Otro

4. ¿Cuál es su estado civil?

Soltero	Casado	Viudo	Divorciado	Unión libre

5. ¿Qué ocupación tiene usted? _____

6. ¿Qué nivel de estudios posee usted?

Primaria	Secundaria	Superior	Ninguno

7. ¿Qué tipo de medicina usted prefiere o utiliza?

Tradicional	Occidental	Ambas

8. ¿Utiliza plantas medicinales para aliviar molestias y/o enfermedades?

Si	No

9. ¿Qué conocimientos cree tener sobre las plantas medicinales que se utilizan antes, durante o después del parto?

Mucho	Regular	Poco	Nada

10. ¿Cómo obtuvo usted conocimiento sobre las plantas medicinales?

Abuelos	Padres	Gente	Curandero/a

11. ¿Cómo realiza la adquisición o recolección de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional?

Cultiva	Recolecta	Compra

Anexo 2

Ficha para recolectar información de las plantas

Plantas	Nombre planta	Para qué utiliza la planta	Qué parte de la planta utiliza	De qué manera utiliza la planta	Cada qué tiempo se usa
Antes					
Durante					
Después					

Anexo 3

PROPUESTA



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



**GUÍA PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS EN EL PARTO
TRADICIONAL**

AUTORA: Ruiz Cazar Silvana Elizabeth

Ibarra – 2018

Anexo 4

Archivo Fotográfico





