

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA



TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL
TÍTULO DE LICENCIADAS EN ENFERMERÍA.

TÍTULO

**“PRÁCTICAS CULTURALES, EN LAS MUJERES EN LA ETAPA DE
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS
RURALES DEL CANTÓN AZOGUES, PERIODO SEPTIEMBRE 2017-
ENERO 2018”**

AUTORAS:

CLAUDIA ELIZABETH ANDRADE ORTIZ.

TANNYA MARITZA GONZÁLEZ REINOSO.

DIRECTORA:

LCDA. FANNY MERCEDES GONZÁLEZ LEÓN. MGS

AZOGUES – ECUADOR

2017 – 2018

TÍTULO

**“PRÁCTICAS CULTURALES, EN LAS MUJERES EN LA ETAPA DE
EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS
RURALES DEL CANTÓN AZOGUES, PERIODO SEPTIEMBRE 2017-
ENERO 2018”**

DECLARACIÓN

Nosotras, CLAUDIA ELIZABETH ANDRADE ORTIZ Y TANNYA MARITZA GONZÁLEZ REINOSO, declaramos que el presente trabajo de investigación es de nuestra autoría. Que no ha sido previamente presentado por ningún titular y que hemos citado las referencias bibliográficas que se incluye en este documento.

La universidad Católica de Cuenca puede hacer uso de este trabajo según lo establecido por su reglamento y la normatividad institucional vigente.

Claudia Elizabeth Andrade Ortiz

CI. 0302496393

Tannya Maritza González Reinoso

CI. 0302751045

CERTIFICACIÓN

En calidad de director de tesis, certifico que el trabajo de investigación titulado: **PRÁCTICAS CULTURALES, EN LAS MUJERES EN LA ETAPA DE EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN AZOGUES PERIODO SEPTIEMBRE 2017-ENERO 2018 desarrollado por:** Claudia Elizabeth Andrade Ortiz Y Tannya Maritza González Reinoso ha sido revisado, y aprobado para la sustentación previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

Lcda: Fanny Mercedes González León. Mgs.

CI. 0301338000

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme guiado y acompañado a lo largo de mi carrera, por ser mi apoyo, mi luz y mi fortaleza en los momentos de debilidad y por brindarme una vida llena de aprendizaje, experiencias y sobre todo de sabiduría.

De corazón agradezco a mi noble y prestigiada Universidad por haberme abierto sus puertas, a mis catedráticos quien con su paciencia, esmero y dedicación me brindaron y transmitieron sus conocimientos y sobre todo su amistad en el sendero del aprendizaje, como no agradecer a mi directora de tesis licenciada Fanny González por su valiosa dirección y apoyo en la realización del trabajo de investigación.

Quiero dar el agradecimiento más profundo y sincero a mis padres, a mi esposo, mis hermanos, cuñados/as, tías y suegros, quienes estuvieron presentes en cada momento brindándome su apoyo y palabras de aliento para culminar con éxito mi carrera universitaria.

Claudia Elizabeth Andrade Ortiz

AGRADECIMIENTO

En primer lugar quiero dar las gracias a Dios, quién me iluminó y guió por el sendero de la sabiduría y el bien, dotándome de inteligencia, paciencia y perseverancia para culminar con éxito mi carrera universitaria. No puedo dejar de lado a mi grandiosa Universidad y a cada uno de los docentes que aportaron con conocimientos para mi formación profesional y personal. A mi guía y tutor del trabajo de investigación Lcda: Fanny González que fue pilar fundamental para la realización del mismo.

Y el agradecimiento más sincero para mis padres, mi esposo y mis suegros quienes han sido fuente de fortaleza, alegría, apoyo y quienes jamás han dejado de lado mis sueños y me han incentivado a lograr alcanzar mis objetivos.

Tannya Maritza González Reinoso

DEDICATORIA

Este trabajo lo dedico con inmenso amor y cariño a mi hija Brianna y mis padres quienes son y serán el pilar fundamental de mi vida, que confiaron en mí en todo momento y no dudaron ni en segundo en apoyarme y ser parte de la gran carrera de enfermería. A mi esposo quien de una u otra manera me brindó su apoyo y comprensión en los días de ausencia, a mis hermanos, cuñada y sobrinos quien con una palabra de aliento supieron guiarme y fueron parte importante en mi formación y finalmente a mis queridos abuelitos que siempre están presentes en cada logro de mi vida. Gracias infinitas ya que sin su apoyo y amor no hubiera podido alcanzar esta gran meta.

Claudia Elizabeth Andrade Ortiz

DEDICATORIA

Este trabajo de graduación va dedicado con mucho cariño para mi hija Renata, mi esposo, mis padres que con sacrificio, amor y responsabilidad supieron apoyarme sin interés alguno, dando siempre lo mejor de ellos. Quienes aprendieron enfermería junto a mí en aquellas noches de velada, ellos que comprendieron cada tropiezo mío, me levantaron y me ayudaron a continuar. Todo lo que soy es gracias a ustedes amada familia. A mis hermanos que siempre tuvieron una palabra alentadora y fueron un gran impulso durante mi carrera universitaria.

Tannya Maritza González Reinoso

ÍNDICE DE CONTENIDOS

Título.....	I
Declaraciones.....	II
Certificación.....	III
Agradecimientos	IV - V
Dedicatorias	VI - VII
Resumen.....	Pág. 1
Abstract	Pág. 2

CAPÍTULO I

1. Introducción	Pág. 3 - 4
1.1. Planteamiento de problema.....	Pág. 5 - 6
1.2. Justificación	Pág. 7

CAPÍTULO II

2. Fundamento Teórico.....	Pág. 8 - 16
2.1. Antecedentes	Pág. 8
2.2. Embarazo	Pág. 8 - 9
2.2.1. Prácticas culturales	Pág. 9
2.2.1.1 Palpación del abdomen	Pág. 9
2.2.1.2 Plantas medicinales	Pág. 9 - 10
2.2.1.3 Prohibiciones durante el embarazo.....	Pág. 10 - 11
2.2.1.4 Antojos	Pág. 11
2.3. Parto.....	Pág. 11 - 12
2.3.1 Prácticas culturales del parto	Pág. 12
2.3.1.1 Posición del parto	Pág. 12
2.3.1.2 Cordón umbilical	Pág. 12
2.3.1.3 Placenta.....	Pág. 12 - 13
2.4. Puerperio	Pág. 13
2.4.1 Prácticas culturales puerperio.....	Pág. 14
2.4.1.1 Alimentación	Pág. 14
2.4.1.2 Poder secreto de las plantas	Pág. 14 - 15

2.4.1.3	Reposo.....	Pág. 15
2.4.1.4	Actividades prohibidas	Pág. 15 - 16
2.5	Bases Teóricas Científicas	Pág. 16 - 21
2.6	Descripción del área geográfica de estudio	Pág. 22 -24
2.6.1	Cantón Azogues.....	Pág. 22
2.6.2	Guapán.....	Pág. 22
2.6.3	San Miguel de Porotos	Pág. 22
2.6.4	Javier Loyola	Pág. 23
2.6.5	Cojitambo.....	Pág. 23
2.6.6	Luis Cordero	Pág. 23
2.6.7	Taday.....	Pág. 23
2.6.8	Pindilig.....	Pág. 23
2.6.9	Rivera.....	Pág. 24

CAPÍTULO III

3.	Objetivos.....	Pág. 25
3.1.	Objetivo general	Pág. 25
3.2.	Objetivos específicos.....	Pág. 25

CAPÍTULO IV

4.	Diseño metodológico	Pág. 26
4.1.	Diseño General del estudio.....	Pág. 26
4.1.1	Tipo de estudio	Pág. 26
4.1.2	Área de estudio.....	Pág. 26
4.1.3	Universo y muestra.....	Pág. 26 - 27
4.2.	Criterios de inclusión y Exclusión	Pág. 27
4.2.1	Inclusión	Pág. 27
4.2.2	Exclusión	Pág. 28
4.3.	Métodos, técnicas e instrumentos	Pág. 28
4.3.1	Métodos	Pág. 28
4.3.2	Técnicas.....	Pág. 28
4.3.3	Instrumentos	Pág. 28
4.3.4	Procedimiento	Pág. 28 – 29
4.3.5.	Plan de tabulación	Pág. 29

4.3.6. Aspectos éticos.....	Pág. 29
4.4. Descripción de Variables	Pág. 30
4.4.1 Variable dependiente	Pág. 30
4.4.2 Variable independiente.....	Pág. 30
4.4.3 Operacionalización de variables.....	Pág. 30 - 34
5. Resultados	Pág.35 - 75
6. Discusión.....	Pág. 76 - 77
7. Conclusión	Pág. 78- 79
8. Recomendaciones.....	Pág. 80
9. Referencias bibliográficas	Pág. 81 - 87
10. Recursos necesarios	Pág. 88
11. Cronograma.....	Pág. 89
12. Anexos	Pág. 90 - 106

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 Edad.....	Pág. 35
TABLA 2	
Ocupación.....	Pág. 36
TABLA 3	
Nivel de instrucción / planificación familiar.....	Pág. 37
TABLA 4	
Número de hijos / métodos anticonceptivos	Pág. 39
TABLA 5	
Religión.....	Pág. 41
TABLA 6	
Etnia.....	Pág. 42
TABLA 7	
Chequeos médicos en el embarazo	Pág. 43

TABLA 8

Visita a la comadrona en el embarazo Pág. 44

TABLA 9

Parroquia / actividades de la comadrona..... Pág. 45

TABLA 10

Utilización de plantas medicinales en el embarazo Pág. 47

TABLA 11

Uso de plantas medicinales durante el embarazo y puerperio Pág. 48

TABLA 12

El incumplimiento del antojo pone en riesgo la salud de la madre y el feto Pág. 49

TABLA 13

Riesgo que causa el no cumplir un antojo. Pág. 50

TABLA 14

Cosas u objetos que se prepara para el puerperio según la parroquia Pág. 51

TABLA 15

Asistencia durante el parto según la parroquia Pág. 52

TABLA 16

Infusión en los dolores del parto según la Parroquia Pág. 54

TABLA 17

Posición durante el parto Pág. 56

TABLA 18

Instrumento con el que fue cortado el cordón umbilical según la parroquia..... Pág. 57

TABLA 19

Material que ligan el cordón umbilical según la parroquia Pág. 59

TABLA 20

Tiempo que espera la comadrona para que se elimina la placenta..... Pág. 61

TABLA 21

En caso de retención de placenta que acciones o prácticas realiza la comadrona para eliminar Pág. 62

TABLA 22

Ritual o práctica para descartar la placenta según la parroquia Pág. 63

TABLA 23

Acciones para controlar la hemorragia después del parto Pág. 65

TABLA 24

Actividades que realiza la comadrona para valorar el estado de salud del recién nacido..... Pág. 66

TABLA 25

Primer baño al recién nacido según la parroquia Pág. 67

TABLA 26

Tipo de alimentación en el posparto..... Pág. 69

TABLA 27

Consumo de frutas en el posparto Pág. 70

TABLA 28

Actividades domésticas prohibidas en el puerperio..... Pág. 71

TABLA 29

Tiempo en que reanuda sus actividades domésticas luego del parto Pág. 72

TABLA 30

Tiempo que suele bañarse la madre después del parto Pág. 73

TABLA 31

Cuidado de las partes íntimas después del parto Pág. 74

TABLA 32

Después del parto a que tiempo la mujer reanuda su vida sexual Pág. 75

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1

Edad Pág. 35

GRÁFICO 2

Ocupación..... Pág. 36

GRÁFICO 3

Nivel de instrucción / planificación familiar Pág. 38

GRÁFICO 4

Número de hijos / métodos anticonceptivos Pág. 40

GRÁFICO 5

Religión..... Pág. 41

GRÁFICO 6

Etnia..... Pág. 42

GRÁFICO 7

Chequeos médicos en el embarazo Pág. 43

GRÁFICO 8

Visita a la comadrona en el embarazo Pág. 44

GRÁFICO 9

Actividades de la comadrona según la parroquia Pág. 46

GRÁFICO 10

Utilización de plantas medicinales en el embarazo Pág. 47

GRÁFICO 11

Uso de plantas medicinales durante el embarazo y puerperio Pág. 48

GRÁFICO 12

El incumplimiento del antojo pone en riesgo la salud de la madre y el feto Pág. 49

GRÁFICO 13

Riesgo que causa el no cumplir un antojo. Pág.50

GRÁFICO 14

Cosas u objetos que prepara para el puerperio según la parroquia Pág.51

GRÁFICO 15

Asistencia durante el parto según la parroquia Pág. 53

GRÁFICO 16

Infusión en los dolores de parto según la parroquia Pág. 55

GRÁFICO 17

Posición durante el parto Pág. 56

GRÁFICO 18

Instrumento con el que fue cortado el cordón umbilical según la parroquia Pág. 58

GRÁFICO 19

Material que ligan el cordón umbilical según la parroquia Pág. 60

GRÁFICO 20

Tiempo que espera la comadrona para que se elimina la placenta Pág. 61

GRÁFICO 21

En caso de retención de placenta que acciones o prácticas realiza la comadrona para eliminarla Pág. 62

GRÁFICO 22

Ritual o práctica para descartar la placenta según la parroquia Pág. 64

GRÁFICO 23

Acciones para controlar la hemorragia después del parto Pág. 65

GRÁFICO 24

Actividades que realiza la comadrona para valorar el estado de salud del recién nacido..... Pág. 66

GRÁFICO 25

Primer baño al recién nacido según la parroquia Pág. 68

GRÁFICO 26

Tipo de alimentación en el posparto..... Pág. 69

GRÁFICO 27

Consumo de frutas en el posparto 60 Pág. 70

GRÁFICO 28

Actividades domésticas prohibidas en el puerperio..... Pág. 71

GRÁFICO 29

Tiempo en que reanuda sus actividades domésticas luego del parto Pág.72

GRÁFICO 30

Tiempo que suele bañarse la madre después del parto Pág. 73

GRÁFICO 31

Cuidado de las partes íntimas después del parto..... Pág. 74

GRÁFICO 32

Después del parto en que tiempo reanuda su vida sexual Pág. 75

RESUMEN

A lo largo de la historia cada cultura descifra, piensa y organiza la realidad de una manera determinada que se aplica a todas las etapas de la vida de cada ser humano, en la que sobresale la maternidad, siendo esta revestida de valores éticos, culturales, sociales y afectivos. Las creencias, mitos y tabúes en torno a la maternidad muchas veces se conjugan en un sin número de prácticas culturales que se van adquiriendo de generación en generación. **Objetivo general:** Determinar las prácticas culturales en las mujeres en la etapa de embarazo, parto y puerperio en las parroquias rurales del Cantón Azogues. **Universo:** 420 mujeres en etapa de gestación y puerperio pertenecientes a las ocho parroquias rurales del cantón Azogues. **Muestra:** 200 mujeres utilizando el Softwar epidat. **Tipo de estudio:** cuantitativo, descriptivo y transversal. **Metodología:** encuestas **Resultado:** La edad entre 31 y 35 años corresponden al 24 % de la población, el 56,5 % se dedican a los quehaceres domésticos, el 62,5 % tienen instrucción primaria y el 31,5 % planifican a los dos meses, el 14 % tienen dos hijos y usan implante. El 100% de la población visita a la comadrona y se realizan chequeos médicos, 51 % ha presentado infección de vías urinarias durante el embarazo, la mayoría de mujeres utilizan la manzanilla en el embarazo y el agua de paraguay en el puerperio. **Conclusión:** Aunque la sociedad se ve modernizada las mujeres conservan prácticas culturales en el embarazo y la dieta.

Palabras clave: PRÁCTICAS CULTURAS, MUJERES, EMBARAZO, PARTO, PUERPERIO.

ABSTRACT.

Throughout history each culture deciphers, thinks and organizes reality in a determined way that is applied to all stages of the life of each human being, in which motherhood stands out, being covered with ethical and cultural values, social and affective. The beliefs, myths and taboos around motherhood are often conjugated in a number of cultural practices that are acquired from generation to generation. **Course objective:** To determine the cultural practices of women in the stage of pregnancy, childbirth and puerperium in the rural parishes of Cantón Azogues. **Universe:** 420 women in the gestation and puerperium stage belonging to the eight rural parishes of the Cantón Azogues. **Sample:** 200 women using the Epidat Software. **Type of study:** quantitative, descriptive and transversal. **Methodology:** Surveys. **Result:** The age between 31 and 35 years correspond to 24% of the population, 56.5% are engaged in domestic chores, 62.5% have primary education and 31.5% plan both months, 14% have two children and use an implant. 100% of the population visits the midwife and medical check-ups are performed, 51% have presented urinary tract infection during pregnancy, most women use chamomile in pregnancy and water from Paraguay in the puerperium. **Conclusion:** Although society is modernized, women retain cultural practices in pregnancy and diet.

Keywords: PRACTICES CULTURES, WOMEN, PREGNANCY, CHILDBIRTH, PUERPERIO.

CAPÍTULO I

1. INTRODUCCIÓN.

Según la cosmovisión indígena, cada uno de los ciclos vitales del ser humano, tienen un significado espiritual y místico, conectado a las fuerzas de la naturaleza, orientado a lograr un equilibrio corporal-psíquico-espiritual, para el buen desarrollo y desenlace favorable de estos periodos. Perciben el peligro mediante las creencias ancestrales hacia su salud física e integridad. (1)

El proceso de embarazo, parto y puerperio en comunidades rurales se desarrolla dentro de su contexto cultural, sus conceptos y percepciones están determinados por patrones culturales establecidos dentro de las sociedades en las que se desarrolla el ser humano estableciendo sus conductas y comportamientos. Durante el proceso de la gestación se crean una serie de prácticas alrededor de la mujer y su bebé que buscan desde su cosmovisión proteger la vida. Dichas prácticas culturales están relacionadas con la alimentación, el trabajo, la higiene, la vestimenta, la exposición al frío, entre otros (2)

En el embarazo algunas mujeres recurren a la partera, quienes mediante "las sobadas" periódicas, siguen paso a paso el desarrollo de la gestación y les brindan cuidados, consejos y las recomendaciones a la embarazada y sus familiares. (3). Durante el puerperio las prácticas culturales se basan en cuatro patrones recurrentes: la protección del frío y del calor, vivencias con la lactancia, ajustar el cuerpo, y cuidados en el posparto. (4)

En la realización de este trabajo se describe las prácticas culturales durante el embarazo, parto y puerperio de las mujeres de las parroquias rurales del cantón Azogues, provincia del Cañar, permitiéndonos conocer las diversas creencias,

costumbres y aptitudes de nuestra región en torno a esta etapa y fortalecer el vínculo de la mujer con los sistemas de salud.

1.1. PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA.

La existencia de distintas ideologías durante la etapa de embarazo, parto y puerperio han llevado a las mujeres a ocultar información sobre sus prácticas en las zonas rurales, basando su comportamiento más en sus creencias culturales que en las recomendaciones del sistema de salud, convirtiéndose este en un problema importante de salud pública. (5)

El desconocimiento sobre los inconvenientes que ocurren en el periodo de gestación, parto y puerperio favorecen a un mayor riesgo de complicaciones gineco-obstétricas y por ende un incremento de incidencia de morbilidad materna infantil. Para que la atención a la mujer embarazada sea integral y de calidad es fundamental considerar las condiciones socioculturales de la población, que debido a sus creencias, en ciertas ocasiones no se realizan los controles prenatales necesarios, algunos partos se dan en los hogares con el objetivo de conservar sus prácticas culturales de cuidado, a esto le sumamos las experiencias negativas respecto a las instituciones de salud.

En los países Europeos la atención a la maternidad está centrada en la familia mediante la promoción de los partos domiciliarios, asistidos en su mayoría por matronas. En el año 2014 se registró más de 135 millones de partos de los cuales el 16,3% fueron partos domiciliarios. (4)

En el Ecuador se realizó una encuesta demográfica y de Salud Materno Infantil en el año 2004 en donde los datos emanados muestran que el 40 % de mujeres de las provincias de Bolívar, Cotopaxi, Chimborazo y Esmeraldas y cerca del 30 % de las mujeres de la región Amazónica tuvieron partos domiciliarios. (6)

El propósito del presente estudio es describir las prácticas culturales de cuidado de las mujeres durante el embarazo, parto y posparto en las parroquias rurales del cantón Azogues. En nuestro medio no existen estudios sobre la temática, con ello aportaremos elementos que puedan contribuir a la mejor atención en salud de la usuaria, partiendo desde su cosmovisión respetando, valorando y fortaleciendo las diferencias culturales de los pueblos, mejorando el diálogo y la participación comunitaria en el cuidado de su propia salud.

1.1.1 PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN.

¿Cuáles son las prácticas culturales durante el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de las parroquias rurales del cantón Azogues?

1.2 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA.

El presente estudio se realizó en las mujeres en etapa de gestación y puerperio de las ocho parroquias (Cojitambo, Guapán, Javier Loyola, Luis Cordero, Pindilig, Rivera, San Miguel, Taday) del cantón Azogues provincia del Cañar en el periodo Septiembre 2017- Enero 2018.

1.3 JUSTIFICACIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de la población definiéndola como *"prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicinas basadas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades"*. (7)

Las prácticas llevadas a cabo durante el embarazo, parto y puerperio en algunas ocasiones repercuten el estado de salud materna e infantil, por lo que es necesario comprender esta cultura e implementar estrategias en promoción de la salud y atención de la gestante, fortaleciendo las capacidades institucionales desde un enfoque de universalidad y diversidad del cuidado cultural, como respuesta a las necesidades de este grupo de la población, siendo los beneficiarios directos tanto las madres como los niños.

Por lo tanto, la realización de la investigación sobre las prácticas culturales durante el embarazo, parto y puerperio es importante dentro del marco del respeto a la interculturalidad, su pertinencia y aporta los desafíos de la Constitución del Ecuador.

CAPÍTULO II

2. FUNDAMENTO TEÓRICO.

2.1 ANTECEDENTES.

La medicina tradicional en el Ecuador tiene orígenes históricos que se remontan diez mil años en el tiempo, en todas las culturas la maternidad es un hecho de suma importancia en la vida reproductiva, social y familiar de toda mujer. (8)

Desde la perspectiva cultural, el embarazo, parto y puerperio implica creencias, mitos, valores, rituales y prácticas tradicionales que se convierten en patrones culturales. Los mismos que son fruto de costumbres ancestrales que se adquieren de generación en generación y se conservan durante el desarrollo del ser humano.

Por lo tanto, el cuidado en la gestación, parto y posparto como patrón cultural, involucra a la familia y la comunidad y está englobado de elementos culturales orientados a favorecer la salud de la madre y de su hijo, con el propósito de prevenir posibles complicaciones en ambos. (9)

2.2 Embarazo. Se denomina embarazo al "estado fisiológico de la mujer que se inicia con la concepción y termina con el parto y el nacimiento del producto a término". (10)

Según la OMS un control prenatal ideal en el embarazo de bajo riesgo incluye un mínimo de cinco chequeos por personal de salud calificado (médico u obstetrix). Por lo cual la atención prenatal debe ser de fácil acceso para todas las gestantes,

de manera individualizada y en relación a su entorno comunitario, cultura y respetando sus creencias (10)

2.2.1 Prácticas culturales.

Culturalmente durante el embarazo la mujer realiza prácticas, creencias y costumbres establecidas por un grupo social, que tienen como propósito conservar la salud y prevenir la enfermedad. (11)

Tradicionalmente las mujeres embarazadas acuden a la comadrona o partera para que lleve el control mediante cuidados ancestrales como la palpación para conocer la posición del bebé, toma de aguas aromáticas para apaciguar molestias, baño de asiento con plantas medicinales para eliminar dolencias e infecciones, sahumeros y los masajes o manteadas para acomodar al bebe cuando se encuentra en mala posición. (12)

2.2.1.1 Palpación del abdomen.- Se realiza para saber la posición en la que se encuentra el bebe y las semanas de embarazo que tiene la mujer, tomando de referencia el ombligo. Cuando el niño se encuentra a nivel del mismo este corresponde a cinco meses y si pasa la medida de un dedo hacia arriba del ombligo es otro mes más y así periódicamente para establecer el tiempo de gestación y la altura uterina. Para identificar el sexo del bebé se apoyan en la pigmentación, coloración y forma del abdomen (barriga). Si es redonda y puntuda es niño y si es ancha y chata es niña. (12)

2.2.1.2 Plantas medicinales.- Durante la gestación las mujeres suelen presentar algunos problemas en su estado de salud razón por la cual la mayoría suele optar por los tratamientos naturales brindados por la comadrona. El que se presenta con regularidad es la inflamación para lo cual se suele utilizar

infusión de malva, moradilla y piñón, plantas que no causan daño o pérdida del feto. Otras prácticas culturales que trasciende de generación en generación en las gestantes es la crianza de las aves (gallinas) para el parto y puerperio; comprar la vestimenta para el nuevo integrante de la familia, tener sus plantas medicinales listas (manzanilla, paico, borraja, llantén, chirarán, palo santo para el sahumero). (8)

2.2.1.3 Las prohibiciones durante el embarazo.- Son actos que se realiza con el fin de proteger a la madre y feto y para tener un control sobre el comportamiento de la madre de acuerdo a las normas o leyes establecidas por cada cultura. Según los pueblos andinos existen tres tipos de prohibiciones. (13)

a) **Las prohibiciones y el mundo de arriba.-** Se refiere a los fenómenos naturales tales como los rayos, truenos, arco iris, relámpagos y el sol. Fenómenos que pueden causar malformaciones genéticas e incluso la muerte del feto. Otro aspecto importante que se tiene en cuenta es que la mujer embarazada no debe tener susto ya que esto puede provocar la pérdida del alma de las gestantes. (13)

b) **Las Prohibiciones y el mundo de acá.-** Representan la labor cotidiana, el estado emocional, el cuerpo, la nutrición y el trabajo. En este punto existe un sin número de creencias y la mayoría de estas están íntimamente relacionadas con la salud y bienestar del feto, como es el caso de que si la gestante mira un animal fijamente pude asemejarse a dicho animal, como puede ser; salir con boca de sapo o cuando miran un gato el niño puede salir con lanugo e incluso se habla de las relaciones sexuales que únicamente se puede tener hasta los seis meses ya que pasado de esos meses puede hacer que el recién nacido tenga la nariz aplastada y mucho menos que el hombre se encuentre en estado de

embriagues pues esto puede ocasionar que el niño salga con malformaciones es decir sin un brazo, ciego y sordo. (13)

- c) **Las prohibiciones y el mundo de abajo.**- Corresponden con los muertos y antepasados. se dice que cuando una gestante ha caminado por los cementerios, las criaturas nacerán con defectos congénitos como labio leporino, anencefalia. Por otro lado las mujeres suelen presentar síntomas como cefalea, náuseas, vómitos, sudoración fría y un estado astenizante a este se conoce como el síndrome cultural del encantamiento, los seres o espíritus también producen deformaciones congénitas. (13)

2.2.1.4 Los antojos.- Se le consideran como un síndrome neurótico según la medicina folklórica y las investigaciones psiquiátricas que han analizado respecto al tema. Los antojos pueden provocar en la gestante desde un simple dolor abdominal, hasta pérdidas sanguíneas, aborto espontáneo o en el feto disartria y déficit mental e incluso el niño al nacer sale con la boca abierta como queriendo comer. La pigmentación de la piel se le atribuye a un antojo que no fue cumplido, el tipo y el lugar en donde aparece depende del antojo no satisfecho por ejemplo se habla de que si la mancha es de color blanco el antojo que no se cumplió fue de leche de vaca, entre otros ejemplos. (13)

2.3 Parto.- “Conjunto de fenómenos activos y pasivos que permiten la expulsión del producto, la placenta y sus anexos por vía vaginal de un feto de más de 500 gr o más de 22 semanas vivo o muerto”. (10)

Culturalmente el parto es un rito natural para las mujeres, el uso de las prácticas tradicionales les facilita el proceso del parto y se reduce el uso de intervenciones médicas. Las parteras promueven los cuidados tradicionales

según las creencias culturales de cada grupo poblacional, se realizan prácticas como masajear el abdomen, el parto en posición vertical, enterrar la placenta en la casa entre otras. (14)

2.3.1 Prácticas Culturales.

2.3.1.1 La posición del parto.- La finalidad de los cambios de posición del cuerpo es facilitar el trabajo de parto porque relajan los músculos de los muslos y de la pelvis, la posición sentada o parada facilita y acelera la fase de coronación, la posición vertical durante la fase de coronación calma considerablemente el dolor sacro dorsal sacro-postural. (13)

2.3.1.2 El cordón umbilical.- En la mayoría de las culturas se suele recurrir a instrumentos como teja o con piedra para cortar el cordón umbilical porque ambos son atributos de la madre tierra y tanto el cordón como la placenta pertenecen a la Pachamama. El tamaño del corte del cordón umbilical se piensa que tiene estrecha relación con la futura dimensión del miembro viril en el caso de los hombres, la dimensión utilizada en los varones es de tres dedos, en las mujeres dos dedos de dimensión para el cordón umbilical para que sean estrechas (de vagina), la ligadura suele hacerse con hilo de lana blanca de cordero. (13)

2.3.1.3 La placenta.- La retención de la placenta tiene como causa exceso de calor en el cuerpo y por haberse sentado de espaldas al sol, para la expulsión de esta se realiza una serie de acciones y prácticas manuales por ejemplo causar el vómito con una pluma, dar bebidas calientes con hiervas especiales, diferentes masajes e incluso maniobras con la mano para lograr la expulsión de la misma. (13)

Luego de la expulsión la tradición de enterrar a la placenta se encuentra presente en la mayoría de las culturas, esta tiene que ser enterrada bajo la

cama, lo que le dará una serenidad emocional a la madre, el cumplir con este ritual evitará enfermedades, amenazas de brujería y actitudes futuras de alejamiento y desamor de sus hijos, instaurando un vínculo con la comunidad, y, cuando el niño(a) sea mayor, contraerá matrimonio con un integrante de su comunidad y no se separará, manteniendo la unión familiar. (15)

2.4 Puerperio.- Período que acontece desde la finalización del parto hasta los 40 días, se caracteriza por la involución de las modificaciones anatomofisiológicas que se originan en el embarazo y parto, la formación de la secreción láctea y adaptación psicológica de la madre. (16)

Durante este período ocurren muchos cambios, fisiológicos y psicológicos divididos de la siguiente manera.

- a) **Puerperio inmediato.-** Comprende las primeras 24 horas posparto.
- b) **Puerperio propiamente dicho o clínico.-** Hasta el séptimo día posparto.
- c) **Puerperio tardío.-** Desde el octavo hasta los 40 días o aparecimiento de la primera menstruación.

Este periodo se ha visto influenciado desde siempre por prácticas y creencias culturales transmitidas de generación en generación. Está marcado por transformaciones que tienen el objetivo de restituir el organismo de la mujer a la situación anterior al embarazo. (16)

2.4.1 Prácticas culturales.

2.4.1.1 Alimentación. - Alrededor de la alimentación existe una serie de creencias y prácticas de cuidados especiales según cada cultura. Los alimentos de preferencia de las puérperas es el caldo de gallina criolla, porque este carece de sustancias químicas y por su alta carga proteica favorece la recuperación rápida durante el posparto y mejora la calidad de la leche materna. (17)

Los alimentos que se deben evitar son los irritantes, ácidos y pesados como los granos secos, la sopa de zambo y arveja porque pueden causar problemas de salud para la madre y el recién nacido. (18)

2.4.1.2 El poder secreto de las plantas.- Las plantas medicinales son utilizadas para diferentes fines relacionados con el cuidado de la madre y el recién nacido. Los patrones recurrentes en donde se identifica el uso que se les da a estas plantas durante el periodo de puerperio son: el baño del recién nacido, para aumentar la producción de leche y también son empleadas en infusiones para la limpieza y sanación de los senos y puntos de la episiorrafia. A la gestante se suele bañar al quinto día con agua de hierbas o agua tibia, esta última tiene como fin evitar el dolor de cabeza, de oído, pasmo y frío en la matriz. (4)

Para el aseo de la vulva y perianal las puérperas recurren al agua de hierbas como la caléndula y la manzanilla, por sus propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes. (17)

Una práctica importante es el baño del recién nacido pues le proporciona descanso, les resguarda de las malas energías y extrae el calor producido

por la exposición al sol, el mismo que se realiza con plantas como el hinojo, toronjil, manzanilla y hierbabuena. El hinojo y canela son utilizadas para aumentar la producción de la leche materna garantizando una lactancia materna eficaz. (4)

La práctica de las relaciones sexuales en el puerperio tiene algunas restricciones y prohibiciones. Las madres las consideran como prohibidas, incómodas porque en caso de una episiotomía esta no cicatrizaría, aumentaría el dolor y el riesgo de una infección. (17)

2.4.1.3 Reposo.- La mujer embarazada después de haber dado a luz es considerada como un ser vulnerable y frágil, por esta razón tiene que guardar reposo el mismo que consiste en permanecer recostada en la cama, no efectuar trabajos domésticos ni físicos y conservar una temperatura cálida tanto en la habitación como en el cuerpo. Cuarenta son los días de reposo, pero los primeros veintiún días son de vital importancia para la recuperación física del cuerpo, durante los días de reposo la visita de la comadrona o partera es constante. (17)

2.4.1.4 Las actividades prohibidas.- Estas se realizan con el fin de que después del parto la madre recupere las fuerzas y el cuerpo regrese a su estado habitual antes de la concepción. Las actividades prohibidas son: barrer, lavar, trapear, planchar porque pueden causar una serie de dolores como de cadera, espalda y cintura e incluso presentar hemorragia, se dice que la matriz (útero) se puede inflamar o salir por la fuerza realizada en estas actividades. (17)

El cocinar, planchar y coger cuchillos son causantes de que la leche se seque y que se dé el pasmo, realizar estas actividades durante el puerperio

puede ser perjudicial para la madre por el cambio de clima entre el calor y el frío. (17)

2.5 Bases teórico científicas.

Según la revisión bibliográfica que se llevó a cabo existe varias investigaciones que abordan las prácticas que existen en el embarazo, parto y puerperio así tenemos:

En la investigación presentada por Ana M. Alarcón y Yolanda Nahuelcheo S. titulada **“Las percepciones y creencias acerca de embarazo, parto y puerperio en mujeres mapuche de la región Araucanía, Chile”**. Es de tipo etnográfico, utilizando la entrevista como método de recolección de datos, donde participaron 12 mujeres de edad promedio de 25 años con un aproximado de tres hijos, manifiestan la presencia de un complejo sistema de cuidado cultural el mismo que engloba normas sociales y culturales que limitan lo que es y no es permitido en el embarazo y puerperio, enfatizando patrones de alimentación, prohibición de asistir a ciertos eventos sociales, prevenir el encuentro con espíritus de la cultura mapuche que pueden ocasionar daño a la madre o al feto y mantener el equilibrio corporal entre el calor y frío. (19)

Respecto del corte y cuidado del cordón umbilical la partera informa que el corte lo realiza con una tijera o cuchillo, lo sella con un hilo de saco, le coloca jugo de matico y lo tapa con una faja. La placenta es enterrada debajo de un árbol para la fortaleza y protección del niño. Los cuidados en el puerperio se enfocan en la cuarentena en donde evitarán cambios bruscos de temperatura y trabajos pesados, también la mujer evitara las relaciones sexuales por un mes o cuarenta días, posteriormente utilizan como métodos anticonceptivos el amamantamiento y hierbas medicinales. (19)

En el Perú 2012.- “Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis”. De tipo etnográfico descriptivo y cualitativo, con una muestra de 24 personas, el mismo que se enmarco en describir las diferentes creencias y costumbres que se realiza en las etapas de embarazo, parto y puerperio. En el embarazo se enfatiza en el cumplimiento de los antojos ya que al no cumplirlos trae como consecuencia dolor de parto e incluso hemorragias lo que puede ocasionar la pérdida del feto. Dentro de algunas prohibiciones está que la mujer gestante no debe consumir bebidas alcohólicas, no ingerir ninguna clase de pastillas, no usar ropa mojada y ajustada. (15)

En relación al parto los habitantes de Awajun y Wampis consideran a la placenta como un hijo más y que para descartarla se debe ejecutar un ritual, nunca se debe botar al río mucho menos al monte porque puede ser comida de animales salvajes y según la creencia causa enfermedades e incluso la muerte al recién nacido. En el puerperio la alimentación juega un papel primordial en la salud tanto de la madre como del niño ya que existen productos como el atún que al ser consumido produciría sobreparto y también no comer vísceras de los animales porque ocasiona diarreas al niño. (15)

En la investigación presentada por Briyitd Migdolia Prieto denominada **“Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias”.** Con un enfoque cualitativo de tipo etnográfico, con la participación de 8 mujeres puérperas, describe diferentes creencias de la cultura Boyacense, durante la dieta predomina la protección del calor y frío ya que un desequilibrio de las dos temperaturas produciría daños a la madre y al recién nacido. El reposo es indispensable porque garantiza una rápida recuperación y evita que la madre tenga una recaída es decir que le dé el sobreparto. Otra acción que se realiza es el encaderamiento que para las mujeres Boyacenses significa volver al estado

antes del embarazo, el día 40 representa la terminación de la dieta y el reintegro de la mujer a las actividades cotidianas. (20)

En Colombia, pueblo de Zenú, 2012. Se realizó una investigación denominada **“Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba”**. De tipo cualitativo, etnográfico, con una muestra de 10 gestantes indígenas, que tuvo como objetivo describir las prácticas culturales de cuidado. En esta cultura las embarazadas cumplen varias acciones para el cuidado del feto, dentro de las que más se practican son: no hacer oficios pesados, descansar durante el día, no caminar de manera extenuante ni exponerse largas horas al sol, es importante consumir abundantes líquidos para mantener suficiente cantidad de agua en la matriz, acudir mensualmente donde la matrona, no tener intimidad cuando el embarazo está avanzado. Las parteras son consideradas como personajes que tienen un legado ancestral cuya misión es cuidar a la embarazada. (21)

En la investigación denominada **“Implicaciones culturales en el embarazo, parto y posparto Q'eqchi'”**. Elaborada por Ereydida Sucely Juárez Cabnal y Juan Aníbal Rojas, con método cuantitativo y cualitativo, identificaron que durante el embarazo se ejecutan prácticas como; la sobada, la búsqueda de la temperatura, alimentación basada en granos y hiervas. Además, utilizan talismanes para proteger a la gestante de eventos sobrenaturales y realizan rituales de agradecimiento, petición y oraciones. (22)

En relación al parto los autores llegaron a la conclusión que la compañía del conyugue y la matrona es esencial para brindar apoyo tanto emocional y logístico a la gestante. En un 57.14% las mujeres prefieren el parto domiciliario con la comadrona porque reciben mejor atención y les brindan alimentos, el 38.10% prefieren en el hospital, el 1.59% en médico privado, el 3.17% no sabe. En la dieta para garantizarla recuperación de la madre aplican piedras calientes envueltas en hojas silvestres sobre la matriz seguida de una oración. (22)

En el Ecuador provincia de Esmeraldas 2016. Se realizó un estudio titulado **“Cuidados ancestrales en el embarazo, parto-puerperio en mujeres Afro-ecuatorianas del barrio 20 de noviembre de Esmeraldas”** Tipo cualitativa descriptiva con una población de 20 mujeres y ocho parteras. La investigación nace de la necesidad de saber que prácticas ancestrales se aplican en las mujeres Afro-ecuatorianas dando como resultado que dentro de los cuidados que aplica la partera en el embarazo tenemos los siguientes; la palpación para conocer la posición en la que se encuentra el bebé, preparación de aguas medicinales para aliviar molestias, baños para los dolores e infecciones. (12)

Dependiendo de la comodidad de la parturienta las posiciones más utilizadas son: sentada, acostada, hincada en cuclillas o parada. En un parto domiciliario la partera utiliza instrumental como; agua tibia, gasas, toallas limpias, alcohol, tijera, hilo y clamps. En el posparto los cuidados que se recomienda son alimentos como el caldo de gallina criolla, lenteja y legumbres, en cuanto a los líquidos toman infusiones de anís, manzanilla, toronjil, chocolate y hierba luisa. Los conocimientos adquiridos por las comadronas acerca de los cuidados y actividades que realizan a una mujer gestante han sido transmitidos de generación en generación. (12)

En la investigación titulada **“Conocimientos costumbres y prácticas sobre el embarazo, parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadronas de las riveras del río Santiago del cantón Eloy Alfaro provincia de Esmeraldas”**.- Con una metodología analítica, descriptiva, prospectiva con una población de 23 embarazadas que permitió conocer que aun muerto los ancestros las comadronas siguen practicando sus costumbres y tradiciones, utilizan diferentes posiciones durante el parto según la investigación el 65 % dan a luz acostadas; el 22 % de rodillas, mientras que el 13 % en cuclillas, entre los cuidados que emplean luego del parto son las infusiones con especies naturales como linaza, higo y anís con un 17 % para evitar la inflamación del útero, disminuir el sangrado y el dolor. El lavado vaginal lo realizan con manzanilla y matico en un 57 %; mientras que el 26 % se bañan al cuarto día con hojas medicinales. El peligro

que se detectó es que las comadronas tienen un bajo nivel de conocimientos en la asepsia y desinfección de los materiales que usan durante el parto. (23)

En la investigación titulada **“Conocimientos y prácticas sobre el parto-puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del cantón Salcedo”**, de tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 32 personas, da a conocer que las comadronas desempeñan un papel importante en la etapa de embarazo y puerperio de todas las mujeres del cantón de Salcedo. Durante el trabajo de parto las parteras proporcionan agua de plantas medicinales, la más utilizada es la linaza con un 44.8%, canela 17.2%, anís 13,8%, pepa de chirimoya 10.3% y agua de paraguay 3,4 las mismas que ayudan a un incremento en la contractibilidad del útero. (24)

Las posiciones que la partera utiliza para el parto son: arrodillada con un 86.2% y el 13,8% acostada. Según las costumbres ancestrales la mujer después del parto tiene que guardar reposo, así el 51.7% por 40 días, el 31.0% por 8 días, el 13.8% más de 40 días y finalmente el 3,4% un día, donde la madre no debe exponerse de manera brusca al frío ni al calor y evitar realizar trabajos pesados. Otra creencia que sobresale en este cantón es el sobreparto pues se considera como una enfermedad que es manifestada con dolores de cabeza, espalda y sangrados. (24)

Lora. E. M, y Narvárez L. A, (2012) Ibarra- Ecuador 2010, realizaron su trabajo de investigación denominado **“Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo parto y puerperio desde enero a junio del 2010”**. De tipo cualitativo, descriptivo y analítico, determinaron que hoy en día aún coexisten muchas creencias y costumbres de preferencia en las zonas rurales. Según los resultados obtenidos las gestantes creen que durante el embarazo se tiene que cumplir con los antojos o caso contrario puede ser perjudicial para el bienestar de ambos. (25)

El consumo de aguas aromáticas es una de las costumbres de mayor importancia en la etapa de parto ya que según los resultados obtenidos de 70 mujeres encuestadas, el 44% tomaron agua de paraguay, el 35% agua de panela, el 9% consumió agua de anís, 6.7 % bebió agua de ruda, 5.5 % agua de higo. Después del parto la mujer guarda reposo en un 37% durante 15 días, de igual manera el 37% por un mes, el 22% 8 días y el 4 % un día. En donde la alimentación está basada en pollo en un 29%, colada en un 24 %, el 13% frutas. Los resultados exponen que a pesar de los programas que realiza el Ministerio de Salud Pública y de los avances tecnológicos en salud, acerca de la maternidad no se logra erradicar las creencias y costumbres sobre el embarazo, parto y puerperio que pueden ocasionar daño tanto a la madre como al feto. (25)

La investigación desarrollada por Collaguazo, Marlene; Cumbe, Sonia; Espinoza, Verónica, en la Universidad de Cuenca con el tema “**Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac Cañar, 2014.**” De tipo cualitativa, en el cual se centraron en 2 grupos focales de cuatro embarazadas de 19, 20, 35 y 39 años, y el testimonio de una comadrona. Se detectó que el embarazo, parto y puerperio son sucesos de gran importancia en la vida de la mujer, de la pareja y de la familia por lo cual se mantienen diferentes cuidados durante estas etapas. Según las prácticas tradicionales de esta comunidad durante el embarazo la mayor parte de las mujeres indígenas acuden a la comadrona para colocar al niño en la posición correcta y así evitar molestias a la madre, reciben educación sobre la alimentación y preparación de la ropa del nuevo miembro de la familia. (26)

Por otra parte, el puerperio es considerado una etapa de fragilidad donde la madre debe mantenerse en cuarentena sin realizar ningún tipo de trabajo ni exponerse a cambios bruscos de temperatura. La alimentación es importante para lograr la recuperación de la madre, evitan alimentos irritantes, ácidos y pesados porque causan cólicos al niño, el alimento que ingieren es el caldo de gallina, para

recuperar las fuerzas pérdidas durante el trabajo de parto y a la vez hace que la leche sea de mejor calidad e incremente su producción. (26)

2.6 Descripción del área geográfica de estudio.

2.6.1 Cantón Azogues.

El Cantón Azogues, pertenece a la Provincia de Cañar, ubicado al sur del Ecuador en la zona austral del callejón interandino en la vertiente del Atlántico, dentro de la cuenca del río Paute. Se halla limitado al Norte con el cantón Alausí, al Sur con los cantones Cuenca y Paute, al Este con Sevilla de Oro y Paute, y al Oeste con Cañar, Biblián y Déleg. Está constituido por cuatro parroquias urbanas: Aurelio Bayas, Azogues, Borrero, San Francisco las mismas que poseen en su totalidad 36679 habitantes, que representa un 52,35 % de la población total; por otro lado, cuenta con ocho parroquias rurales; Cojitambo, Guapán, Javier Loyola, Luis Cordero, Pindilig, Rivera, San Miguel, Taday, con un total de habitantes de 33385 que representa el 47.65 %. (27)

2.6.2 Guapán.

Parroquia ubicada en la parte norte del cantón Azogues, cuenta con una población de 9.692 habitantes y está formada por 16 comunidades. (28)

2.6.3 San Miguel de Porotos.

Está ubicada al sur oriente del Cantón Azogues, a una distancia de 9 km de la misma, posee una población de 3.980 habitantes y está constituido por 16 comunidades. (29)

2.6.4 Javier Loyola.

Se ubica al sur de la ciudad de Azogues, tiene una población de 6.849 habitantes, posee 15 comunidades. (30)

2.6.5 Cojitambo.

Esta parroquia se localiza al oeste de la ciudad de Azogues, con una población de 3.689 habitantes, cuentan con 10 comunidades. (29)

2.6.6 Luis Cordero.

Está localizada al oriente de Azogues tiene una población de 5.000 habitantes, esta parroquia está constituida por 16 comunidades. (31)

2.6.7 Taday.

Tiene una población de 1.867 habitantes, se caracteriza por dedicarse principalmente a las actividades agropecuarias y artesanales, está compuesta por 13 comunidades. (32)

2.6.8 Pindilig

Posee una población de 2.399 habitantes, esta parroquia está conformada por 10 comunidades. (33)

2.6.9 Rivera

Está situada al extremo nororiental del cantón Azogues, cuenta con una población de 1.759 habitantes, está formada por 12 comunidades. (34)

CAPÍTULO III

3. OBJETIVOS.

3.1 Objetivo General.

Determinar las prácticas culturales en las mujeres en la etapa de embarazo, parto y puerperio en las parroquias rurales del cantón Azogues.

3.2 Objetivos específicos.

- Caracterizar a la población de estudio según edad, estado civil, religión, residencia, nivel de instrucción, ocupación y etnia.
- Identificar prácticas culturales en el embarazo: visita a comadrona y terapias recibidas por la misma, mitos y creencias sobre los antojos, y costumbres de preparación para recibir al recién nacido.
- Verificar la existencia de partos domiciliarios en las parroquias rurales del Cantón y la forma como estos son asistidos.
- Describir las costumbres en el puerperio: tiempo de duración de la dieta, tiempo en el realizan el baño, alimentación que consumen con más frecuencia y actividades prohibidas en esta etapa.
- Definir a que tiempo las mujeres reanudan su vida sexual, si realizan planificación familiar y que método anticonceptivo utilizan.

CAPÍTULO IV

4. DISEÑO METODOLÓGICO.

4.1 DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO.

4.1.1 Tipo de estudio.

El estudio es de tipo cuantitativo, porque se recopiló y analizó datos objetivos, medibles y cuantificables, descriptivo porque se explica las prácticas culturales en el embarazo, parto y puerperio y transversal porque se recolectaron los datos en un momento único y su propósito fue describir las variables y analizar su incidencia e interrelación en un periodo de tiempo determinado.

4.1.2 Área de investigación

La presente investigación se realizó en las ocho parroquias rurales (Cojitambo, Guapán, Javier Loyola, Luis Cordero, Pindilig, Rivera, San Miguel, Taday), del cantón Azogues provincia del Cañar.

4.1.3 Universo y muestra.

4.1.3.1 Universo: El universo está constituido de mujeres que se encontraron en la etapa de embarazo y puerperio que acudieron al centro de salud de las ocho parroquias rurales antes mencionadas.

4.1.3.2 Muestra: El cálculo de la muestra se realizó en Software Epidat con los siguientes criterios

- Población 420 embarazadas y en periodo de puerperio
- Intervalo de confianza 5%
- Nivel de confianza 95%
- Total, de muestra 200

El total de la muestra se dividió para las ocho parroquias y se realizó un total de 25 encuestas en cada parroquia. Los sujetos fueron seleccionados por muestreo aleatorio simple en el cual se realizó un sorteo justo extrayendo un boleto en donde constaba el intervalo (2,3) de las personas que iban hacer sujetos de estudio mediante una lista preexistente.

4.2 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.

4.2.1 Inclusión.

Mujeres embarazadas y en posparto que acudieron al centro de salud y desearon participar en el estudio firmando el consentimiento informado.

4.2.2 Exclusión.

Mujeres primíparas, con parto distócico (cesárea), que presenten algún tipo de discapacidad (física e intelectual) que afecte la calidad de la información, que no firmaron el consentimiento informado, y las que no se encontraron en su domicilio.

4.3 MÉTODOS, TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

4.3.1 Métodos.

El método que se utilizó es el método científico

4.3.2 Técnicas.

La encuesta que permitió la recolección de información cuantitativa, mediante la cual se obtuvo datos generales como: edad, grado de instrucción, parroquia, etnia y datos específicos (prácticas culturales). Anexo N°1

4.3.3 Instrumentos.

Se utilizó el formulario de la hoja de respuesta del cuestionario de las prácticas culturales validado por una experta en Medicina tradicional e interculturalidad (Lcda: María Estrella González) Anexo N°3, también por el programa Alfa de Crombach con una puntuación de 0,971 Anexo N°4

4.3.4 Procedimiento

- a) Aprobación del tema de investigación por parte del comité de investigación de la carrera de Enfermería y Consejo Directivo de la Unidad Académica de Salud y Bienestar
- b) Elaboración y aprobación del protocolo de investigación por parte del Consejo Directivo de la carrera de Enfermería.
- c) Elaboración y validación del cuestionario para recolectar los datos por una experta y el programa Alfa de Crombach. Anexo N°3 y 4

- d) Elaboración del consentimiento informado previamente estructurado y validado. Anexo N°2
- e) Envió y aprobación de oficio por parte de la **DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01-AZOGUES-BIBLIAN-DELEG-SALUD** para acceder a la historia clínica de la población de estudio en los diferentes centros de salud. Anexo N°5-6
- f) Posteriormente se les informó a los participantes de la investigación que se realizará, luego se procedió a la firma del consentimiento informado.
- g) La encuesta se realizó a cada una de las participantes de manera individual por las investigadoras para lo cual se acudió en días diferentes a cada uno de los centros de salud ubicados en las parroquias rurales del cantón Azogues.

4.3.5 Plan de tabulación

La tabulación de la información se realizó a través del programa Drive en donde se cargó las encuestas con su respectiva respuesta, luego se transfirió al programa Microsoft Excel, los resultados se presentan en frecuencias y porcentajes mediante tablas y gráficos de acuerdo a la variable.

4.3.6 Aspectos éticos.

Previo a la realización del proyecto se procedió a informar sobre la investigación que se pretende realizar en la dirección distrital solicitando su respectiva autorización. Luego se les informa a las mujeres en estudio solicitando la lectura y firma del consentimiento informado de manera libre y voluntaria, además se les informa que los datos obtenidos serán utilizados únicamente con fines investigativos y que la información es confidencial. Anexo N°2.

4.4 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

4.4.1 Variable dependiente.

En el presente estudio las variables dependientes son: antecedentes obstétricos, prácticas culturales en el embarazo parto y puerperio.

4.4.2 Variable independiente.

En el presente estudio las variables independientes son: edad, grado de instrucción, procedencia, religión y etnia

4.4.3 Operacionalización de variables.

Variable	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Edad.	Años cumplidos desde el nacimiento hasta la actualidad	Cronológica	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> • 15 – 20 • 21 – 25 • 26 – 30 • 31 – 35 • 36 – 40 • 41- 43
Nivel de instrucción	Máximo nivel de educación formal alcanzado	Grado de instrucción	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1. Ninguno 2. Primaria 3. Secundaria 4. Superior
Religión	Sistema cultural de comportamientos y prácticas, cosmovisiones, ética y organización social, que relaciona la humanidad a una categoría existencial	Cultural	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1- Católica 2- Evangélica 3- Cristiana 4- Mormones 5- Testigo de Jehová 6- Otra
Procedencia	Lugar actual en la que reside	Ubicación Geográfica	Encuesta	<ol style="list-style-type: none"> 1- Rivera 2- Pindilig 3- Taday 4- Luis Cordero 5- San Miguel 6- Guapán 7- Cojitambo 8- Javier Loyola

Étnia	Comunidad humana que comparte una afinidad cultural que permite que sus integrantes puedan sentirse identificados entre sí.	Identidad	Auto identificación.	1- Mestizo 2- Indígena 3- Blanco 4- Afro ecuatoriano.
Antecedentes Obstétricos	Historia de la salud reproductiva de la mujer a la largo de su vida	○ Número de embarazos.	Encuesta	▣ 2-3 ▣ 4-5 ▣ 6-7 ▣ 8-9 ▣ 10-11
		○ Número de partos.	Encuesta	▪ 1-2 ▪ 3-4 ▪ 5-6 ▪ 7-8 ▪ 9-10 ▪ 11
Prácticas culturales en el embarazo, parto y puerperio	Son creencias, mitos, valores, rituales y prácticas tradicionales que se convierten en patrones culturales	Embarazo		
		Control prenatal.	Encuesta <ul style="list-style-type: none"> • Médico • Comadrona • Ambos • No realiza 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
		Uso de plantas medicinales en el embarazo	Encuesta	▣ Si ▣ No

	durante el período de embarazo, parto y puerperio.	Visita a la comadrona	Encuesta <ul style="list-style-type: none"> ▪ Palpación del abdomen. ▪ Acomodar la posición del bebe. ▪ Baños ▪ Masajes ▪ Aguas preparadas ▪ Curar espanto ▪ Curar ojo ▪ Curar mal viento ▪ Dar a conocer el sexo del bebe 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Si ▪ No
Prácticas culturales en el embarazo, parto y puerperio	Son creencias, mitos, valores, rituales y prácticas tradicionales que se convierten en patrones culturales durante el período de embarazo, parto y puerperio.	Parto		
		Parto domiciliario	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ☆ Si ☆ No
		Posición.	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> • Acostada • En cuclillas • De rodillas
		Utilización de plantas medicinales	Encuesta <ul style="list-style-type: none"> ➔ Agua de hojas de higo ➔ Agua de paja toquilla. ➔ Agua de pepas de chirimoya ➔ Agua de hojas de albahaca 	<ul style="list-style-type: none"> • Si • No
Prácticas culturales en el embarazo,	Son creencias, mitos, valores, rituales y prácticas	Puerperio.		
		Alimentación	Encuesta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Caldo de gallina ✓ Borrego ✓ Chocolate

parto y puerperio tradicionales que se convierten en patrones culturales durante el período de embarazo, parto y puerperio.			<input checked="" type="checkbox"/> Agua de paraguay <input checked="" type="checkbox"/> Fideo de casa <input checked="" type="checkbox"/> Pan <input checked="" type="checkbox"/> Huevos runas
	Higiene (partes íntimas)	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Ducha vaginal con agua tibia ➤ Ducha vaginal con agua de manzanilla Ducha vaginal con agua de carne humana. 	<input checked="" type="checkbox"/> Realiza <input checked="" type="checkbox"/> No realiza
	Baño	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Inmediatamente ➤ Al quinto día ➤ A los 12 días. ➤ A los cuarenta días 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Realiza ➤ No realiza
	Reposo.	<ul style="list-style-type: none"> ▶ 15 días ▶ 30 días ▶ 40 días ▶ 50 días 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Si ➤ No
	Prohibiciones domésticas	<ul style="list-style-type: none"> ○ Limpiar ○ Lavar la ropa ○ Lavar los platos ○ Planchar ○ Cocinar ○ Todas 	<ul style="list-style-type: none"> ▶ Realiza ▶ No realiza
	Planificación Familiar	<ul style="list-style-type: none"> 📖 Después de los 40 días 📖 A los 2 meses 📖 No planifica. 	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input checked="" type="checkbox"/> No

Fuente: Autoras de la investigación

CAPÍTULO V

5. Resultados

Una vez aplicada las encuestas a la población de estudio se obtuvo los siguientes resultados:

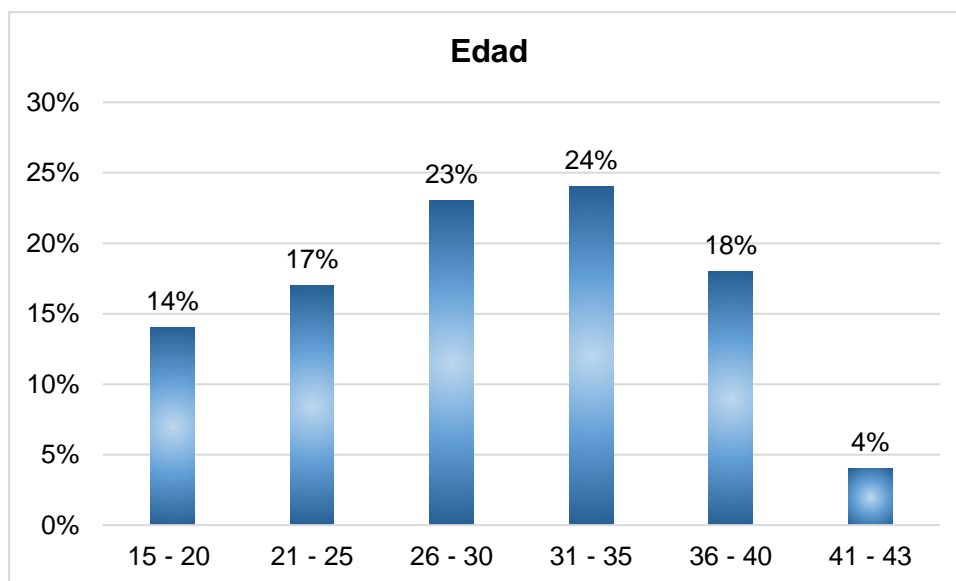
TABLA 1 EDAD

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 - 20	28	14%
21 - 25	34	17%
26 - 30	46	23%
31 - 35	48	24%
36 - 40	36	18%
41 - 43	8	4%
Total	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 1 EDAD



FUENTE: Tabla 1.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: En la tabla y gráfico se puede observar que del total de la población el 24 % representa las edades comprendidas entre 31 y 35 años, mientras que el 4 % corresponde a las edades de 41 y 43 años.

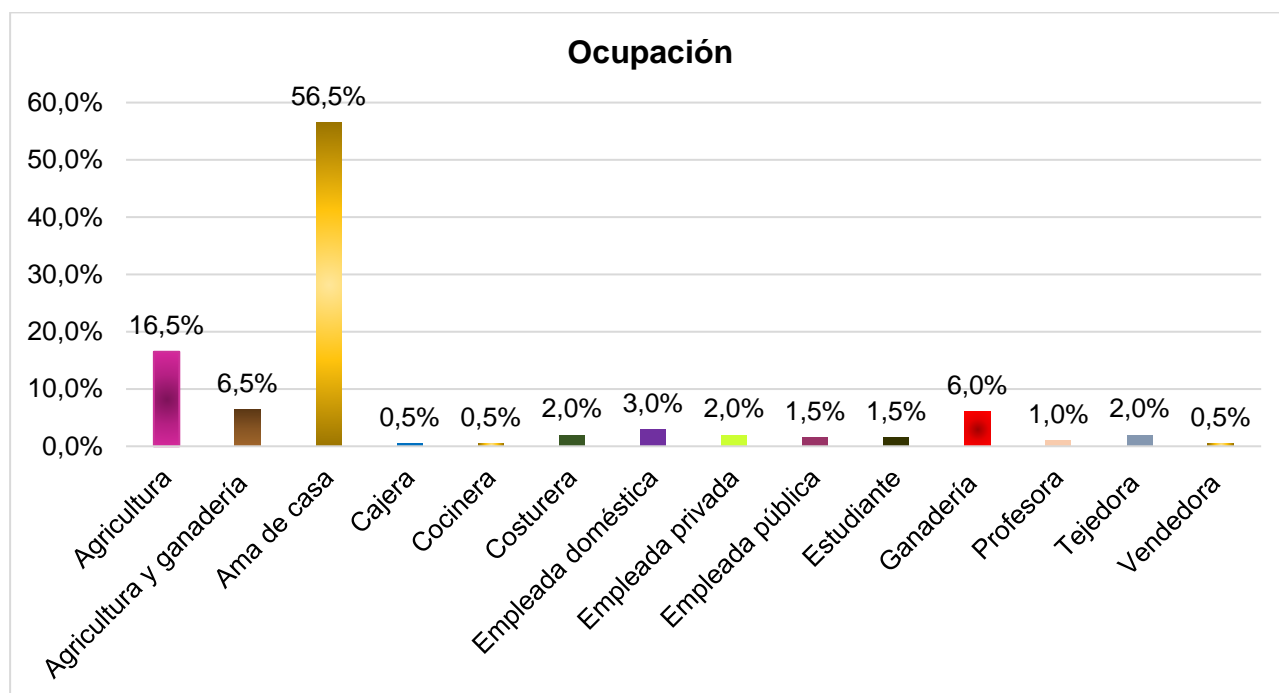
TABLA 2 OCUPACIÓN

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Agricultura	33	16,5%
Agricultura y ganadería	13	6,5%
Ama de casa	113	56,5%
Cajera	1	0,5%
Cocinera	1	0,5%
Costurera	4	2%
Empleada doméstica	6	3%
Empleada privada	4	2%
Empleada pública	3	1,5%
Estudiante	3	1,5%
Ganadería	12	6%
Profesora	2	1%
Tejedora	4	2%
Vendedora	1	0,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 2 OCUPACIÓN



FUENTE: Tabla 2.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Podemos observar que el 56.5% de mujeres se dedican a los quehaceres domésticos, un 16,5 % a la agricultura, mientras que el resto de labores se encuentra en un mínimo porcentaje

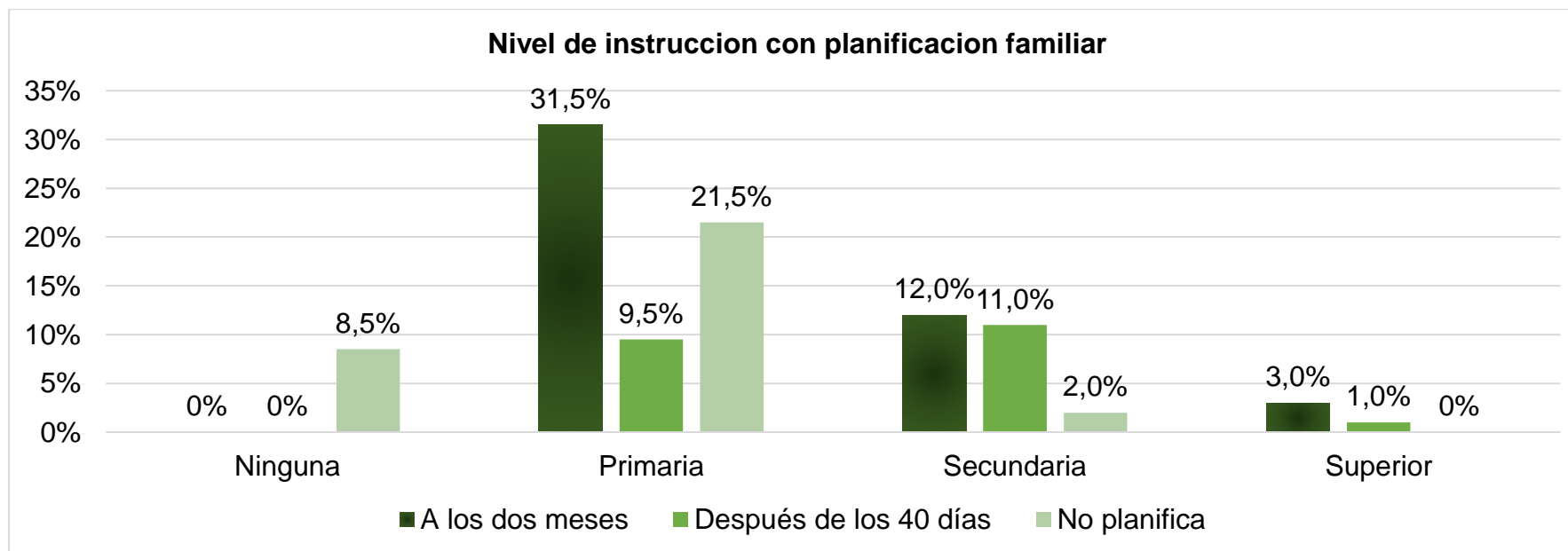
TABLA 3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN / PLANIFICACIÓN FAMILIAR

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	PLANIFICACIÓN FAMILIAR							
	Frecuencia	Porcentaje	A los dos meses	Porcentaje	Después de los 40 días	Porcentaje	No planifica	Porcentaje
Ninguna	17	8.5%					17	8.5%
Primaria	125	62.5%	63	31.5%	19	9.5%	43	21.5%
Secundaria	50	25.0%	24	12.0%	22	11.0%	4	2.0%
Superior	8	4.0%	6	3.0%	2	1.0%		
Total	200		93		43		64	
Total %		100.0%		46.5%		21.5%		32.0%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 3 NIVEL DE INSTRUCCIÓN / PLANIFICACIÓN FAMILIAR



FUENTE: Tabla 3.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González.

ANÁLISIS: Según podemos observar el 31,5 % planifica a los dos meses y el 21,5 % no planifica que corresponden a madres que poseen un nivel primario de educación, mientras que 1 % del total de la población planifica después de los cuarenta días y corresponde al nivel superior. El problema que se puede visualizar es que las madres analfabetas no realizan planificación familiar

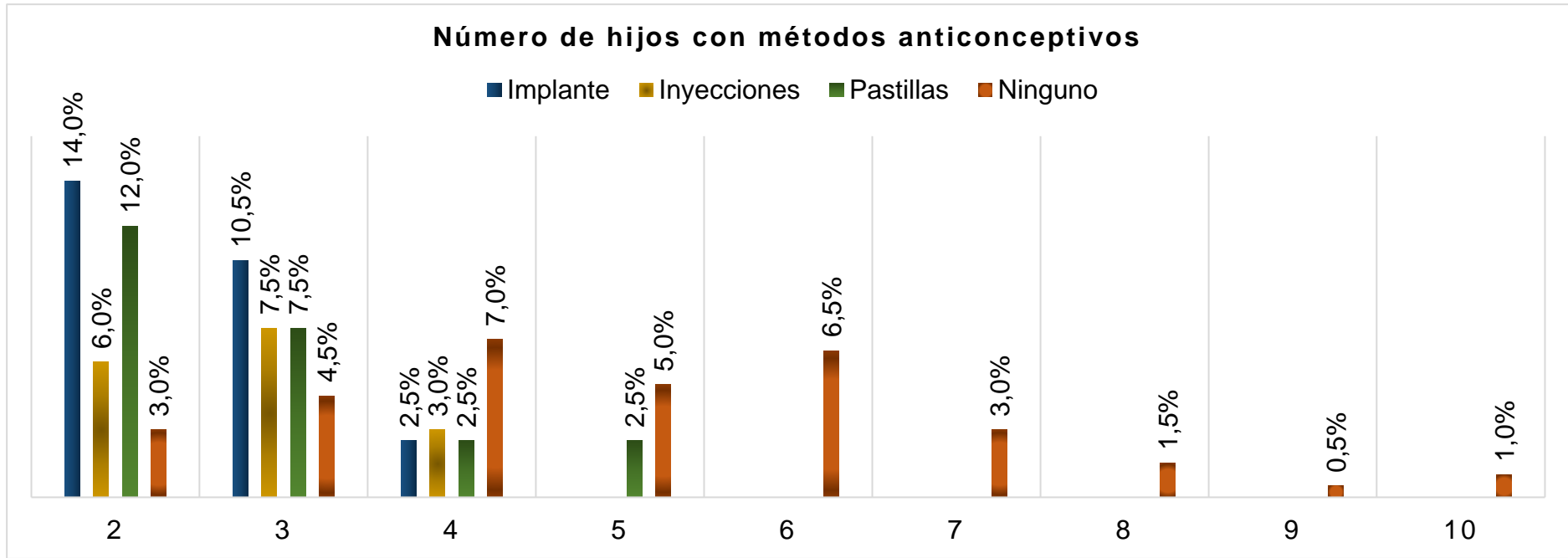
TABLA 4 NÚMERO DE HIJOS / MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS

MUJERES	NÚMERO DE HIJOS	MÉTODO ANTICONCEPTIVO							
		Implante	Porcentaje	Inyecciones	Porcentaje	Pastillas	Porcentaje	Ninguno	Porcentaje
70	2	28	14%	12	6%	24	12%	6	3.0%
60	3	21	10,5%	15	7,5%	15	7,5%	9	4.5%
30	4	5	2,5%	6	3%	5	2,5%	14	7.0%
15	5	-	-	-	-	5	2,5%	10	5.0%
13	6	-	-	-	-	-	-	13	6.5%
6	7	-	-	-	-	-	-	6	3.0%
3	8	-	-	-	-	-	-	3	1.5%
1	9	-	-	-	-	-	-	1	0.5%
2	10	-	-	-	-	-	-	2	1.0%
200		54	-	33	-	49	-	64	
100%			27%		16.5%		24.5%		32%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 4 NÚMERO DE HIJOS / MÉTODOS ANTICONCEPTIVOS



FUENTE: Tabla 4.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González.

ANÁLISIS: Los métodos anticonceptivos son utilizados para realizar una planificación familiar, del total de participantes el 14 % usan implante y tienen 2 hijos, el 12 % usan pastillas y tienen 2 hijos, por lo contrario, el 0.5 % no utiliza ningún tipo de método anticonceptivo y han procreado 9 hijos.

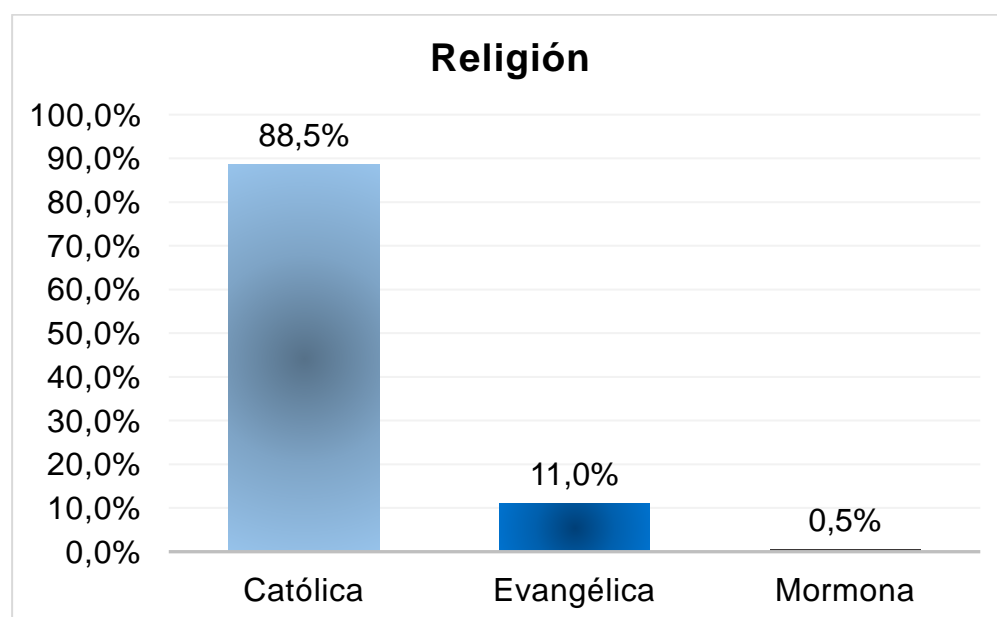
TABLA 5 RELIGIÓN

Religión	Frecuencia	Porcentaje
Católica	177	88,5%
Evangélica	22	11%
Mormona	1	0,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 5 RELIGIÓN



FUENTE: Tabla 5.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González.

ANÁLISIS: Según la tabla y gráfica la religión que profesan las encuestadas el 88,5% corresponde a la religión católica, el 0,5 % la mormona.

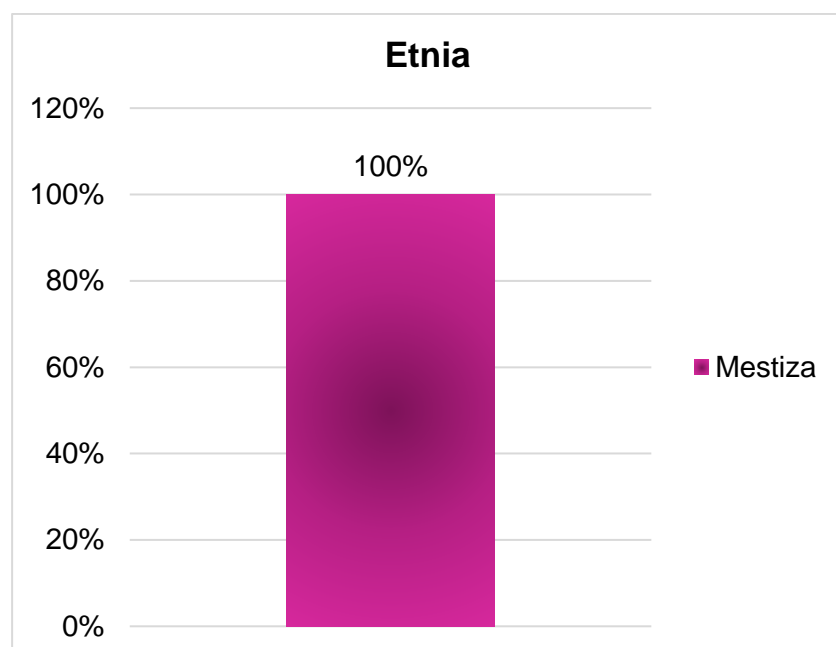
TABLA 6 ETNIA

Etnia	Frecuencia	Porcentaje
Mestiza	200	100%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 6 ETNIA



FUENTE: Tabla 6

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: La etnia es reconocida como un grupo social que comparte ciertas características como cultura, religión y lengua. Existiendo en el estudio la etnia mestiza el 100 % de la población.

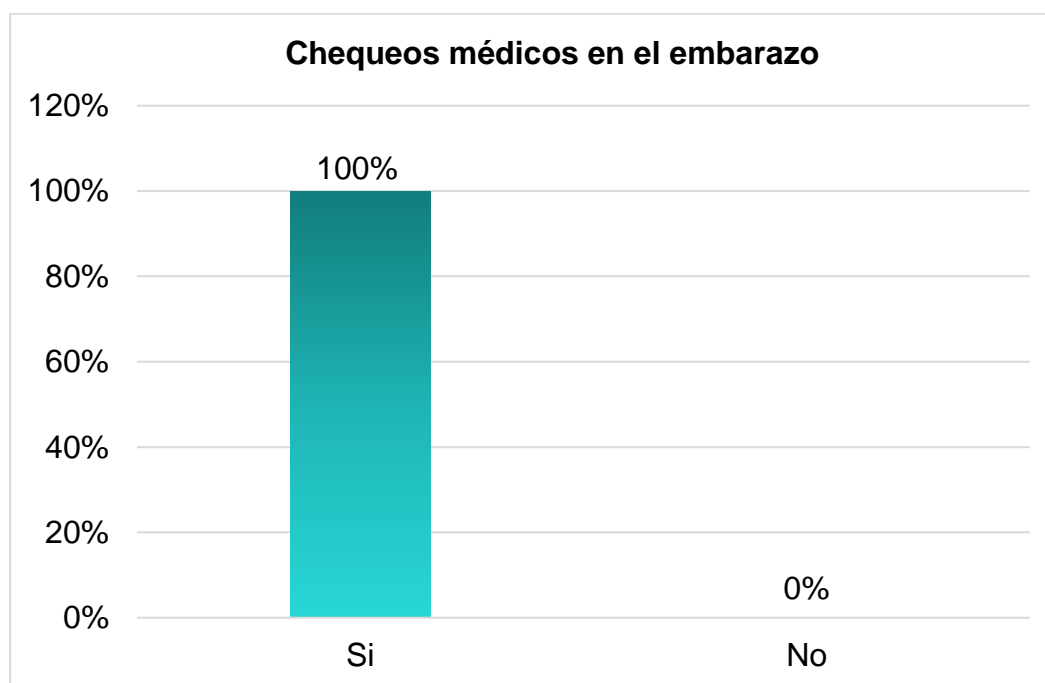
TABLA 7 CHEQUEOS MÉDICOS EN EL EMBARAZO.

Chequeos médicos	Frecuencia	Porcentaje
Si	200	100%
No	0	0%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 7 CHEQUEOS MÉDICOS EN EL EMBARAZO.



FUENTE: Tabla 7

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Podemos observar que el 100 % de la población durante el embarazo se realiza los controles médicos, siendo importante para identificar oportunamente factores de riesgo que pueden llevar a muertes materno-infantiles.

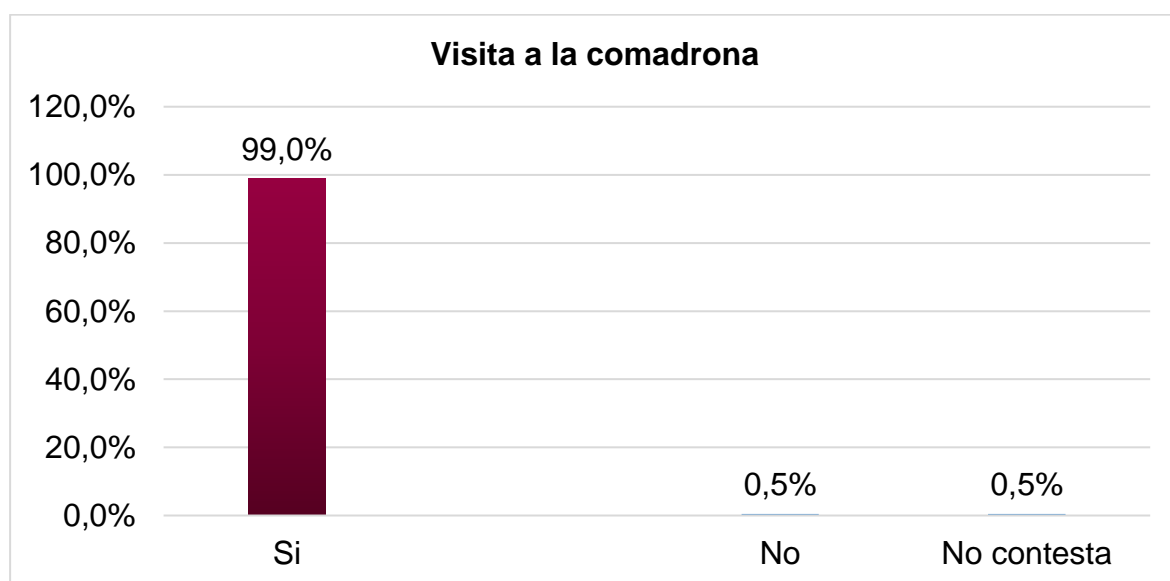
TABLA 8 VISITA A LA COMADRONA EN EL EMBARAZO

Visita a la comadrona	Frecuencia	Porcentaje
Si	198	99%
No	1	0,5%
No contesta	1	0,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 8 VISITA A LA COMADRONA EN EL EMBARAZO



FUENTE: Tabla 8

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: De acuerdo a la tabla y gráfico un 99 % de las mujeres visitan a la comadrona en alguna etapa durante su embarazo, como práctica y costumbre que se trasmite de madres a hijas desde épocas pasadas, mientras que el 0,5 % no acude y el 0,5% no contesta.

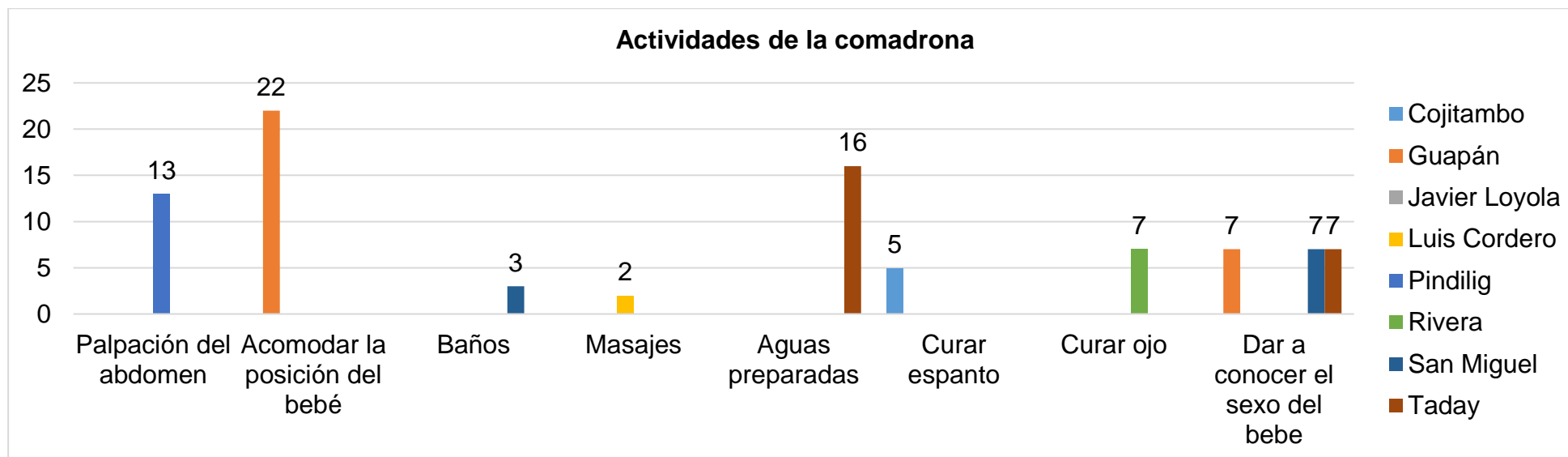
TABLA 9 ACTIVIDADES DE LA COMADRONA SEGÚN LA PARROQUIA.

PARROQUIA	ACTIVIDADES							
	Palpación del abdomen	Acomodar la posición del bebé	Baños	Masajes	Aguas preparadas	Curar espanto	Curar ojo	Dar a conocer el sexo del bebe
Cojitambo	11	16	-	1	8	5	2	5
Guapán	11	22	1	-	8	-	3	7
Javier Loyola	9	20	-	-	11	3	3	2
Luis Cordero	10	17	2	2	8	1	3	5
Pindilig	13	16	2	-	6	-	1	4
Rivera	10	18	1	-	10	2	7	6
San Miguel	5	21	3	-	5	3	2	7
Taday	5	20	1	-	16	2	2	7
Total	74	150	10	3	72	16	23	43

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 9 ACTIVIDADES DE LA COMADRONA SEGÚN LA PARROQUIA.



FUENTE: Tabla 9.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: La comadrona cumple un papel esencial en el control del embarazo realizando varias actividades, en la parroquia Pindilig 13 personas asisten para la palpación del abdomen, 22 mujeres acuden a la comadrona para acomodar la posición del bebe en la parroquia Guapán, 3 mujeres se realizan los baños en la parroquia San Miguel, en Luis Cordero durante el embarazo 3 personas se realizan masajes, en Taday de toda la población 16 personas beben aguas preparadas por las comadronas, 5 personas se curan el espanto en la gestación en Cojitambo y finalmente en las parroquias de Guapán, San Miguel y Taday las comadronas dan a conocer el sexo del bebe según la forma de la barriga en igual frecuencia de 7 personas

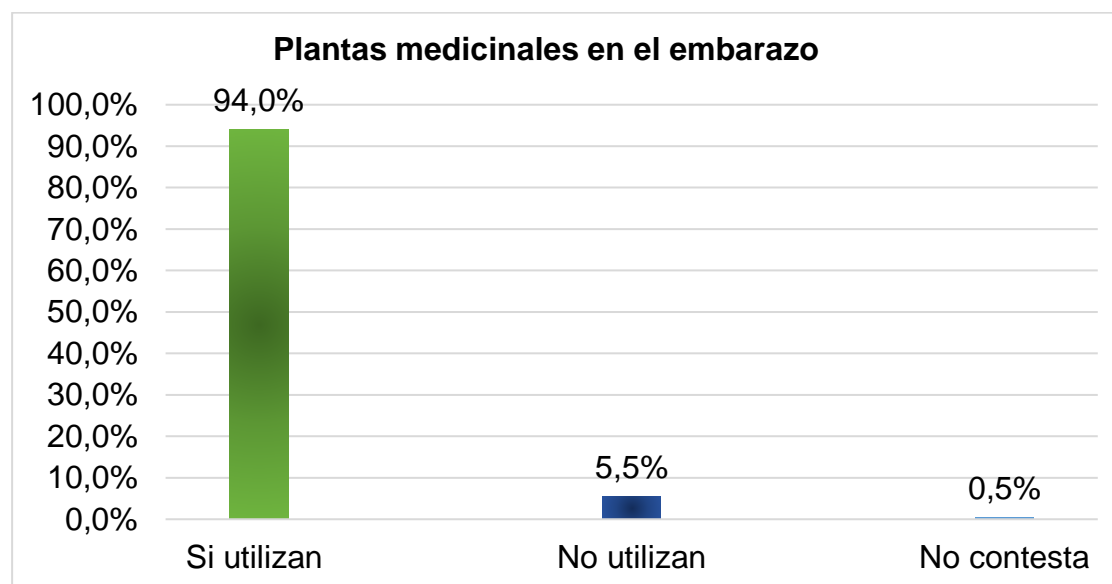
TABLA 10 UTILIZACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO

Plantas medicinales	Frecuencia	Porcentaje
Si utilizan	188	94%
No utilizan	11	5,5%
No contesta	1	0,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 10 UTILIZACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO



FUENTE: Tabla 10.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Las plantas medicinales son utilizadas diariamente pero su uso durante la gestación lo hacen de la siguiente manera el 94 % han usado, el 5,5 % no han utilizado y el 0.5 % no contesta la pregunta.

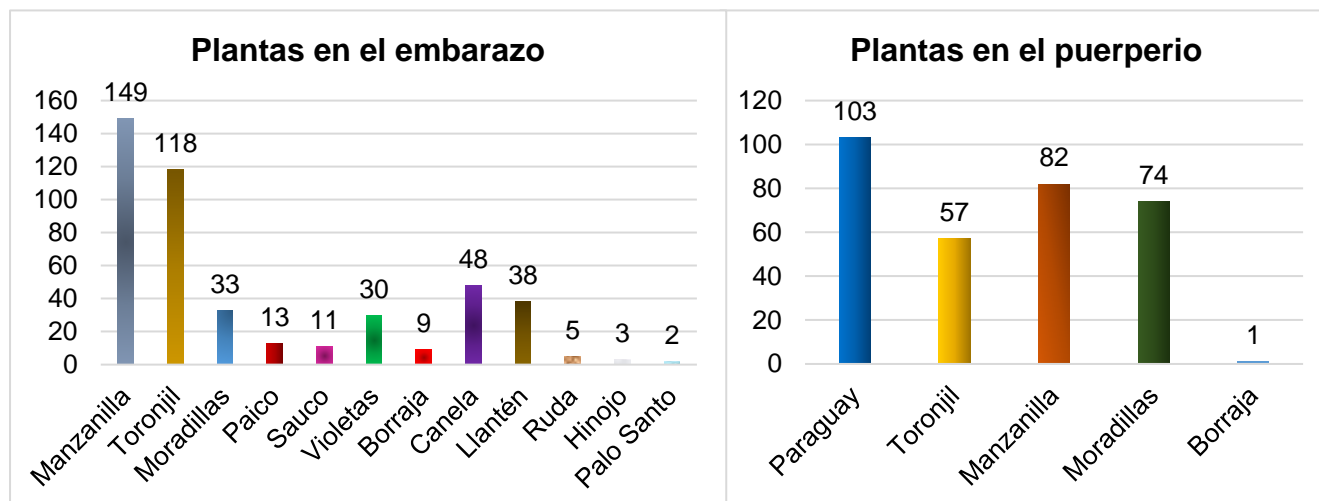
TABLA 11 USO DE PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL EMBARAZO Y PUERPERIO

Plantas en el embarazo	Frecuencia	Plantas en la dieta	Frecuencia
Manzanilla	149	Paraguay	103
Toronjil	118	Toronjil	57
Moradillas	33	Manzanilla	82
Paico	13	Moradillas	74
Sauco	11	Borraja	1
Violetas	30		
Borraja	9		
Canela	48		
Llantén	38		
Ruda	5		
Hinojo	3		
Palo Santo	2		
Total	459		317

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 11 USO DE PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL EMBARAZO Y PUERPERIO



FUENTE: Tabla 11.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Del total de la población de estudio 149 encuestadas coinciden que la manzanilla es la planta más utilizada en el embarazo ya que alivia las molestias abdominales, en comparación con las plantas que se utiliza en el puerperio 103

mujeres consume la infusión de paraguay, que según creencias aumenta la producción de leche materna.

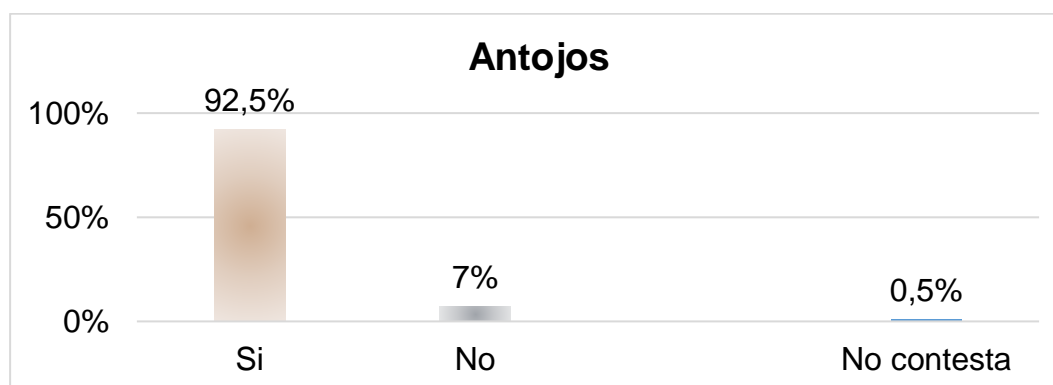
TABLA 12 EL INCUMPLIMIENTO DEL ANTOJO PONE EN RIESGO LA SALUD DE LA MADREY EL FETO

Incumplimiento del antojo	Frecuencia	Porcentaje
Si	185	92,5%
No	14	7%
No contesta	1	0,5%
Total	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 12 EL INCUMPLIMIENTO DEL ANTOJO PONE EN RIESGO LA SALUD DE LA MADREY EL FETO.



FUENTE: Tabla 12.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Al considerar que el antojo es un deseo impulsivo de alguna cosa, persona o comida, en la actualidad aún se cree que el antojo puede influenciar en el bienestar del feto y de la madre. Según los resultados el 92,5 % de la población manifiesta que el incumplimiento del antojo pone en riesgo la salud de la madre y del feto y el 7 % piensan lo contrario.

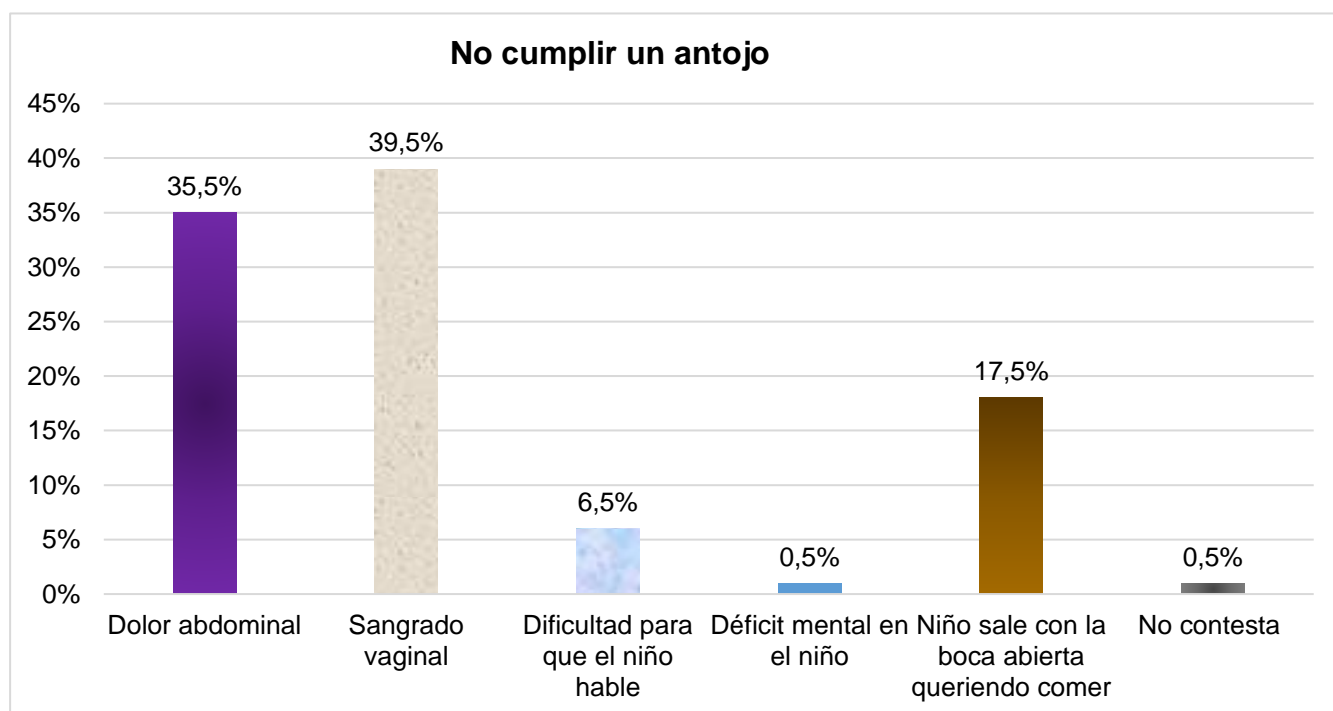
TABLA 13 RIESGO QUE CAUSA EL NO CUMPLIR UN ANTOJO.

Riesgos	Frecuencia	Porcentaje
Dolor abdominal	71	35,5%
Sangrado vaginal	79	39,5%
Dificultad para que el niño hable	13	6,5%
Déficit mental en el niño	1	0,5%
Niño sale con la boca abierta queriendo comer	35	17,5%
No contesta	1	0,5%
Total	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 13 RIESGO QUE CAUSA EL NO CUMPLIR UN ANTOJO.



FUENTE: Tabla 13

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: De acuerdo al resultado obtenido las mujeres manifiestan que el riesgo de no cumplir con un antojo es el sangrado vaginal con un 39,5 %, el dolor abdominal con un 35,5 % y solo el 0,5 % responden que es un factor que produce déficit mental en el niño.

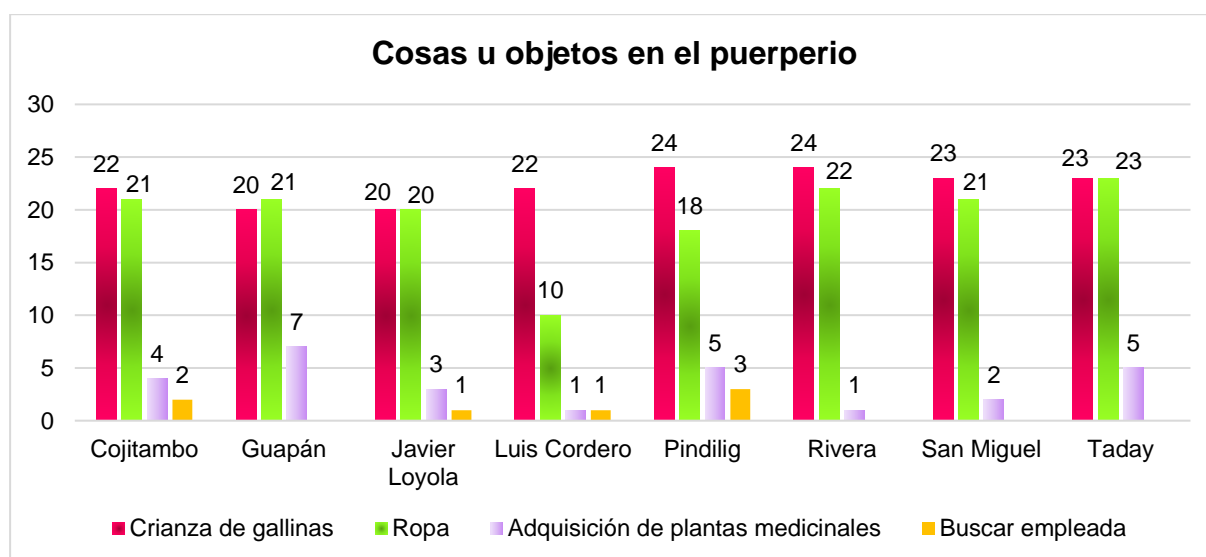
TABLA 14 COSAS U OBJETOS QUE SE PREPARA PARA EL PUERPERIO SEGÚN LA PARROQUIA

PARROQUIA	COSAS U OBJETOS			
	Crianza de gallinas	Ropa	Adquisición de plantas medicinales	Buscar empleada
Cojitambo	22	21	4	2
Guapán	20	21	7	-
Javier Loyola	20	20	3	1
Luis Cordero	22	10	1	1
Pindilig	24	18	5	3
Rivera	24	22	1	-
San Miguel	23	21	2	-
Taday	23	23	5	-
Total general	178	156	28	7

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 14 COSAS U OBJETOS QUE SE PREPARA PARA EL PUERPERIO SEGÚN LA PARROQUIA.



FUENTE: Tabla 14.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Podemos observar que la crianza de aves es la costumbre que predomina en las ocho parroquias con un similar porcentaje ente 20 y 24 encuestadas, esta actividad es importante para la futura madre, porque será la base para la alimentación y recuperación durante la dieta, en un porcentaje mínimo se preocupan en contratar a una persona para que le cuide en la dieta.

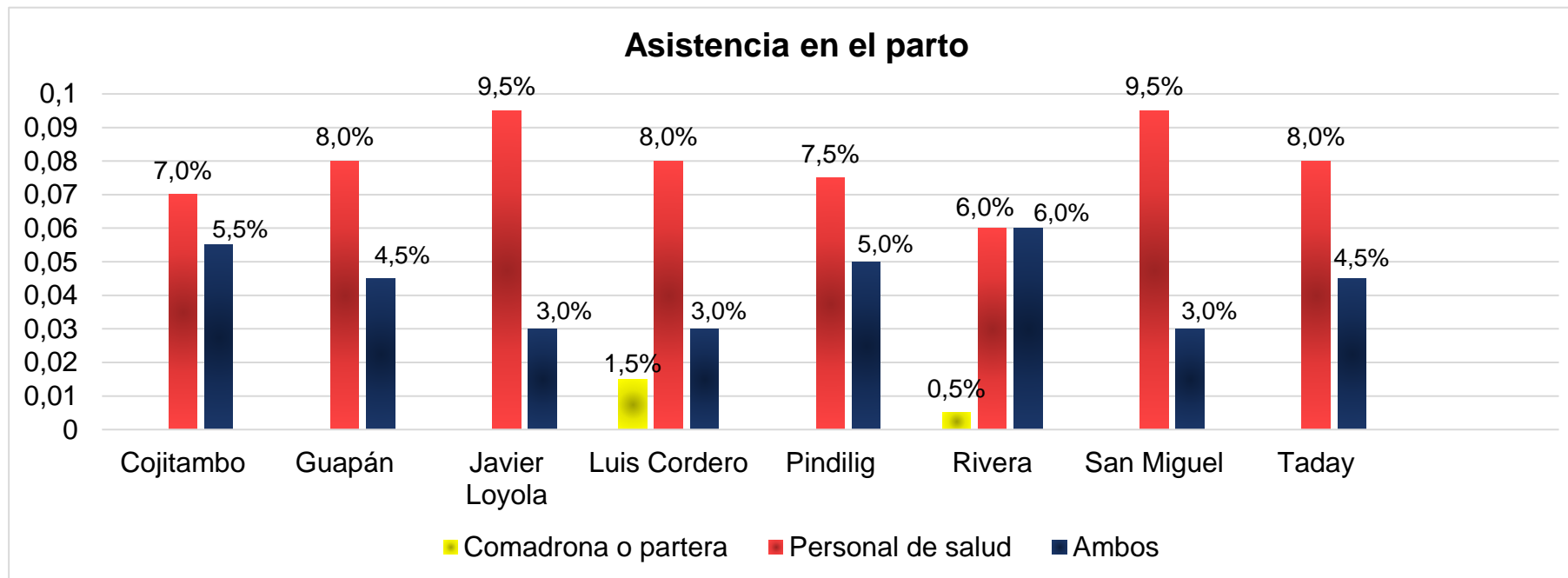
TABLA 15 ASISTENCIA DURANTE EL PARTO SEGÚN LA PARROQUIA.

PARROQUIA	PERSONAL DURANTE EL PARTO						
	Comadrona o partera	Porcentaje	Personal de salud	Porcentaje	Ambos	Porcentaje	Total
Cojitambo	-	-	14	7,0%	11	5,5%	25
Guapán	-	-	16	8,0%	9	4,5%	25
Javier Loyola	-	-	19	9,5%	6	3,0%	25
Luis Cordero	3	1,5%	16	8,0%	6	3,0%	25
Pindilig	-	-	15	7,5%	10	5,0%	25
Rivera	1	0,5%	12	6,0%	12	6,0%	25
San Miguel	-	-	19	9,5%	6	3,0%	25
Taday	-	-	16	8,0%	9	4,5%	25
Total	4	-	127	-	69	-	200
Total %		2,0%		63,5%		34,5%	100,0%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 15 ASISTENCIA DURANTE EL PARTO SEGÚN LA PARROQUIA.



FUENTE: Tabla 15

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: El nacimiento se define como el inicio de la vida o también la culminación del embarazo, por lo que la madre procura que el parto evolucione normalmente. Del total de la población el 1,5 % de las mujeres de Luis Cordero prefieren la asistencia del parto con la comadrona, el 9,5 % con el personal de salud en las parroquias Javier Loyola y San Miguel, y el 6 % prefieren la asistencia con la comadrona y el personal de salud en Rivera.

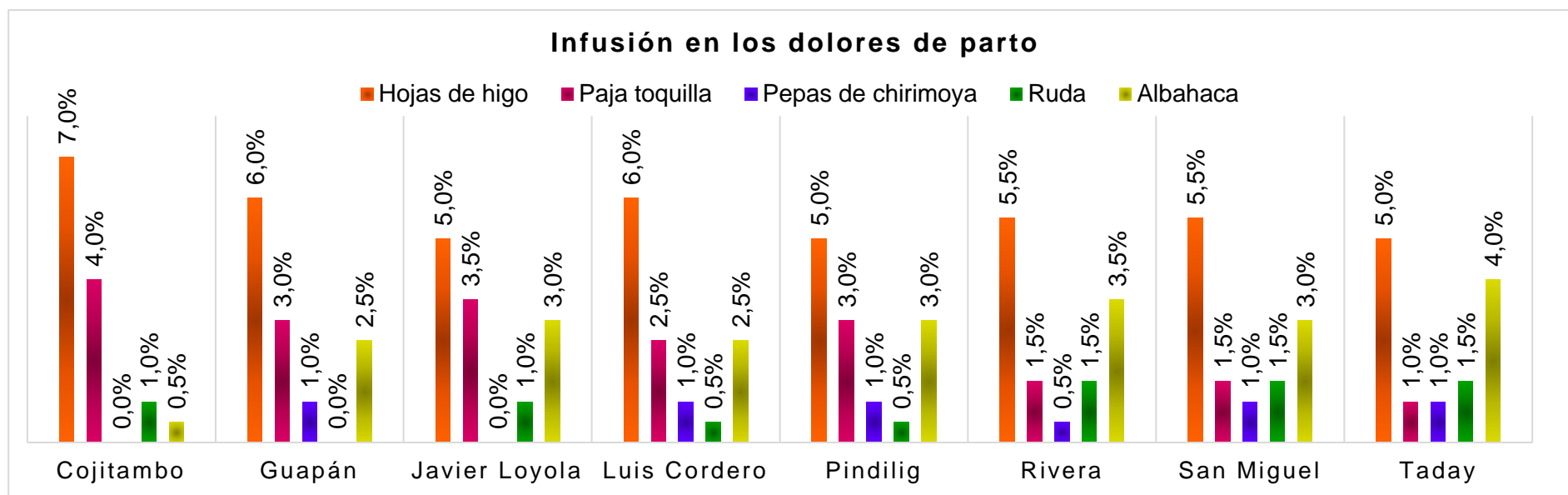
TABLA 16 INFUSIÓN EN LOS DOLORES DE PARTO SEGÚN LAS PARROQUIA

PARROQUIA	TIPO DE INFUSIÓN										Total
	Hojas de higo	Porcentaje	Paja toquilla	Porcentaje	Pepas de chirimoya	Porcentaje	Ruda	Porcentaje	Albahaca	Porcentaje	
Cojitambo	14	7,0%	8	4,0%	-	0,0%	2	1,0%	1	0,5%	25
Guapán	12	6,0%	6	3,0%	2	1,0%	-	-	5	2,5%	25
Javier Loyola	10	5,0%	7	3,5%	-	0,0%	2	1,0%	6	3,0%	25
Luis Cordero	12	6,0%	5	2,5%	2	1,0%	1	0,5%	5	2,5%	25
Pindilig	10	5,0%	6	3,0%	2	1,0%	1	0,5%	6	3,0%	25
Rivera	11	5,5%	3	1,5%	1	0,5%	3	1,5%	7	3,5%	25
San Miguel	11	5,5%	3	1,5%	2	1,0%	3	1,5%	6	3,0%	25
Taday	10	5,0%	2	1,0%	2	1,0%	3	1,5%	8	4,0%	25
Total	90		40		11		15		44		200
Total %		45%		20%		6%		8%		22,00%	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 16 INFUSIÓN EN LOS DOLORES DE PARTO SEGÚN LAS PARROQUIAS



FUENTE: Tabla 16

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

ANÁLISIS: Las gestantes consumen infusiones en el momento del parto sin saber lo riesgoso que estas son, pues sus efectos oxitócicos causan hiperactividad uterina sin embargo podemos observar que del total de población en la parroquia Cojitambo el 7 % toman infusión de hojas de higo, en Javier Loyola 3,5 % ingieren infusión de paja toquilla, la infusión de pepas de chirimoya con el 1% es utilizada en Guapán, Luis Cordero, Pindilig, San Miguel y Taday. En las parroquias de Rivera, San Miguel y Taday el 1,5% pertenece a la infusión de ruda y finalmente las pepas de chirimoya corresponden al 4 % en Taday. Sin embargo, es importante recalcar que en todas las parroquias beben algún tipo de infusión manifestando que ayuda a aumentar la contractibilidad uterina y acortar las horas de parto.

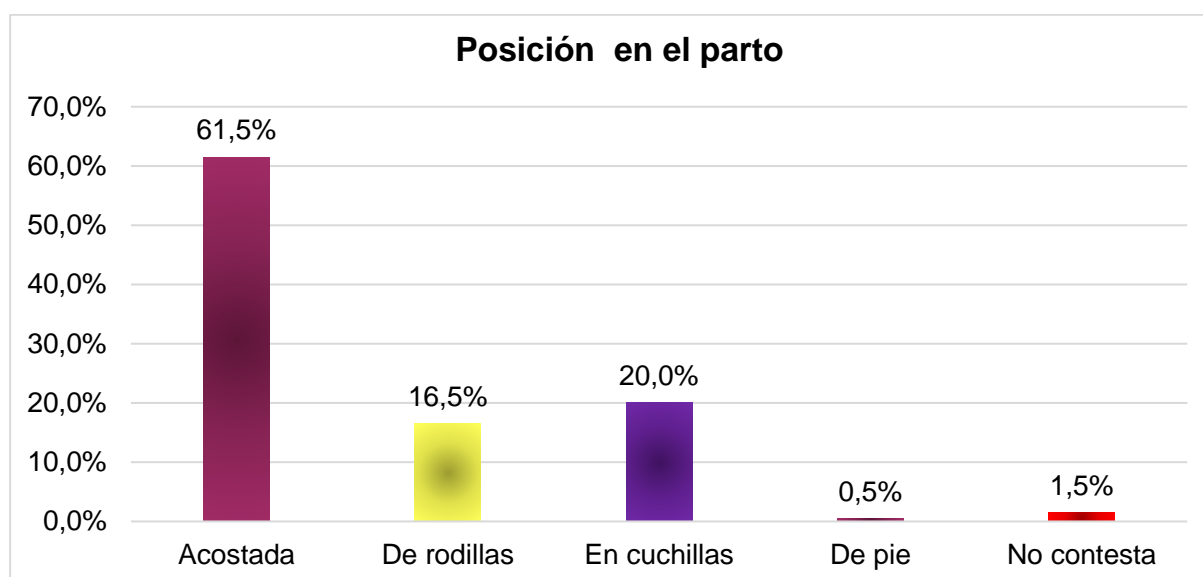
TABLA 17 POSICIÓN DURANTE EL PARTO

Posición	Frecuencia	Porcentaje
Acostada	123	61,5 %
De rodillas	33	16,5 %
En cuchillas	40	20 %
De pie	1	0,5%
No contesta	3	1,5 %
Total general	200	100 %

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/ Tannya González

GRÁFICO 17 POSICIÓN DURANTE EL PARTO



FUENTE Tabla 17

ELABORADO POR: Claudia Andrade/ Tannya González

ANÁLISIS: Según estudios recientes la OMS sustenta con evidencia científica las ventajas de un parto vertical para la parturienta facilitando el encaje y descenso del feto por la fuerza de la gravedad la ausencia de la compresión de los vasos de la madre y el aumento del diámetro del canal del parto. De acuerdo a los resultados el 61,5% de las mujeres dan a luz acostadas, el 0,5 % prefieren dar a luz de pie.

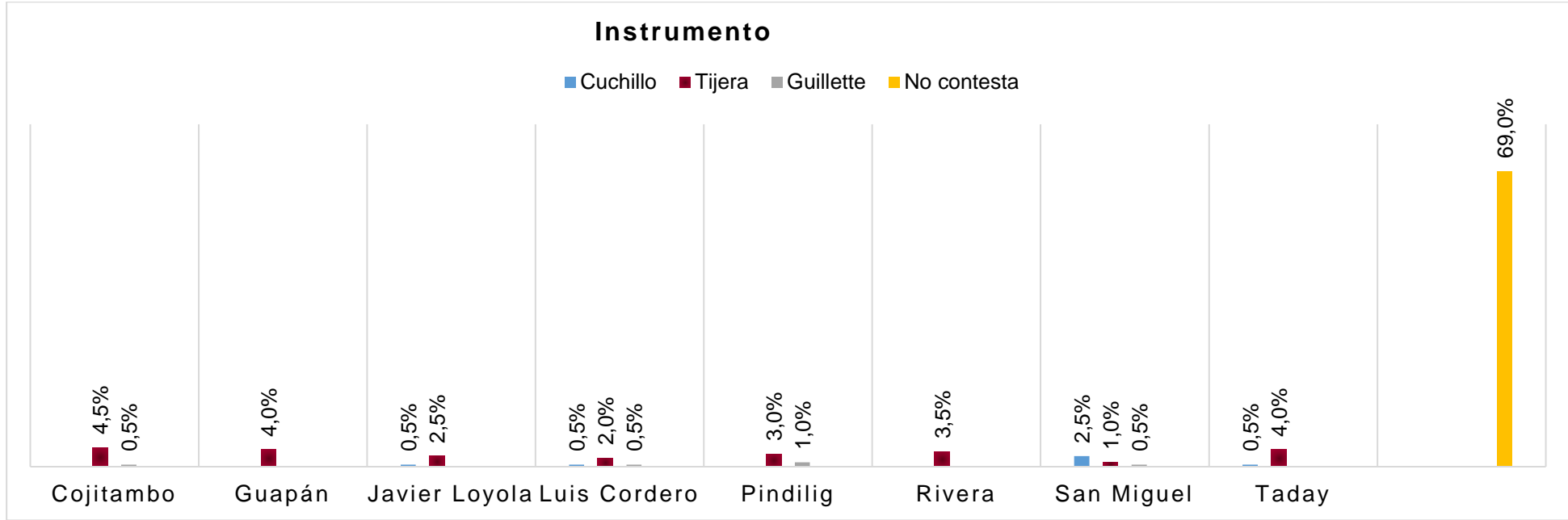
TABLA 18 INSTRUMENTO CON EL QUE FUE CORTADO EL CORDÓN UMBILICAL SEGÚN LA PARROQUIA

PARROQUIA	INSTRUMENTO								
	Cuchillo	Porcentaje	Tijera	Porcentaje	Guillette	Porcentaje	No contesta	Porcentaje	Total
Cojitambo	-	-	9	4,5%	1	0,5%	-	-	10
Guapán	-	-	8	4,0%	-	-	-	-	8
Javier Loyola	1	0,5%	5	2,5%	-	-	-	-	6
Luis Cordero	1	0,5%	4	2,0%	1	0,5%	-	-	6
Pindilig	-	-	6	3,0%	2	1,0%	-	-	8
Rivera	-	-	7	3,5%	-	-	-	-	7
San Miguel	5	2,5%	2	1,0%	1	0,5%	-	-	8
Taday	1	0,5%	8	4,0%	-	-	-	-	9
Total	8		49	-	5		138	69%	200
Total %		4%		24,5%		2,5%		69%	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

GRÁFICO 18 INSTRUMENTO CON EL QUE FUE CORTADO EL CORDÓN UMBILICAL SEGÚN LA PARROQUA.



FUENTE: Tabla 18

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: De acuerdo a la encuesta realizada se observa que en la parroquia de Cojitambo la comadrona suele utilizar la tijera como instrumento para cortar el cordón umbilical del recién nacido con el 4,5%, el 2,5 % ha utilizado el cuchillo en San Miguel, mientras que con igual similitud en las parroquias Luis Cordero, Javier Loyola, San Miguel y Taday usan el guillete en un 0,5 %.

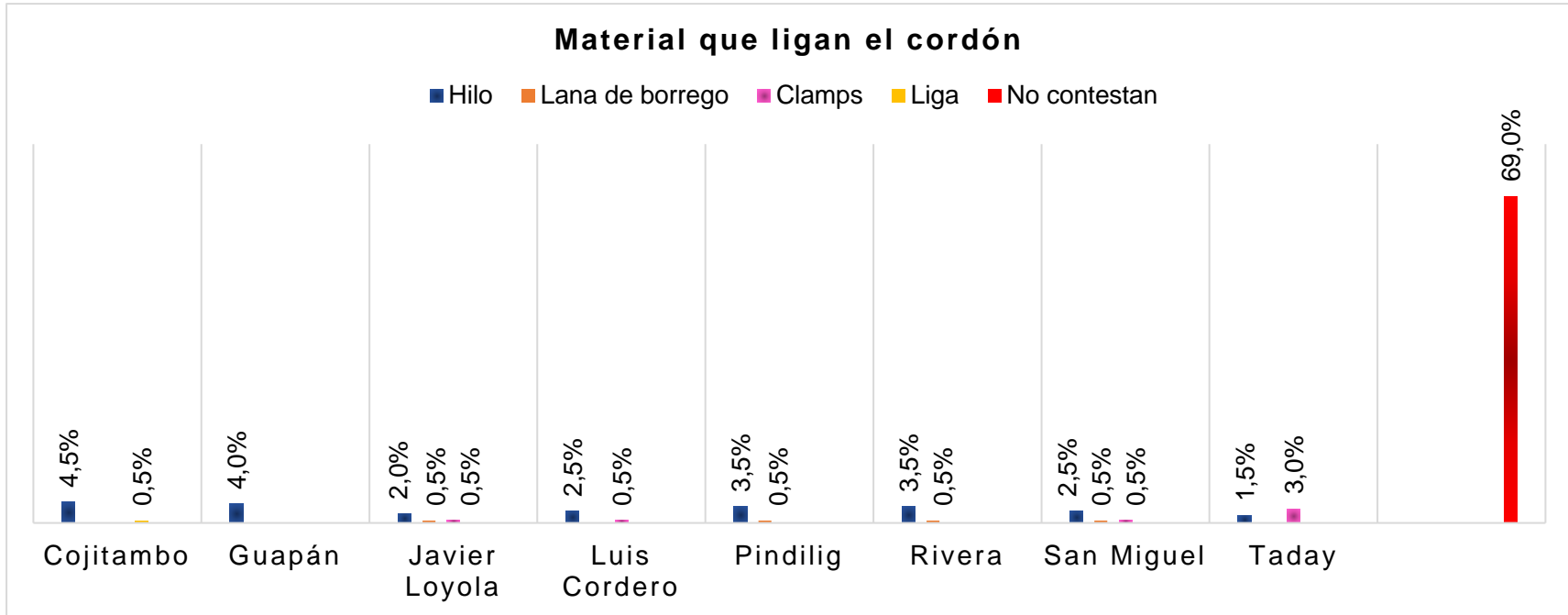
TABLA 19 MATERIAL QUE LIGAN EL CORDÓN UMBILICAL SEGÚN LA PARROQUIA.

PARROQUIA	MATERIAL QUE LIGAN EL CORDÓN										
	Hilo	Porcentaje	Lana de borrego	Porcentaje	Clamps	Porcentaje	Liga	Porcentaje	No contestan	Porcentaje	Total
Cojitambo	9	4,5%	-	-	-	-	1	0,5%	-	-	10
Guapán	8	4,0%	-	-	-	-	-	-	-	-	8
Javier Loyola	4	2,0%	1	0,5%	1	0,5%	-	-	-	-	6
Luis Cordero	5	2,5%	-	-	1	0,5%	-	-	-	-	6
Pindilig	7	3,5%	1	0,5%	-	-	-	-	-	-	8
Rivera	7	3,5%	1	0,5%	-	-	-	-	-	-	7
San Miguel	5	2,5%	1	0,5%	1	0,5%	-	-	-	-	7
Taday	3	1,5%	-	-	6	3,0%	-	-	138	69,0%	9
Total	48	-	4	-	9	-	1	-	138	-	200
Total %		24,0%		2,0%		4,5%		0,5%		69,0%	100,0%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 19 MATERIAL QUE LIGAN EL CORDÓN UMBILICAL SEGÚN LA PARROQUIA



FUENTE: Tabla 19

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: Según representación de la tabla y gráfico se puede observar que el material que se usa para ligar el ombligo del recién nacido es el hilo con un 4,5 % en la parroquia Cojitambo y es el uso del clamps con un 0,5 % en las parroquias de Javier Loyola, Luis Cordero y San Miguel.

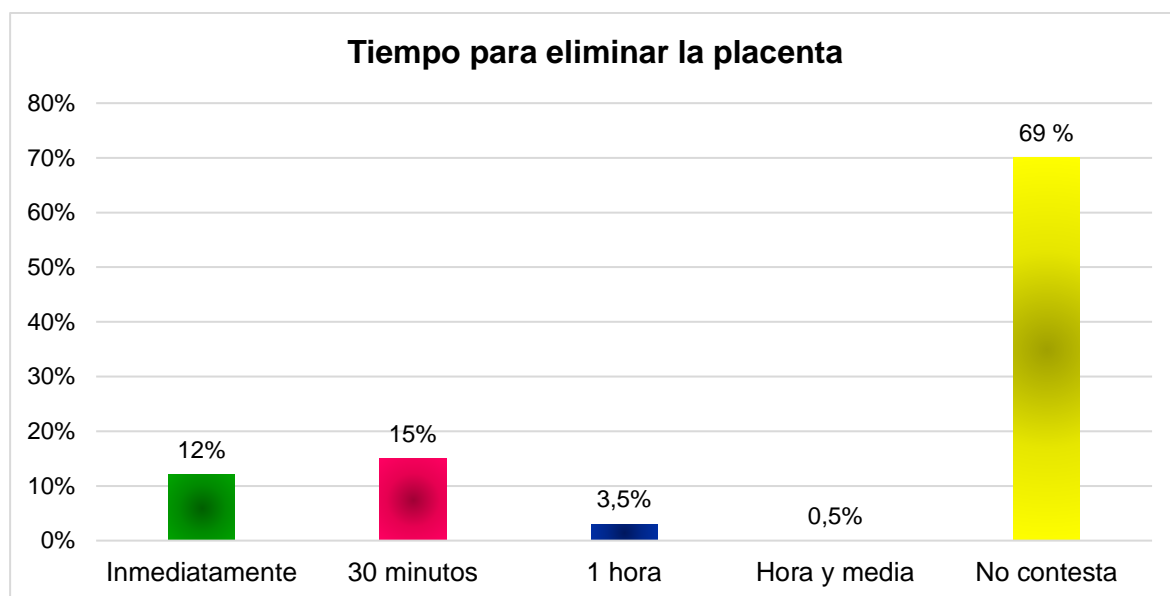
TABLA 20 TIEMPO QUE ESPERA LA COMADRONA PARA QUE SE ELIMINE LA PLACENTA

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente	24	12 %
30 minutos	30	15 %
1 hora	7	3,5 %
Hora y media	1	0,5 %
No contesta	138	69 %
Total general	200	100 %

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 20 TIEMPO QUE ESPERA LA COMADRONA PARA QUE SE ELIMINE LA PLACENTA



FUENTE: Tabla 20

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: La comadrona es quien atiende el parto domiciliario y está pendiente en vigilar la eliminación de la placenta que puede durar cierto tiempo. El 15% de comadronas esperan 30 minutos y el 3,5 % esperan hasta una hora, indicando que la duración de cada etapa depende del parto de cada mujer.

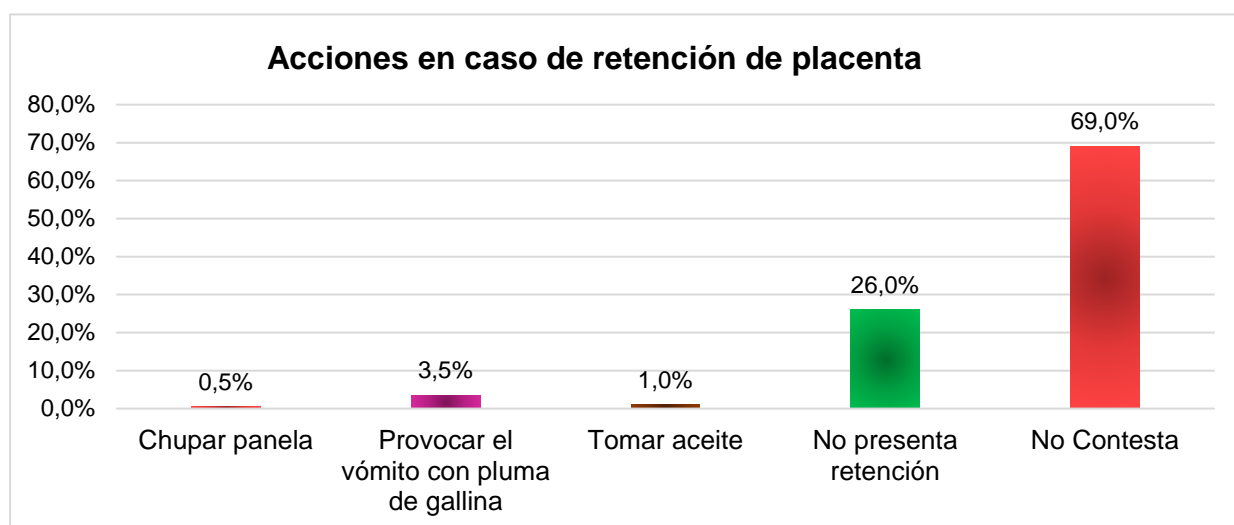
TABLA 21 EN CASO DE RETENCIÓN DE PLACENTA QUE ACCIONES O PRÁCTICAS REALIZA LA COMADRONA PARA ELIMINARLA

Acciones	Frecuencia	Porcentaje
Chupar panela	1	0,5%
Provocar el vómito con pluma de gallina	7	3,5%
Tomar aceite	2	1%
No presenta retención	52	26%
No Contesta	138	69%
Total general	200	100

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 21 EN CASO DE RETENCIÓN DE PLACENTA QUE ACCIONES O PRÁCTICAS REALIZA LA COMADRONA PARA ELIMINARLA



FUENTE: Tabla 21

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

ANÁLISIS: Después del parto puede ocurrir un sin número de complicaciones, una de ellas es la retención de la placenta, la comadrona espera un tiempo prudencial para que elimine caso contrario usa prácticas antiguas para ayudar a la expulsión el 3,5 % provocan el vómito con una pluma de gallina, el 1 % bebe aceite y en un 0,5 % chupa panela.

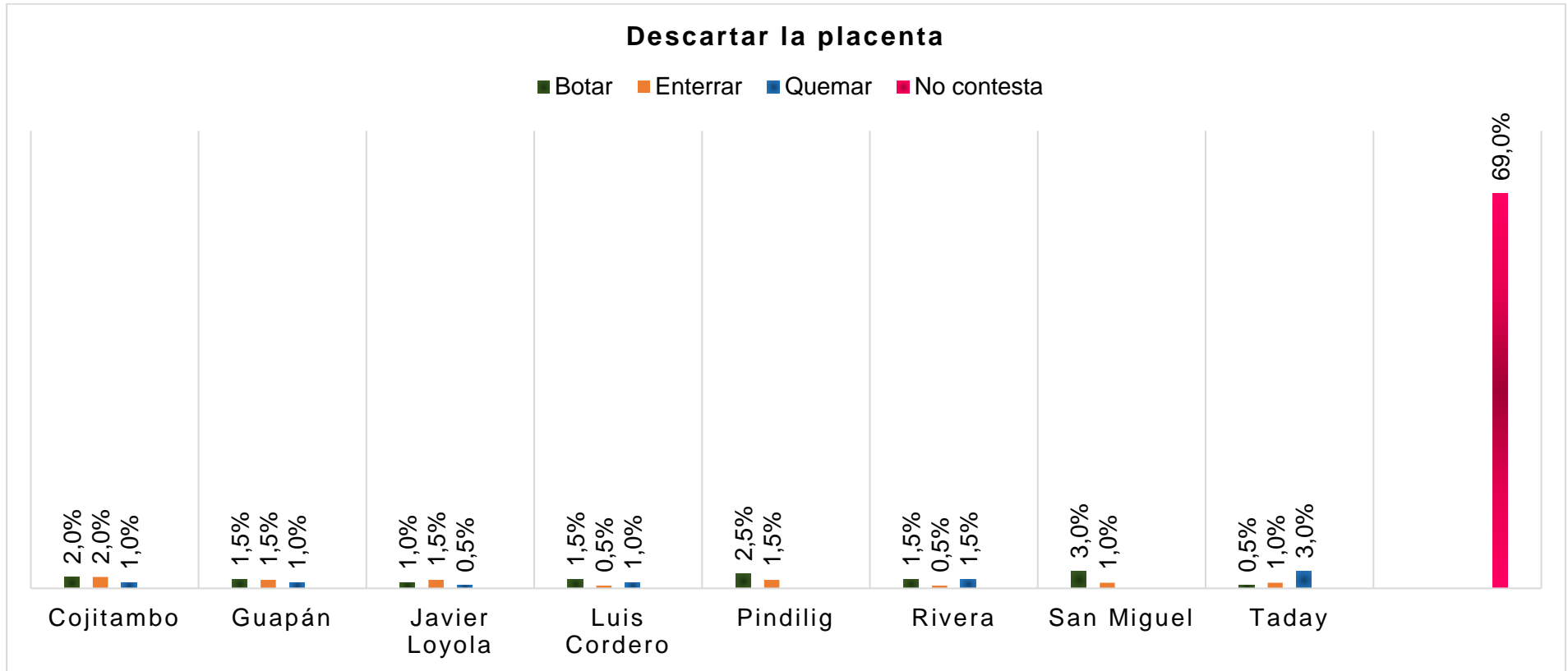
TABLA 22 RITUAL O PRÁCTICA PARA DESCARTAR LA PLACENTA SEGÚN LA PARROQUIA

PARROQUIA	DESCARTAR LA PLACENTA								Total
	Botar	Porcentaje	Enterrar	Porcentaje	Quemar	Porcentaje	No contesta	Porcentaje	
Cojitambo	4	2,0%	4	2,0%	2	1,0%	-	-	10
Guapán	3	1,5%	3	1,5%	2	1,0%	-	-	8
Javier Loyola	2	1,0%	3	1,5%	1	0,5%	-	-	6
Luis Cordero	3	1,5%	1	0,5%	2	1,0%	-	-	6
Pindilig	5	2,5%	3	1,5%	-	-	-	-	8
Rivera	3	1,5%	1	0,5%	3	1,5%	-	-	7
San Miguel	6	3,0%	2	1,0%	-	-	-	-	8
Taday	1	0,5%	2	1,0%	6	3,0%	-	-	9
							138	69,0%	138
Total	27	-	19	-	16	-	138	-	200
TOTAL %		13,5%		9,5%		8,0%		69,0%	

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

GRÁFICO 22 RITUAL O PRÁCTICA PARA DESCARTAR LA PLACENTA SEGÚN LA PARROQUIA



FUENTE: Tabla 22

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: De acuerdo a la tabla y gráfico se puede observar que en la parroquia de San Miguel el 3 % botan la placenta luego del parto domiciliario, con igual similitud en la parroquia de Taday el 3 % queman la placenta y en la parroquia de Cojitambo el 2 % entierran la placenta.

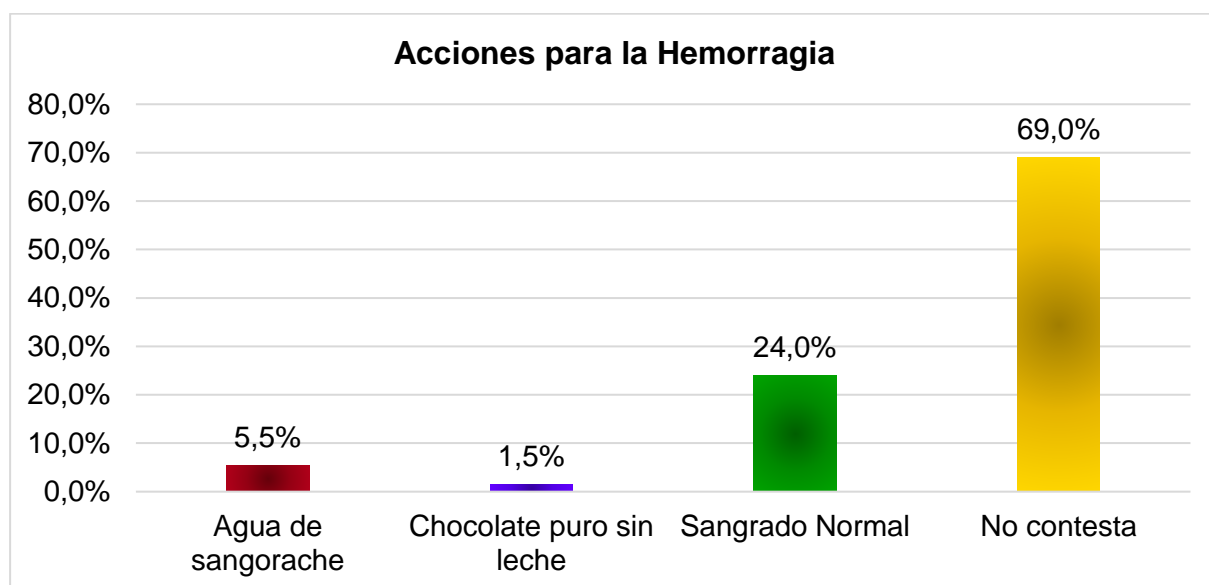
TABLA 23 ACCIONES PARA CONTROLAR LA HEMORRAGIA DESPUÉS DEL PARTO

Acciones	Frecuencia	Porcentaje
Agua de sangorache	11	5,5%
Chocolate puro sin leche	3	1,5%
Sangrado Normal	48	24%
No contesta	138	69%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 23 ACCIONES PARA CONTROLAR LA HEMORRAGIA DESPUÉS DEL PARTO



FUENTE: Tabla 23

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

ANÁLISIS: Una de las prácticas que se lleva a cabo para controlar las hemorragias después del parto es brindar a la parturienta agua de sangorache con el 5,5 % y chocolate sin leche en un 1,5 %.

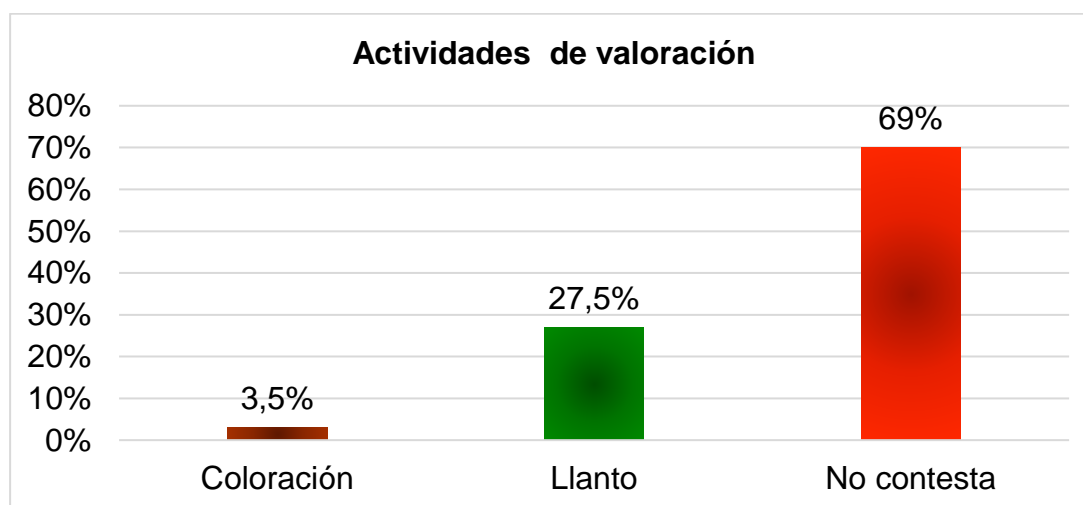
TABLA 24 ACTIVIDADES QUE REALIZA LA COMADRONA PARA VALORAR EL ESTADO DE SALUD DEL RECIÉN NACIDO

Actividades	Frecuencia	Porcentaje
Coloración	7	3,5 %
Llanto	55	27,5 %
No contesta	138	69 %
Total general	200	100 %

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 24 ACTIVIDADES QUE REALIZA LA COMADRONA PARA VALORAR EL ESTADO DE SALUD DEL RECIÉN NACIDO.



FUENTE: Tabla 24

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: La valoración del recién nacido de forma oportuna ayuda a detectar riesgos o problemas en el estado de salud del bebe, en un parto domiciliario las comadronas valoran al recién nacido a través del llanto con un 27,5 %, mientras el 3,5% valoran mediante la coloración de la piel.

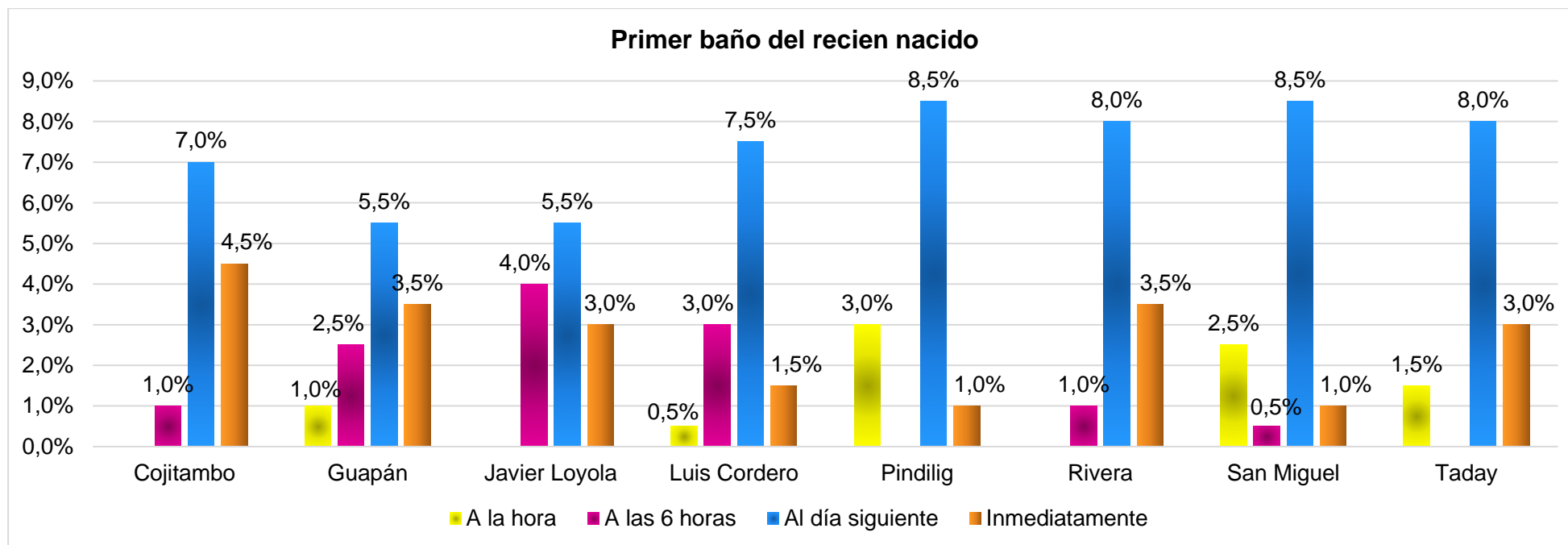
TABLA 25 PRIMER BAÑO AL RECIÉN NACIDO SEGÙN LA PARROQUIA

PARROQUIA	PRIMER BAÑO AL RECIÉN NACIDO								
	A la hora	Porcentaje	A las 6 horas	Porcentaje	Al día siguiente	Porcentaje	Inmediatamente	Porcentaje	Total
Cojitambo	-	-	2	1,0%	14	7,0%	9	4,5%	25
Guapán	2	1,0%	5	2,5%	11	5,5%	7	3,5%	25
Javier Loyola	-	-	8	4,0%	11	5,5%	6	3,0%	25
Luis Cordero	1	0,5%	6	3,0%	15	7,5%	3	1,5%	25
Pindilig	6	3,0%	-	-	17	8,5%	2	1,0%	25
Rivera	-	-	2	1,0%	16	8,0%	7	3,5%	25
San Miguel	5	2,5%	1	0,5%	17	8,5%	2	1,0%	25
Taday	3	1,5%	-	-	16	8,0%	6	3,0%	25
Total	17	-	24	-	117	-	42	-	200
Total %		9%		12,0%		58,5%		21,0%	100%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 25 PRIMER BAÑO AL RECIÉN NACIDO SEGÚN PARROQUIA.



FUENTE: Tabla 25

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González.

ANÁLISIS: De acuerdo al total de encuestadas en las parroquias de San Miguel y Pindilig realizan el primer baño al recién nacido al día siguiente con un 8,5 %, en la parroquia de Luis Cordero lo realizan a la hora después del nacimiento con el 0,5 %.

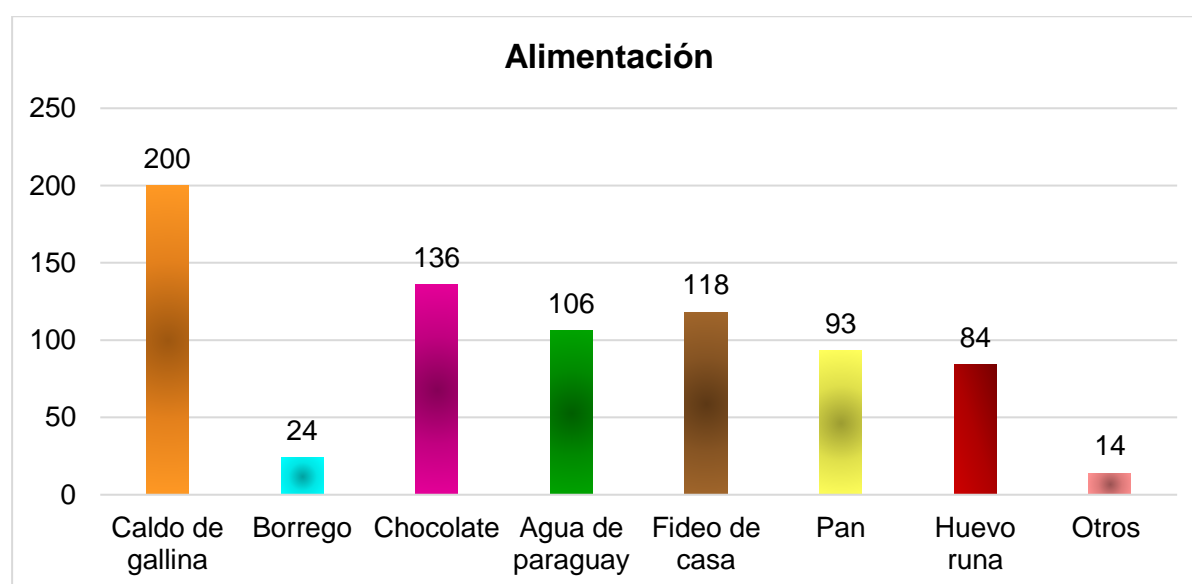
TABLA 26 TIPO DE ALIMENTACIÓN EN EL POSPARTO

Alimentación	Frecuencia
Caldo de gallina	200
Borrego	24
Chocolate	136
Agua de paraguay	106
Fideo de casa	118
Pan	93
Huevo runa	84
Otros	14
Total general	775

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 26 TIPO DE ALIMENTACIÓN EN EL POSPARTO



FUENTE: Tabla 26

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: La alimentación juega un papel importante durante la dieta para la pronta recuperación de la parturienta y el aumento de la producción de la leche materna. Como se puede observar el total de la población consume en el puerperio el caldo de gallina y un mínimo de la población consume carne de borrego.

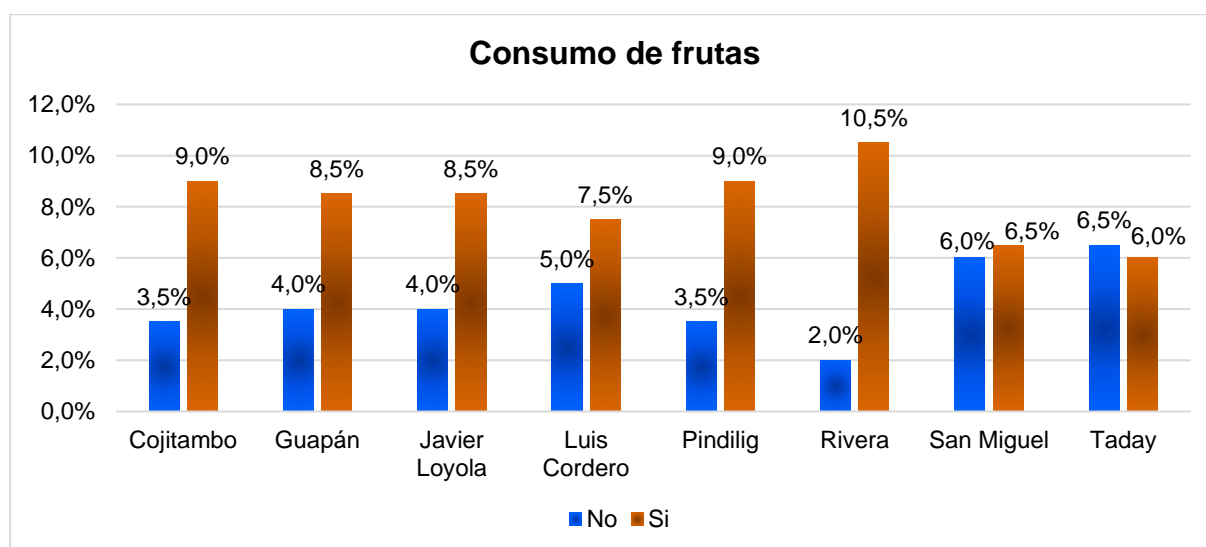
TABLA 27 CONSUMO DE FRUTAS EN EL POSPARTO

PARROQUIA	CONSUMO				
	No	Porcentaje	Si	Porcentaje	Total
Cojitambo	7	3,5%	18	9,0%	25
Guapán	8	4,0%	17	8,5%	25
Javier Loyola	8	4,0%	17	8,5%	25
Luis Cordero	10	5,0%	15	7,5%	25
Pindilig	7	3,5%	18	9,0%	25
Rivera	4	2,0%	21	10,5%	25
San Miguel	12	6,0%	13	6,5%	25
Taday	13	6,5%	12	6,0%	25
Total	69		131		200
Total %		34,5%		65,5%	100,0%

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 27 CONSUMO DE FRUTAS EN EL POSPARTO



FUENTE: Tabla 27

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: Según los resultados obtenidos se puede comprobar que el 10,5 % de las mujeres de la parroquia Rivera si consumen frutas en el puerperio, por lo contrario, en la parroquia de Taday el 6,5 % de mujeres no incluyen fruta en la dieta, recalcando que las frutas ácidas son prohibidas porque cortan la sangre e impiden una buena circulación y no dejan que sane el ombligo de recién nacido porque se transmite al bebé a través de la leche materna según las encuestadas.

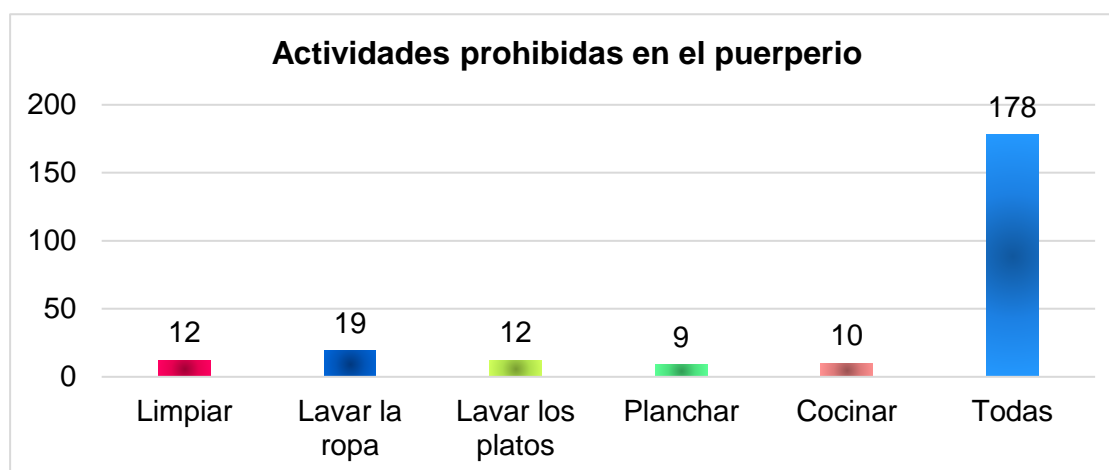
TABLA 28 ACTIVIDADES DOMÉSTICAS PROHIBIDAS EN EL PUERPERIO

Actividades	Frecuencia
Limpiar	12
Lavar la ropa	19
Lavar los platos	12
Planchar	9
Cocinar	10
Todas	178
Total general	240

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 28 ACTIVIDADES DOMÉSTICAS PROHIBIDAS EN EL PUERPERIO



FUENTE: Tabla 28

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: Las gestantes creen que el embarazo y el parto les disminuyen las fuerzas, las debilita y por tal motivo durante la dieta no deben realizar actividades domésticas dando al cuerpo tiempo para que se recupere. Del total de la población 178 mujeres no realizan ninguna actividad y apenas 9 suelen planchar.

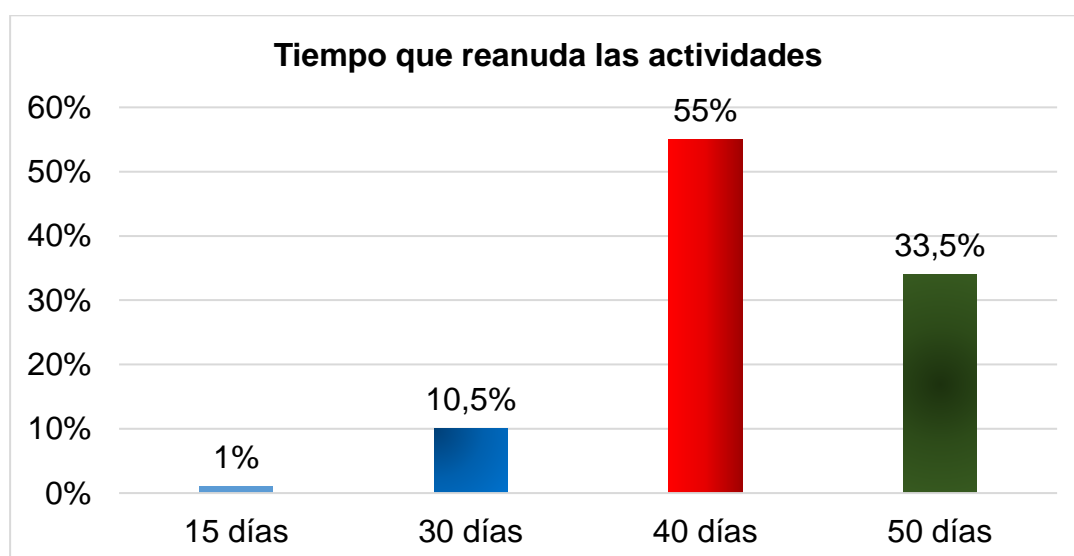
TABLA 29 TIEMPO EN QUE REANUDA SUS ACTIVIDADES DOMÉSTICAS LUEGO DEL PARTO

Actividades	Frecuencia	Porcentaje
15 días	2	1 %
30 días	21	10,5 %
40 días	110	55 %
50 días	67	33,5 %
Total general	200	100 %

FUENTE: Encuesta

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

GRÁFICO 29 TIEMPO EN QUE REANUDA SUS ACTIVIDADES DOMÉSTICAS LUEGO DEL PARTO



FUENTE: Tabla 29

ELABORADO POR: Claudia Andrade/Tannya González

ANÁLISIS: Las madres no realizan actividades domésticas durante el puerperio las cuales son reanudadas a los 40 días en un 55 % y a los 15 días el 1 %.

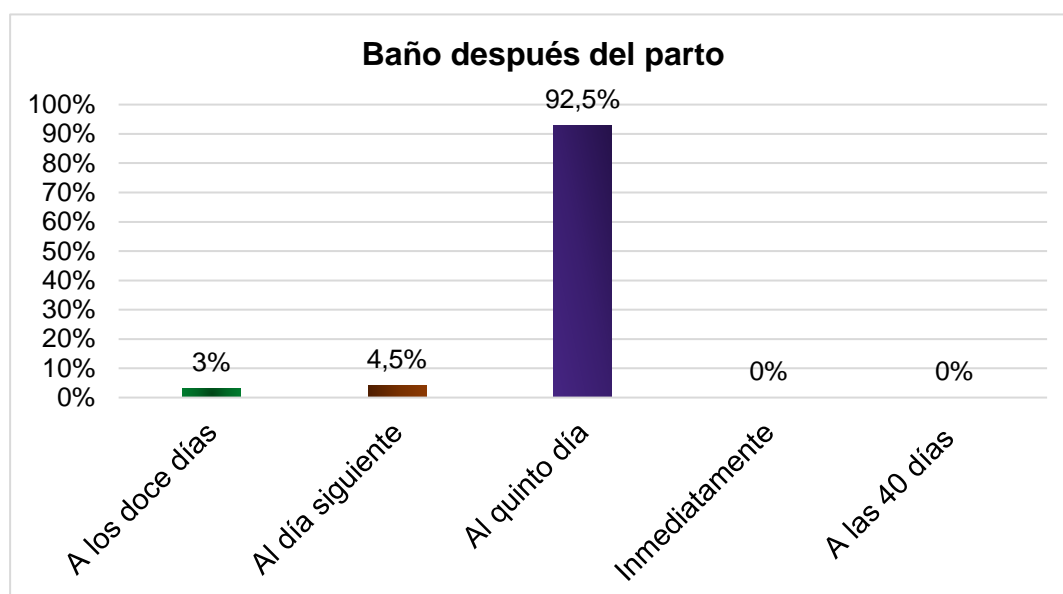
TABLA 30 TIEMPO QUE SUELE BAÑARSE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
Inmediatamente	0	0%
Al día siguiente	9	4,5%
Al quinto día	185	92,5%
A los doce días	6	3%
A las 40 días	0	0%
Total general	200	100

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 30 TIEMPO QUE SUELE BAÑARSE LA MADRE DESPUÉS DEL PARTO



FUENTE: Tabla 30.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Podemos observar que el 92,5 % de las madres se bañan al quinto día posparto, mientras que el 3 % de las mujeres lo realizan a los doce días después del parto, pues se tiene la creencia que si se baña antes de estas fechas la leche materna se secará y la recuperación de la madre será lenta ya que existe cambios bruscos de temperatura.

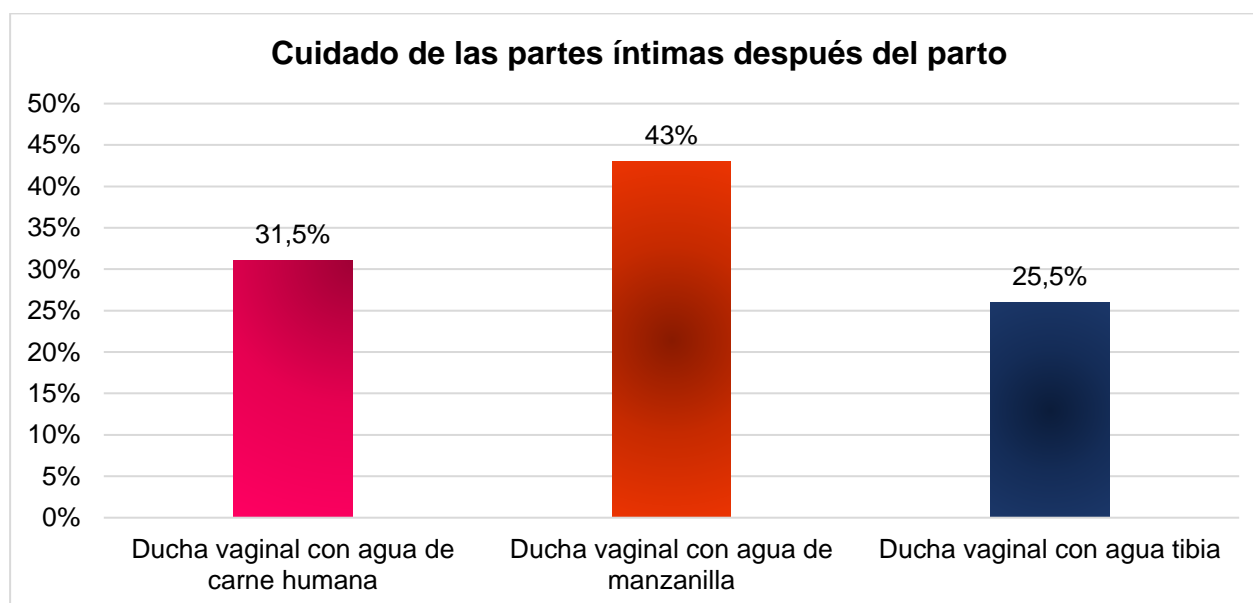
TABLA 31 CUIDADO DE LAS PARTES ÍNTIMAS DESPUÉS DEL PARTO

Cuidado de las partes íntimas	Frecuencia	Porcentaje
Ducha vaginal con agua de carne humana	63	31,5%
Ducha vaginal con agua de manzanilla	86	43%
Ducha vaginal con agua tibia	51	25,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 31 CUIDADO DE LAS PARTES ÍNTIMAS DESPUÉS DEL PARTO



FUENTE: Tabla 31.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: El baño vaginal lo realizan para sacar el frio y limpiar las impurezas del cuerpo, calmar los dolores y acomodar la matriz. Según podemos observar el 43 % de la población se realiza el aseo de las partes íntimas con agua manzanilla y el 25,5 % se realiza únicamente con agua tibia.

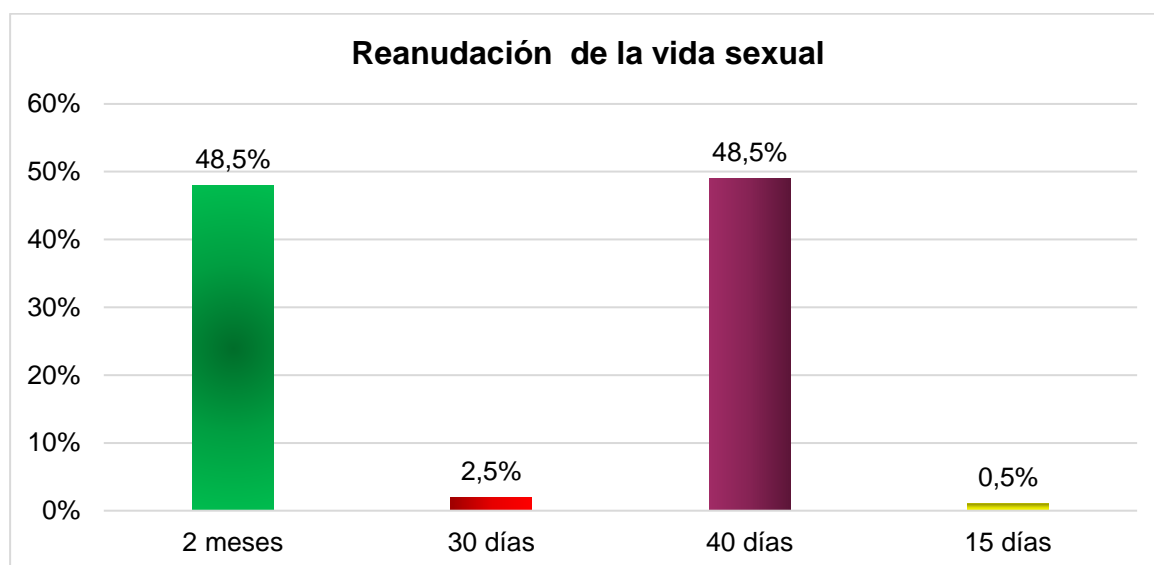
TABLA 32 DESPUÉS DEL PARTO A QUE TIEMPO LA MUJER REANUDA SU VIDA SEXUAL

Tiempo	Frecuencia	Porcentaje
2 meses	97	48,5%
30 días	5	2,5%
40 días	97	48,5%
15 días	1	0,5%
Total general	200	100%

FUENTE: Encuesta.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

GRÁFICO 32 DESPUÉS DEL PARTO A QUE TIEMPO LA MUJER REANUDA SU VIDA SEXUAL



FUENTE: Tabla 32.

ELABORADO POR: Claudia Andrade / Tannya González

ANÁLISIS: Durante el puerperio las relaciones sexuales tienen ciertas restricciones y prohibiciones considerándolas como prohibidas, algo incómodo y doloroso. Podemos observar que de las encuestadas un 48,5 % reanudan su vida sexual a los dos meses y pasado los cuarenta días y en un mínimo porcentaje a los 15 días con el 0,5 %.

6. DISCUSIÓN.

Basándonos en los resultados de los objetivos planteados decimos que en la actualidad aún existe la aplicación de prácticas, costumbres y creencias en torno al embarazo, parto y puerperio.

La visita a la comadrona es una actividad que la mayoría de gestantes suelen llevar a cabo en la etapa de gestación según el estudio titulado “Hábitos, creencias y costumbres durante el embarazo, parto y post parto mediato en la comunidad de Quilloac Cañar, 2014, en comparación con el estudio realizado se visualiza que en las parroquias rurales del cantón Azogues la mayor parte de embarazadas realizan esta práctica durante el transcurso de su embarazo.

Según la investigación denominada “Implicaciones culturales en el embarazo, parto y posparto Q “eqchi” las mujeres prefieren el parto con la comadrona en un 57,14%, en el hospital 38,10%, el 1,59% con el médico privado y el 3,17 % no lo sabe, en comparación con el presente estudio las gestantes refieren la asistencia del parto con el personal de salud el 63,5%, el 2 % con la comadrona y el 34,5% lo prefieren con el personal de salud junto con la comadrona.

Al revisar el estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre el parto-puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del cantón Salcedo” se evidencia que durante el trabajo de parto se utiliza plantas medicinales para ayudar a la contractibilidad del útero, la más utilizada es la linaza con un 44.8%, la canela 17.2% y en mínima cantidad el agua de paraguay con 3,4%, datos que son contradictorios en el estudio titulado “Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo, parto y puerperio desde Enero a Julio del 2010” en donde el agua de paraguay es consumida en mayor cantidad con un 44%, de panela el 35%, de anís el 9%, de ruda el 6.7% y el 5.5% de higo. Se puede afirmar que las cifras

de los dos estudios están en discordancia con el presente estudio pues en relación con la planta medicinal que más se utiliza en el trabajo de parto es la de hojas de higo con un 7%, un 5% consumen agua de hojas de albaca y el 1% infusión de pepas de chirimoya.

En el estudio “Conocimientos costumbres y practicas sobre el embarazo, parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadronas de las riveras del rio Santiago del Cantón Eloy Alfaro provincia de Esmeraldas”, según los resultados en relación a la posición que adopta la gestante en el parto el 65% prefiere acostada, el 22% de rodillas y el 13% en cuchillas, cifras que coinciden con nuestro estudio; debido a que el 61% prefieren dar a luz acostadas, 20% en cuclillas y solamente el 1% de pie.

En lo que hace referencia al estudio realizado por Toaquiza sobre “Conocimientos y prácticas sobre el parto-puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del cantón Salcedo” señala que después del parto es importante que la mujer guarde reposo, de los resultados obtenidos el 51.7% lo hacen por 40 días, el 3.4% por 1 día, cifras que tienen igual similitud con nuestra investigación ya que el 55% de mujeres guardan reposo por cuarenta días y únicamente el 1% por 15 días.

7. Conclusiones.

- En la población de estudio el rango de edad que sobresale es entre 31 y 35 años, en relación a la ocupación la mayoría de mujeres son amas de casa y tienen una instrucción primaria.
- La población gestante desde la antigüedad hasta la actualidad conserva practicas muy remotas como es la visita a la comadrona o partera, práctica que brinda consejos sobre cómo estar preparada para el recibimiento de su hijo y cuidados en el puerperio, creencias que en nuestras parroquias rurales son muy ejecutadas.
- Aunque la sociedad se va modernizando e implementando nuevos estilos de vida aun preexisten costumbres que es difíciles de erradicar, las mismas que se practican con mayor ímpetu en la etapa de gestación como es la crianza de las aves para la posterior alimentación de la madre en el puerperio.
- La ideología de los pueblos influye en las prácticas que se lleva a cabo en la actualidad, constituyendo al parto domiciliario como un acontecimiento que conjugan acciones en beneficio de la gestante y el bebé, siendo la comadrona la encargada de todo el proceso, con el fin de rescatar las creencias y costumbres ancestrales de cada parroquia. Sin embargo, la comadrona no posee los conocimientos e instrumentos suficientes para asistir una complicación en el caso que se presente en el parto.
- Al puerperio lo definen como una etapa en donde la mujer se encuentra vulnerable debido a que experimenta modificaciones anatomofisiológicas como la involución del útero y secreción láctea. Por lo que la mujer guarda estricto reposo de 40 días (dieta) y su alimentación está basada en caldo de gallina, infusión de paraguay, pan, entre otras cosas, con el propósito de que durante este periodo la madre pueda recuperar las fuerzas perdidas durante todo este proceso.

- En la actualidad a pesar de la existencia de un sin número de métodos anticonceptivos y de la información que existe acerca de ellos, las mujeres de edad avanzada y de comunidades lejanas no la utilizan debido a que todavía existe el machismo y creencias vágales acerca de los daños que puede causar la utilización de los mismos.

8. RECOMENDACIONES.

Posterior al proceso de análisis de los resultados se plantean las siguientes recomendaciones:

- ✓ Mejorar la comunicación entre la comadrona o partera con la unidad de salud con la finalidad de disminuir complicaciones en partos atendidos a domicilio, los cuales deberían ser atendidos por el personal profesional y la comadrona, debido a que la mayor parte de mujeres entrevistadas manifiestan que existe más confianza con la comadrona, la misma que conserva costumbres como el caldo de gallina luego del parto, así como también el acompañamiento de la familia durante todo el proceso de la labor de parto y puerperio .

- ✓ Las unidades de salud deben mejorar su atención respetando la posición que la madre decida al momento del parto, donde se apliquen las normas y protocolos de acuerdo al parto intercultural

- ✓ El personal de salud debe poner más énfasis en la realización de las visitas domiciliarias especialmente a aquellas madres que se encuentren en lugares distantes de la unidad de salud, que limita la asistencia a los controles y muchas veces no se detecta oportunamente alguna alteración que puede llevarle a una complicación e incluso a la muerte.

9. BIBLIOGRAFÍA.

1. Muñoz Bravo SF, Castro E, Castro Z, Chávez N, Ortega D. Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal, Toribio Cauca 2008-2009. Redalyc.org [Internet]. Marzo 2012. [Citado el 02 de Octubre de 2017]; 44(1):39-44. Recuperado a partir de. <http://www.redalyc.org/html/3438/343835704005/>
2. Oviedo M, Hernández A, Mantilla B, Arias K, Nieves Z. Comunidades Embera y Wounaan del departamento de Chocó: prácticas de cuidado durante el proceso de gestación. Rev. Fac. Nac Salud Pública 2014 [Internet]. Noviembre 2013. [Citado el 02 de Octubre de 2017]; 32(2) Recuperado a partir de: <http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/fnsp/article/view/16026/16414>.
3. González L, Alvarez A, García S. Prácticas culturales de cuidado de las mujeres Otomíes durante su embarazo. ene revista de enfermería [Internet]. 2014. [Citado el 05 de Octubre de 2017]; 8 (1). Recuperado a partir de. <http://ene-enfermeria.org/ojs/index.php/ENE/article/view/285/otomies>.
4. Prieto B, Ruiz C. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Scielo [Internet]. Febrero 2013. [Citado el 02 de Octubre de 2017]; 13(1):7-16. Recuperado a partir de: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n1/v13n1a02.pdf>.
5. Lasso Toro P. Atención prenatal: ¿tensiones o rutas de posibilidad entre la cultura y el sistema de salud?1. Scielo [Internet]. Julio 2012. [Citado el 05 de Octubre de 2017]; 10(2): 1657-8961. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-89612012000200011&script=sci_arttext&tlng=en. ISSN 1657-8961.
6. Yunga Albán MM. Factores asociados en embarazadas y su incidencia de parto domiciliario en la parroquia de Mulalillo, periodo Abril-Septiembre 2015. [tesis en Internet]. [Ambato]: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2016. [Citado 05 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/4018/1/PIUAMED007-2016.pdf>
7. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional [Internet]. OMS. 2014

- [Citado 05 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/4.1.html>
8. Caicedo Mina VC. Creencias y tradiciones sobre el embarazo parto y puerperio en la parroquia Anchayavu del cantón Eloy Alfaro. [tesis en Internet]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2016 [Citado el 05 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/663/1/CAICEDO%20MINA%20VERONICA%20CRISTINA.pdf>
 9. Muñoz HM, Pardo TM. Significado de las prácticas de cuidado cultural en gestantes adolescentes de Barranquilla (Colombia). Scielo [Internet]. 2016. [Citado el 05 de Octubre de 2017]; 16(1): 1657-5997. Recuperado a partir de:
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1657-59972016000100006&script=sci_arttext&lng=es. ISSN 1657-5997.
 10. Ministerio de Salud Pública. Control prenatal. Guía de Páctica Clínica (GPC) [Internet]. 2015. [Citado el 05 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2014/05/GPC-CPN-final-mayo-2016-DNN.pdf>
 11. Acosta M, Alegría L, Cajiao G, Llano A, Valencia C, Zuluaga P. Creencias populares sobre el autocuidado durante el puerperio, en las instituciones de salud de nivel 1. Redalyc.org [Internet]. 2015. [Citado el: 19 de Octubre de 2017.]; 28(1). Recuperado a partir de:
<http://www.redalyc.org/html/283/28328108/>.
 12. Vernaza Pérez FY. Cuidados ancestrales en el embarazo, parto-puerperio en mujeres afro-ecuatotianas del barrio 20 de Noviembre de Esmeraldas. [tesis en Internet]. [Esmeraldas]: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2016. [Citado el 17 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/891/1/VERNAZA%20PEREZ%20FIAMA%20YUCELI.pdf>.
 13. Burgos MO. El ritual del parto en los Andes [Internet]. 1995. Perú; 1995 [Revisada 22 de marzo de 1995; Citado el: 17 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:

http://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/145948/mmubn000001_197782531.pdf. ISBN 90-72639-37-5 .

14. Laza Vásquez C. Factores relacionados con la preferencia de las mujeres de zonas rurales por la partera tradicional. Scielo [Internet]. 2015 Sep. [Citado el 07 de Octubre de 2017];41(3): 0864-3466. Recuperado a partir de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662015000300008&lng=es..
15. Medina A, Mayca J. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Scielo [Internet]. 2012. [Citado el 19 de Octubre de 2017];23(1):1726-4634. Recuperado a partir de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1726-46342006000100004&script=sci_arttext
16. García L, García C, Rodríguez L, Hernández R, León F, Sánchez C, et ál. ATS/DUE del Servicio Gallego de Salud [Internet]. Volumen 1. España: Editorial MAD; Febrero 2012 [Citado el 19 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <https://books.google.com.ec/books?id=HnObOZTG86wC&pg=PA388&lpg=PA388&dq=Per%C3%ADodo+que+transcurre+desde+la+finalizaci%C3%B3n+del+parto+hasta+los+40+d%C3%ADas,+se+caracteriza+por+la+involuci%C3%B3n+de+las+modificaciones+anatomofisiol%C3%B3gicas+que+se+producen+durante+el+embarazo+y+parto,+la+instauraci%C3%B3n+de+la+secreci%C3%B3n+de+l%C3%A1ctea,+reajuste+psicol%C3%B3gico+de+la+madre&source=bl&ots=q1wIGvrGdT&sig=rIAEG-Uh6JlewLsX6h5PIGk05xo&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwik5LymoavZAhVMNd8KHSbTAGgQ6AEIJTAA#v=onepage&q=Per%C3%ADodo%20que%20transcurre%20desde%20la%20finalizaci%C3%B3n%20del%20parto%20hasta%20los%2040%20d%C3%ADas%20se%20caracteriza%20por%20la%20involuci%C3%B3n%20de%20las%20modificaciones%20anatomofisiol%C3%B3gicas%20que%20se%20producen%20durante%20el%20embarazo%20y%20parto%20la%20instauraci%C3%B3n%20de%20la%20secreci%C3%B3n%20de+l%C3%A1ctea%20reajuste%20psicol%C3%B3gico%20de%20la%20madre&f=false>

17. Camacho Sanchez R. Conocimientos y prácticas ancestrales sobre los cuidados posparto en las mujeres del barrio obrapia. [tesis Internet]. [Loja].Universidad Nacional de Loja;2016.[Citado el: 19 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10600/1/TESIS%20OBRAPIA.pdf>
18. Bedoya Quillupangui A, Chicaiza Jami D. Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las Mujeres Indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo en el Periodo Octubre-Marzo 2017.[Tesis en internet].[Quito]. Universidad Central del Ecuador; 2017. [Citado el 19 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10131/3/T-UCE-0006-124.pdf>.
19. Alarcón A, Nahuelcheo Y. Las percepciones y creencias acerca de embarazo, parto y puerperio en mujeres mapuche de la región Araucania, Chile. Scielo[Internet].2012.[Citado el 23 de Octubre de 2017];40(2):0717-7356. Recuperado a partir de:
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-73562008000200007.
20. Prieto Bocanegra B M. Significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio a partir de sus prácticas y creencias.[Tesis en Internet]. [Bogotá].Universidad Nacional de Colombia;2012.[Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/8930/1/05539469-2012.pdf>.
21. Ramos Lafont CP. Prácticas culturales de cuidado de gestantes indígenas que viven en el Resguardo Zenú ubicado en la Sabana de Córdoba.[Tesis en Internet].[Bogotá].Universidad Nacional de Colombia;2012. [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://www.bdigital.unal.edu.co/5416/1/539507.2011.pdf>.
22. Juárez Cabna ES ,Rojas JA. Implicaciones culturales en el embarazo, parto y posparto Q'eqchi.[Tesis en Internet].[Cobán].Universidad de San Carlos de

- Guatemala;2012.[Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://digi.usac.edu.gt/bvirtual/informes/informes2012/INF-2012-32.pdf>.
23. Quiñonez M, Peña V. Conocimientos costumbres y prácticas sobre el embarazo, parto, puerperio y atención al recién nacido que brinda las comadronas de las riveras del río Santiago del cantón Eloy Alfaro provincia de Esmeraldas . [Tesis en Internet]. [Esmeraldas].Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas;2014.[Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/296/1/PENA%20QUINONEZ%20MIRIAN%20VICTORIA.pdf>
24. Toaquiza Changoluisa IA. Conocimientos y prácticas sobre el parto-puerperio en las parteras empíricas y su influencia en las complicaciones obstétricas en las comunidades rurales del cantón Salcedo. [Tesis en Internet]. [Ambato].Universidad Técnica de Ambato; 2015. [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9511/1/Toaquiza%20Changoluisa%20c%20Alexandra%20Isabel.pdf>.
25. Lora Encalada MG, Narvaez A. Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo, parto y puerperio desde enero a junio de 2010.[Tesis en Internet]. [Ibarra].UniversidadTécnica del Norte;2012.[Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de:
<http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/661/2/06%20ENF%20402%20TESIS.pdf>
26. Collaguazo M, Cumbe S, Espinoza V. Hábitos, creencia y costumbres durante el embarazo, parto y postparto mediato en la comunidad de Quilloac.Cañar,2014.[Tesis en internet].[Cuenca].Universidad de Cuenca, 2014. [Citado el 23 de Octubre de 2017].Recuperado a partir de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/20913/1/Tesis%20Pregrado.pdf>.
27. Vargas Romero ZA. Atlas del canton Azogues.[Tesis en Internet]. [Cuenca].Universidad del Azuay ;2015.[Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: dspace.uazuay.edu.ec/handle/datos/5597.

28. Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial rural de Guapán. Diagnostico Sectorial por componentes. Actualizacion del plan de desarrollo y ordenamiento territorial parroquial rural de Guapán del Cantón Azogues. [Internet]. 2015. [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdiagnostico/0360017630001_DIAGNOSTICO%20PDYOT%20GUAPAN_15-05-2015_13-56-38.pdf
29. Velecela Sarmiento RV. Cultura y tradición de 4 parroquias del cantón azogues. [Tesis en Internet]. [Cuenca]. Universidad de Cuenca; [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/1987/1/thg386.pdf>
30. GAD Parroquial de Javier Loyola. Diagnostico Sectorial por componentes. Actualizacion del plan de desarrollo y ordenamiento territorial parroquia Javier Loyola del Cantón Azogues. [Internet]. 2015. [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0360018870001_PDOT%20FINAL%20JAVIER%20LOYOLA%20-%202015_31-10-2015_01-09-48.pdf
31. Sarmiento PA. Plan de desarrollo ordenamiento territorial de la Parroquia Luis Cordero. [Internet]. 2015. [Citado el 23 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: http://app.sni.gob.ec/sni-link/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0360017710001_PDOT%20LUIS%20CORDERO%202015_30-10-2015_21-02-04.pdf
32. Sarmiento PA. Plan de desarrollo ordenamiento territorial. [Internet]. 2015. [Citado el: 13 de Octubre de 2017]. Recuperado en: http://app.sni.gob.ec/snlink/sni/PORTAL_SNI/data_sigad_plus/sigadplusdocumentofinal/0360018790001_PDOT_TADAY_2015_30-10-2015_15-55-49.pdf.
33. GAD Parroquial Pindilig. Datos Geograficos. [Internet]. 2015. [Citado el: 24 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: <http://pindilig.gob.ec/index.php/ct-menu-item-11/ct-menu-item-27>.
34. Condo Garate LC. Atención integral a las personas con discapacidad y a sus familias en la parroquia de Rivera , Cantón Azogues Provincia Cañar 2012-

2013.[Tesis en Internet].[Azogues]. Universidad Técnica Particular de Loja;2013.[Citado el 24 de Octubre de 2017]. Recuperado a partir de: file:///C:/Users/Zona_Info/Downloads/Garate_Condo_Luz_Carmelina.pdf

10. RECURSOS NECESARIOS.

10.1 RECURSOS HUMANOS

NOMBRE	FUNCIÓN
<ul style="list-style-type: none">▶ Lcda. Fanny Mercedes González León.▶ Claudia Elizabeth Andrade Ortiz.▶ Tannya Maritza González Reinoso.▶ Mujeres en etapa de gestación y puerperio pertenecientes a las ocho comunidades del Cantón Azogues.	<ul style="list-style-type: none">▶ Directora de tesis.▶ Investigadoras.▶ Participantes.

Fuente: Autoras de la investigación.

10.2 RECURSOS MATERIALES

<ul style="list-style-type: none">➤ Hojas A4➤ Lápices➤ Computadora➤ Impresora.➤ Internet.

Fuente: Autoras de la investigación.

10.3 RECURSOS ECONÓMICOS

☒ Transporte	☒ 25 dólares
☒ Impresión del trabajo	☒ 100 dólares
☒ Horas de internet	☒ 20 dólares
☒ Alimentación.	☒ 40 dólares
☒ Empastada.	☒ 40 dólares
☒ Otros.	☒ 20 dólares
☒ Total.	☒ 245 dólares

Fuente: Autoras de la investigación

11. CRONOGRAMA.

Meses	Septiembre				Octubre				Noviembre				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo	
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	
Semanas																										
Actividades																										
Elaboración del tema de tesis.	■	■																								
Presentación del tema			■																							
Aprobación del tema.				■	■																					
Elaboración de protocolo					■	■	■																			
Revisión de protocolo									■																	
Aprobación de protocolo										■	■															
Recolección de datos en la comunidad													■	■	■	■										
Análisis de resultados																	■	■	■	■	■	■				
Revisión de los lectores																					■	■	■			
Entrega final de proyecto																									■	

Fuente: Autoras de la investigación

ANEXOS

12. ANEXO Nº 1



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA SEDE AZOGUES

UNIDAD MÉDICA DE SALUD Y BIENESTAR

CARRERA DE ENFERMERÍA

La presente encuesta se realizará con la finalidad de determinar las prácticas culturales en la etapa de embarazo, parto y puerperio en las mujeres de las parroquias rurales del Cantón Azogues. Garantizando la confidencialidad de la información.

DATOS GENERALES:

Edad:

Ocupación:

Grado de Instrucción:

Número de Hijos:

Religión:

Parroquia:

Etnia:

Embarazo.

1. ¿Durante su embarazo usted se realiza chequeos médicos?

a) SI:

b) NO:

2. ¿Usted durante su embarazo visita a una comadrona?

- a) SI
- b) NO

3. ¿La comadrona durante su visita que actividades realiza?

- a) Palpación del abdomen.
- b) Acomodar la posición del bebe.
- c) Baños.
- d) Masajes.
- e) Aguas preparadas.
- f) Curar espanto.
- g) Curar ojo.
- h) Curar mal viento.
- i) Dar a conocer el sexo del bebe según la forma de la barriga.
- j) Otros _____

4. ¿Utiliza plantas medicinales para aliviar molestias durante el embarazo?

- a) SI
- b) NO

5. ¿Qué tipo de plantas medicinales utiliza usted?

- a) Manzanilla.
- b) Toronjil.
- c) Moradillas.
- d) Paico.
- e) Sauco.
- f) Violetas.
- g) Borraja.
- h) Canela.
- i) Llantén.
- j) Ruda.
- k) Hinojo.
- l) Palo santo.

6. ¿Usted piensa que al no cumplir algún antojo pone en riesgo su salud y la de su bebe?

- a) Si
- b) No

7. ¿Qué riesgos causa el incumplimiento del antojo?

- a) Dolor abdominal.
- b) Sangrado vaginal.
- c) Dificultad para que él bebe hable.
- d) Déficit mental en él bebe.
- e) El niño sale con la boca abierta como queriendo comer.

8. ¿Qué cosas u objetos prepara para recibir al nuevo miembro de la familia?

- a) Crianza de Gallinas.
 - b) Ropa.
 - c) Adquisición de plantas medicinales.
 - d) Otros _____
-

9. ¿Usted en la asistencia del parto con que persona prefiere?

- a) Comadrona.
- b) Personal de salud.
- c) Ambos.

10. ¿En el momento de los dolores de parto usted suele tomar algún tipo de infusión?

- a) De hojas de higo.
- b) De paja.
- c) De pepas de chirimoya.
- d) De ruda.

11. ¿Durante el trabajo de parto para usted qué posición es la que le brinda más comodidad y fuerza?

- a) Acostada.
- b) En cuclillas.
- c) De rodillas.
- d) Otros _____

12. ¿Si usted tuvo un parto domiciliario con qué instrumento fue cortado el cordón umbilical?

- a) Cuchillo.

- b) Tijera.
- c) Guillette

13. ¿Con qué objeto o material sellan el ombligo del recién nacido después del corte?

- a) Hilo.
- b) Lana de borrego.
- c) Pinza.
- d) Otros_____

14. ¿Qué tiempo espera la comadrona para que se elimina la placenta?

- a) Inmediatamente.
- b) 30 minutos.
- c) 1 hora.
- d) Hora y media.
- e) 2 horas.

15. ¿Si después del parto la placenta se queda en el útero que acciones o practicas realizó para la expulsión de la misma?

- a) Provocar el vómito con pluma de gallina.
- b) Soplar la botella.
- c) Chupar panela.
- d) Tomar aceite.
- e) No presenta.

16. ¿Después de la expulsión de la placenta que ritual se realiza para la descartar la misma?

- a) Enterrar.
- b) Quemar.
- c) Botar.
- d) Otros_____

17. ¿Si usted durante el parto presentó sangrado vaginal en abundancia que acciones efectuó usted o la comadrona para controlarla?

- a) Chocolate puro sin leche.

- b) Agua de moradillas.
- c) Agua de sangorache.
- d) Agua de hojas de frutilla.
- e) Culantrillo de pozo.
- f) No presenta.

18. ¿Qué actividades usted o la comadrona realiza para valorar el estado de salud del Recién Nacido?

- a) Llanto.
- b) Coloración.
- c) Otros _____

19. ¿Después de nacido su hijo en que tiempo le realiza el primer baño?

- a) Inmediatamente después del parto.
- b) A la hora.
- c) A las 6 horas.
- d) Al día siguiente.

Puerperio

20. ¿Durante la dieta que tipo de alimentación suele consumir Usted?

- a) Caldo de gallina runa.
- b) Borrego.
- c) Chocolate.
- d) Agua de paraguay.
- e) Fideo de casa.
- f) Pan.
- g) Huevos runas.
- h) Otros _____

21. ¿En la dieta usted consume frutas?

- a) Si
- b) No

22. ¿Cuáles son las plantas medicinales que consume durante el puerperio?

- a) Paraguay.
- b) Toronjil.

- c) Manzanilla.
- d) Moradillas.
- e) Borraja.

23. ¿Cuáles actividades laborales (domésticas) son prohibidas de realizar durante el puerperio?

- a) Limpiar.
- b) Lavar la ropa.
- c) Lavar los platos.
- d) Planchar.
- e) Cocinar.
- f) Todas.

24. ¿Según sus creencias o tradiciones a que tiempo usted reanuda sus actividades después del parto?

- a) 15 días.
- b) 30 días.
- c) 40 días.
- d) 50 días.

25. ¿A qué tiempo suele bañarse después del parto?

- a) Inmediatamente.
- b) Al día siguiente.
- c) Al quinto día.
- d) A los doce días.
- e) A los cuarenta días.

26. ¿Cómo realiza el cuidado de las partes íntimas después del parto?

- a) Lavar con agua de carne humana.
- b) Ducha vaginal con agua de manzanilla.
- c) Otros _____

27. ¿Después del parto en que tiempo reanuda su vida sexual?

- a) 15 días
- b) 30 días

- c) 40 días
- d) 2 meses

28. ¿Después de que tiempo empieza su planificación familiar?

- a) Después de los 40 días.
- b) A los dos meses.
- c) No planifica.

29. ¿Qué método utiliza para la planificación familiar?

- a) Pastillas
- b) Inyecciones
- c) Implante
- d) Ninguno

Gracias por su colaboración

ANEXO N°2



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA LA REALIZACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

**“PRÁCTICAS CULTURALES EN LAS MUJERES EN LA ETAPA DE EMBARAZO,
PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN
AZOGUES”**

La presente investigación es conducida por: Claudia Andrade y Tannya González, estudiantes de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues. El objetivo del estudio es determinar cuáles son las prácticas culturales en el embarazo, parto y puerperio que realizan las mujeres de cada parroquia rural del cantón Azogues

1. Si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder preguntas en una encuesta que tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo.
2. No implica riesgo alguno para mi integridad física o mental.
3. La información obtenida del estudio es absolutamente confidencial y que no podrá ser entregada a otra persona.
4. Usted tiene pleno derecho a recibir toda la información que solicite concerniente a mis resultados individuales.
5. Su participación en el estudio es absolutamente voluntaria.
6. Usted no recibirá remuneración económica por la participación.

Habiendo tomado conocimiento de todo lo anterior, consiento en participar voluntariamente en la INVESTIGACIÓN en calidad de EVALUADO, comprometiéndome a seguir las orientaciones que se derivan de dicha participación y cooperar en la aplicación de los cuestionarios

Yo _____ con cédula de Identidad

FIRMA

ANEXO Nº 3

CERTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN DE ENCUESTA POR EXPERTA



UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

CARRERA DE ENFERMERÍA

Azogues, 17 de noviembre del 2017

Doctora
María Gualpa Lema
RESPONSABLE ACADÉMICA DE TITULACIÓN ENFERMERÍA AZOGUES
Presente.

De mi consideración:

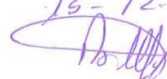
Reciba un cordial saludo, deseándole éxitos en sus funciones. A través de la presente, me permito indicar que se procedió a la revisión de la encuesta reformulada, previa validación con la población objeto sobre el proyecto denominado **"PRÁCTICAS CULTURALES DE LAS MUJERES EN LA ETAPA DE EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN AZOGUES, PERIODO SEPTIEMBRE 2017-ENERO 2018"**, bajo la autoría de las estudiantes Sras: Claudia Andrade y Tania González.

Pudiendo las Sras. Estudiantes aplicar las mismas acorde al cronograma establecido del proyecto en mención.

Aprovecho la oportunidad para expresar mis sentimientos de consideración y alta estima.

Atentamente,


Lcda. María Estrella González
SUBDIRECTORA DE CARRERA ENFERMERIA AZOGUES
DOCENTE DE LA CÁTEDRA DE MEDICINA TRADICIONAL, ALTERNATIVA Y
COMPLEMENTARIA AZOGUES

Recibido
15-12-2017


Cuenca: Av de las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 **Azogues:** Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 593 (7) 2241-613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 **Cañar:** Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 072235268 / 072235870 **San Pablo de la Troncal:** Cdba. Universitaria km. 72 Quinceava Este y Primera Sur Telf.: 2424110. **Macas:** Av. Cap. José Villanueva s/n Telf.: 2700393, 2700392
www.ucacue.edu.ec

ANEXO N° 4

CERTIFICACIÓN DE VALIDACIÓN DE ENCUESTA POR ALFA DE CROMBACH

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N° de elementos
,971	29

ANEXO N° 5

OFICIO ENVIADO A LA DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01-AZOGUES-BIBLIAN- DELEG-SALUD PARA ACCESO A HISTORIAS CLÍNICAS



CARRERA DE ENFERMERÍA

Oficio Nro. UCACUE-UASB-E-062- 2017-OF
Azogues, 20 de Octubre de 2017

Asunto: Autorización

Doctora
Viviana Romero Muñoz
DIRECTORA DEL DISTRITO DE SALUD 03D01
Ciudad.-

Por medio de la presente me permito hacerle llegar un cordial saludo y deseos de éxitos en tan delicadas funciones que usted acertadamente lo viene dirigiendo y paso a exponer:

Que, pongo en su conocimiento que las alumnas: Claudia Elizabeth Andrade Ortiz y Tannya Maritza González Reinoso estudiantes del décimo ciclo de la carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca Sede Azogues se encuentran realizando el Trabajo de Titulación para poder acceder al título de Licenciadas, es así que el tema de Titulación es: **PRACTICAS CULTURALES, EN LAS MUJERES EN LA ETAPA DE EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN AZOGUES PERIODO SEPTIEMBRE 2017- ENERO 2018**, en tal virtud las alumnas requieren tener acceso a los datos de mujeres embarazadas y en etapa de puerperio de los **CENTROS DE SALUD DE LAS PARROQUIAS RURALES DEL CANTÓN AZOGUES** en tal virtud sírvase autorizar el acceso a los diferentes centros de Salud y de esta manera puedan realizar el trabajo con datos exactos y reales, por lo que se solicita de la manera más comedida se sirva autorizar a quien corresponda se de apertura a lo peticionado.

Por la favorable acogida que se sirva dar a la presente anticipo mis sinceros agradecimientos.

Atentamente,
DIOS, PATRIA, CULTURA Y DESARROLLO

Lcda. María Estrella González Mgs
SUBDIRECTORA DE CARRERA DE



Elaborado por	Dra. Julia González Castillo Mgs
Revisado por	Lcda. María Estrella González Mgs

Cuenca: Av de las Américas y Tarqui. Telf.: 2830751, 2824365, 2826563 Azogues: Campus Universitario "Luis Cordero El Grande" (Frente al Terminal Terrestre). Telf.: 593 (7) 2241-613, 2243-444, 2245-205, 2241-587 Cañar: Calle Antonio Ávila Clavijo. Telf.: 072235268 / 072235870 San Pablo de la Troncal: Cdda. Universitaria km. 72 Quinceava Este y Primera Sur Telf.: 2424110. Macas: Av. Cap. José Villanueva s/n Telf.: 2700393, 2700392
www.ucacue.edu.ec

ANEXO N° 6

**AUTORIZACION DE LA DIRECCIÓN DISTRITAL 03D01-AZOGUES-BIBLIAN-
DELEG-SALUD PARA ACCESO A HISTORIAS CLÍNICAS**

IMÁGENES.

VISITA A LA COMADRONA



Foto:
Curar el ojo



Foto:
Palpación del abdomen



Foto:
Acomodar la posición del feto

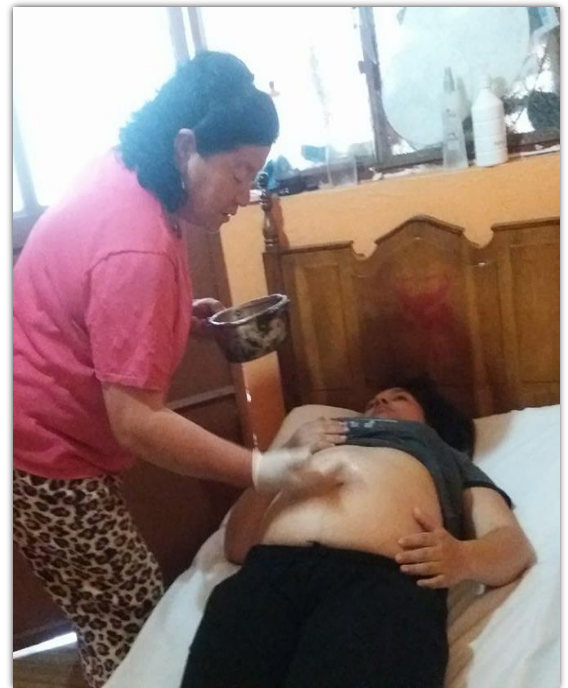


Foto:
Masajes



Foto:
Preparación del agua para el
baño del cinco



Foto:
Toma de infusión antes del
baño



Foto:
Baño del cinco



Foto:
Sahumerio de la ropa después
de baño



Foto:
Dieta comiendo caldo de
gallina