



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA DE SALUD HUMANA

CARRERA ENFERMERÍA

TÍTULO:

**PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES
EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL
HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER DEL CANTÓN
ZAMORA. AÑO 2015**

*Tesis de Grado Previo a la
Obtención del Título de
Licenciada en Enfermería*

AUTORA:

Shirley Dayana Chamba Zhindón

1859

DIRECTORA:

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

ZAMORA – ECUADOR

2016

CERTIFICACIÓN

Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez
DOCENTE DE LA MODALIDAD DE ESTUDIOS PRESENCIAL DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA DEL PLAN DE CONTINGENCIA DE LA UNIVERSIDAD
NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA

CERTIFICO:

Que la presente tesis titulada **PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER DEL CANTÓN ZAMORA. AÑO 2015**, desarrollada por la señorita **SHIRLEY DAYANA CHAMBA ZHINDÓN**, ha sido elaborada bajo mi dirección y cumple con los requisitos de fondo y de forma que exigen los respectivos reglamentos e instructivos.

Por ello autorizo su presentación y sustentación.

Zamora, 12 de mayo de 2016

Atentamente,



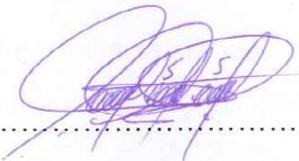
Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez
DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Yo, **Shirley Dayana Chamba Zhindón**, declaro ser la autora del presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional – Biblioteca Virtual

Autora: Shirley Dayana Chamba Zhindón

Firma:.....

C.I. 1900475375

Fecha: 18 de mayo de 2016

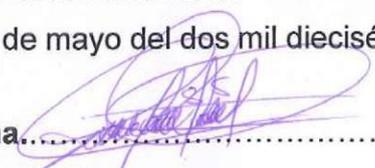
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA TESIS, POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, Shirley Dayana Chamba Zhindón, declaro ser la autora de la tesis titulada **Práctica de la Medicina Ancestral en las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Julius Doepfner del Cantón Zamora. Año 2015**, como requisito para optar por el Grado de Licenciada en Enfermería, autorizo al sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el Repositorio Digital Institucional, en las redes de información del país y el exterior, con los cuales tengan convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para la constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 18 días del mes de mayo del dos mil dieciséis, firma la autora.

Firma.....

Autora: Shirley Dayana Chamba Zhindón

C.I. 1900475375

Dirección: Zamora-Barrio Jorge Mosquera Calle- José Luis Tamayo entre 10 de Noviembre y García Moreno

Email: daya91@hotmail.es

Tel: 072607429

DATOS COMPLEMENTARIOS

Directora de Tesis de Grado: Lic. Elva Leonor Jiménez Jiménez

Tribunal de Grado

Lic. Zoila Beatriz Bastidas Ortiz

Presidenta del Tribunal

Lic. Diana Vanessa Villamagua Conza

Vocal

Lic. Irsa Mariana Flores Rivera

Vocal

DEDICATORIA

El presente trabajo de tesis de grado está dedicado al Señor todopoderoso por darme salud y fortaleza para lograr cumplir una de mis metas propuestas.

A mi pareja sentimental Carlos Carrión, mis padres: Byron Chamba y Carmen Zhindón, mis hijas: Alondra Carrión Chamba y Helen Carrión Chamba y a mi familia en general, quienes han sido el soporte fundamental que apuntalaron mis aspiraciones, para alcanzar con éxito este trabajo investigativo.

A mis docentes por haberme brindado todos sus conocimientos, por su apoyo incondicional, los mismos que me motivaron para culminar mis estudios superiores.

Shirley Dayana Chamba Zhindón

AGRADECIMIENTO

Agradezco al Consejo de Educación Superior (CES), por haber creado el Plan de Contingencia, el cual permitió que las universidades de mayor categoría acojan a estudiantes que aspiraban culminar su formación académica.

A la Universidad Nacional de Loja, por permitir la continuidad de nuestros estudios en esta prestigiosa institución educativa.

A la Coordinadora de la carrera de Enfermería, licenciada Elizabeth Cevallos por todo su esfuerzo, tiempo y lucha, lo cual permitió que culmine mi carrera profesional.

A las docentes y personal administrativo que labora en esta entidad educativa, por habernos impartidos todos sus conocimientos y experiencias durante nuestra formación académica.

Mi especial agradecimiento a mi Directora de tesis Licenciada Elva Leonor Jiménez Jiménez, quien con sus consejos y orientaciones, me ha sabido guiar para culminar con éxito esta carrera.

A los profesionales de la salud, del hospital provincial General Julius Doepfner de Zamora, que colaboraron en la realización de este trabajo de investigación”.

Shirley Dayana Chamba Zhindón

1. TÍTULO

PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER DEL CANTÓN ZAMORA. AÑO 2015

2. RESUMEN

El propósito de esta investigación fue determinar la práctica de la Medicina Ancestral en las mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del hospital Julius Doepfner del cantón Zamora. Año 2015, El tipo de investigación fue descriptiva, prospectiva, transversal y de campo, se aplicó la técnica de la encuesta, tomando como instrumento el cuestionario aplicado a una muestra de 50 gestantes, obteniendo los siguientes resultados: en la edad predominaron las mujeres de 19-30 años con 62%, el 58 % tienen aprobado el nivel secundario, el 78% viven en la zona urbana, el 41% son de etnia mestiza, predomina el nivel económico medio con el 90%, se demostró también que el 92% de las gestantes han tenido hábitos o costumbres de hacerse atender con parteras como: acomodar al niño con el 64%, a realizarse baños de asiento han participado un 66%, y a colocarse aceites participaron un 10%, de la misma manera en cuanto la utilización de plantas naturales en el embarazo se evidenció que un 84% de las gestantes han incurrido en esta práctica, consumiendo brebajes a base de albahaca, trago punta y panela con un 40% así como la canela con un 40%, luego se detectó complicaciones en las gestantes debido al uso de productos naturales siendo esta la ansiedad con un 42% y el dolor excesivo dolor de cadera con el 34%. Finalmente se concluye que las involucradas realizan varios tipos de prácticas ancestrales en su embarazo como: Brebajes con el 84% y baños de asiento con el 66%. Considerando los resultados la autora ejecutó un plan de intervención basado en un programa educativo a través de conferencias educativas, taller explicativo, además de una programación radial a través de un spot publicitario encaminado a informar a la colectividad.

Palabras Claves. *Práctica, Medicina Ancestral, Mujeres Embarazadas, Consulta Externa.*

2.1 SUMMARY

The purpose of this investigation was determined by the practice of Ancestral Medicine on the pregnant women attended in the external consultant area of the Julius Doepfner Hospital of Zamora city. Year 2015, the kind of investigation was descriptive, prospective, transversal and of field, it's been applied the technique of survey, taking as implement the questionnaire applied to a sample of 50 pregnant, getting the following results: in the age, women between 19-30 years old have predominated with 62%, 58 % have approved the high school level, 78% live in the urban zone, 41% are from mixed ethnicity, the medium economic level has predominated with 90%, it's been exposed too that 92% of the pregnant have had the traditions or habits of going to midwives to: reposition the baby with 64%, take sitz bath have participated a 66%, and put on oils have participated a 10%, the same way to use natural plants during the pregnant it has been noticed that a 84% of the pregnant have concurred to this practice, consuming concoctions based on basil, schnapps and panela with a 40%, as the cinnamon with a 40%, later it's been detected complications on the pregnant due to the use of natural products being this the anxiety with a 42% and the excessive hip pain with 34%. Finally we conclude that involved perform several types of traditional practices in their pregnancy as concoctions with 84 % and sitz baths with 66% . Considering the results the author executed an interventional plan based on an educational program through educational conferences, explanation workshops, along with a radio programming through a publicity spot, in order to inform to the community.

Keywords. *Practice, Ancestral Medicine, Pregnant Women, External Consultant.*

3. INTRODUCCIÓN

Según la OMS la Medicina Tradicional es muy utilizada en todo el mundo, pero especialmente en los países en desarrollo. En algunos países asiáticos y africanos, el 80% de la población depende de la medicina tradicional para recibir atención primaria de salud. En muchos países desarrollados, hasta un 80% de la población ha recurrido alguna vez a una u otra forma de medicina alternativa o complementaria.

Los tratamientos herbarios, que son la forma más popular de medicina tradicional, resultan muy lucrativos en el mercado internacional. En 2003-2004 generaron unos ingresos anuales de US\$ 5000 millones. Sólo en China la venta de esos productos reportó US\$ 14 000 millones en 2005. En Brasil, los ingresos generados por la medicina herbaria ascendieron a US\$ 160 millones en 2007. (Club Natú, s/f).

Es por ello que es meritorio reconocer que a través de todos los tiempos en diferentes partes alrededor del mundo, el mal uso de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas ha venido constituyéndose en el eje principal y primordial de los malos hábitos en la etapa final del embarazo, debido a que es en este momento donde la mujer está expuesta a múltiples riesgos, afectando tanto su integridad como la de su producto.

La práctica de la Medicina Tradicional se halla difundida en toda Latinoamérica donde se tejen una serie de relaciones socioculturales y económicas las cuales permiten su vigencia. (Morales & Pineda, 2011)

En Latinoamérica existe un gran apego hacia las creencias ancestrales con respecto del parto asistido por comadronas o parteras y la mala utilización de plantas medicinales o medicina ancestral, conocimientos que son transmitidos de

generación en generación por los agentes de medicina tradicional, especialmente de los padres hacia los hijos, es por ello que esta práctica del consumo de productos o plantas medicinales sigue siendo frecuentada por las mujeres embarazadas sin tener en cuenta de los riesgos que pueden causar estos procedimientos, ya que puede complicar el proceso del parto en las casas de salud, sub centros, centros, y hospitales.

Considerando el mal uso de la medicina ancestral, se observó que estos conocimientos se dan en mayor medida en las comunidades rurales, puesto que la distancia y las múltiples ocupaciones en los quehaceres domésticos de las mujeres embarazadas le otorgan un valor agregado a esta problemática. A estos aspectos se le puede sumar también las precarias condiciones económicas de las involucradas.

En nuestro país se ha condicionado la existencia de la Medicina Tradicional y se la ha visto más como un sistema opuesto a la Medicina Formal, pero la verdad es que “En el Ecuador, la medicina tradicional es ampliamente utilizada pero aún son insuficientes los estudios para comprender su verdadero alcance”.

No hace mucho tiempo esta era vista como superstición poco creíble e incluso ignorancia pero ha quedado demostrado según estudios que se tiene poco conocimiento del tema y que esta actividad es solicitada por muchos. (Guacho, 2013, pág. 19)

En el Ecuador, nuestros profesionales de la salud, tanto enfermeras como médicos desconocen el material y los métodos utilizados por las parteras o comadronas durante la asistencia al parto, de la misma manera desconocen de las dosis o porcentajes de las plantas naturales o medicina ancestral utilizadas en el acto asistencial.

A nivel provincial, las mujeres embarazadas no cuenta con una adecuada y bien formada conciencia en cuanto al embarazo, ya que desde todos los tiempos estas han venido manteniendo las mismas costumbres de las parteras o comadronas, complicando su salud. En la parroquia Zamora en el Hospital General Julius Doepfner, existe la concurrencia de mujeres gestantes que aún confían en creencias, costumbres y además continúan haciéndose atender por las comadronas o parteras y sirviéndose de sus brebajes medicinales, lo cual puede poner en riesgo la vida tanto de la madre como del nuevo ser, al ser mal utilizadas.

La importancia del presente estudio es precautelar la salud de las mujeres embarazadas, debido a que ellas desconocen de la práctica de la medicina ancestral, de los riesgos que corren a través de la automedicación con planta naturales o cualquier mal movimiento de su cuerpo en su estado de gestación, puesto que en nuestra localidad no existe el personal capacitado en medicina ancestral; tanto en la sociedad civil como en el Hospital General Julius Doepfner que sepan llevar a cabo con responsabilidad ulterior del embarazo y el parto.

Los aspectos que motivaron a la autora a realizar el presente estudio fueron: el pensar como madre, mujer y futura profesional del área de Salud, una experiencia propia vivida por este tipo de práctica en el embarazo, lo cual llevo a una complicación en el mismo; de la misma manera hizo hincapié sobre la responsabilidad que debe tener una mujer en el estado de gestación ya que por una mala práctica de la medicina ancestral, ya sea esta propia o asesorada por un empírico y no capacitado en esta rama, puede llegar a complicar su embarazo.

El propósito de esta investigación fue de contribuir a mejorar el conocimiento de las mujeres embarazadas atendidas en el área externa del Hospital Provincial General Julius Doepfner de la ciudad de Zamora, sobre el riesgo del uso de las

plantas medicinales sin la debida vigilancia médica, identificación o dosificación adecuada y así disminuir el riesgo al momento del alumbramiento. Para el desarrollo de la investigación se aplicó el tipo de investigación descriptiva, prospectiva, transversal y de campo. La técnica utilizada fue la encuesta y como instrumento el cuestionario, aplicado a una muestra de 50 gestantes. Los resultados obtenidos de la investigación fueron: Referente a la edad predominaron las mujeres de 19-30 años con 62%, el 58 % tienen aprobado el nivel secundario, el 78% viven en la zona urbana, el 41% son de etnia mestiza, predomina el nivel económico medio con el 90 %, se demostró también que el 92% de las gestantes han tenido hábitos o costumbres de hacerse atender con parteras como: acomodar al niño con el 64%, a realizarse baños de asiento han participado un 66%, y a colocarse aceites participaron un 10%, de la misma manera en cuanto la utilización de plantas naturales en el embarazo se evidencio que un 84% de las gestantes han incurrido en esta práctica, consumiendo brebajes a base de albahaca, trago punta y panela con un 40% así como la canela con un 40%, luego se detectó complicaciones en las gestantes debido al uso de productos naturales siendo esta la ansiedad con un 42% y el dolor excesivo dolor de cadera con el 34%. Finalmente se concluye que las involucradas realizan varios tipos de prácticas ancestrales en su embarazo como: Brebajes con el 84% y baños de asiento con el 66%. Considerando los resultados la autora ejecutó un plan de intervención basado en un programa educativo a través de conferencias educativa, taller explicativo, además de una programación radial a través de un spot publicitario, encaminado a informar a la colectividad.

Los objetivos propuestos para el estudio fueron:

Objetivo General

Determinar la práctica de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del hospital Julius Doepfner del cantón Zamora. Año 2015

Objetivos Específicos

Establecer el diagnóstico situacional de las mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del Hospital Julius Doepfner.

Identificar las prácticas de la medicina ancestral que utilizan las mujeres embarazadas.

Determinar las complicaciones por la utilización de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas.

Desarrollar un plan de intervención encaminado a la utilización correcta de la medicina ancestral en el embarazo.

4. REVISIÓN DE LITERATURA

4.1 Práctica

De acuerdo a (Diccionario Manual de la Lengua Española, 2007), define como práctica a:

La “realización de una actividad de una forma continua y conforme a sus reglas”. Asimismo dice que es la “habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continua de una actividad”.

4.1.1 Práctica y Saberes Ancestrales.

Los saberes, conocimientos y prácticas encamados en cada uno de los hombres y mujeres de sabiduría, tienen una vigencia milenaria. Así, desde todos los tiempos la madre tierra, ha manteniendo equilibradamente su relación con el ser humano en todo su entorno (Karkras, Tasiguano, & Cachigu, 2014). Hoy estos saberes se presentan como alternativas, mostrando respuestas a las necesidades del conjunto de la humanidad.

4.2 Medicina Ancestral

La medicina tradicional, en el Ecuador tiene raíces históricas que se remontan diez mil años en el tiempo, cuya permanencia se ha hecho plausible a lo largo de tres siglos de colonia española y dos de vida republicana. Vigencia que ha sido sustentada en satisfacer las necesidades y cosmovisiones de los pueblos necesitados del Ecuador.

Esta medicina se basa en las tradiciones y costumbres culturales de curación, las mismas que han ido pasando de generación en generación, de curador en curador, de familia en familia, y muchas de las veces de tribu en tribu, influenciados directamente por factores tales como la historia, las actitudes personales y la

filosofía, cabe recalcar que su práctica varía de un país a otro y de una región a otra. (Cisneros, s/f)

Las culturas indígenas con el pasar del tiempo han desarrollado conceptos diferentes de salud y enfermedad, es por esto que ellos consideran al ser humano de manera integral.

En lo que respecta a la medicina tradicional, esta puede ser definida como la forma más ancestral de mantención y restablecimiento de la salud en tanto es el resultado del hondo conocimiento del medio natural. En este sentido, la medicina tradicional encierra una serie de principios básicos para una adecuada interrelación orgánica hombre-entorno natural, contribuyendo a la óptima adaptación del ser humano a su geografía (Espinoza, 2000)

4.2.1 Importancia de la Medicina Ancestral.

Morales & Pineda, (2011) asegura que:

La práctica médica aborígen nace y se desarrolla con el nombre a lo largo de milenios de prehistoria, recibiendo la influencia de la medicina incásica, y posteriormente de la medicina popular española. Los esquemas de la religión católica impuestos a la población indígena impregnan poco a poco sus conceptos. (p.24)

Esta llega a ser la suma de experiencias medicinales desde tiempos inmemorables hasta la actualidad.

Las ideas y prácticas de esta medicina, sobreviven a siglos de uno doloroso proceso de aculturación y violencia y son utilizadas en la actualidad por gran parte de la población rural guardando características propias. La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento.

4.2.2 Ecuador y la Medicina Ancestral.

El elemento clave de la “medicina tradicional” indígena según el folleto de la DNSP, es el “*sistema de salud indígena*”, que al nivel del estado Ecuatoriano comprende los “*sistemas de medicinas tradicionales*” particulares de cada grupo étnico (DNSPI, 2000: 17). Cada sistema consiste, según la definición de la DNSPI, en el conjunto de “*conocimientos, tecnologías y sanadores fundamentados en la sabiduría ancestral*”, con “*prácticas diagnósticas, de tratamiento de las enfermedades, de promoción, prevención*.” (Fernández, 2006, p. 419)

En la amazonia la preocupación y el cansancio se liberan en torno a los ríos, donde lo mejor es nadar, pescar y nadar en canoa; se utilizan mucho la medicina ancestral, a base de infusiones y pomadas elaboradas con yerbas, por madres y abuelas. Se piensa que las dolencias del cuerpo son causadas por desequilibrios espirituales, mal de ojo o susto que se sanan acudiendo a curanderos que utilizan hiervas, huevos y cuyes en su labor o a shamanes reconocidos en las comunidades. (Valdiviezo, Riofrio, Riofrio, & Valdiviezo, 2010, p. 28)

4.2.3 Medicina Popular y Casera.

La medicina casera tiene un papel siempre secundario, subordinado y mucho menos valorizado. En contraposición radical con los procedimientos de “medicina natural”, el chamán no utiliza ningún recurso Fito terapéutico, sus facultades provienen del mundo invisible, del panteón espiritual, al cual accede con la ayuda de alucinógenos llamados genéricamente yopo). Las sesiones chamanicas de cura se identifican con el termino *nohi reai*. (Freire & Tillett, 2007, p. 347)

Las nacionalidades y pueblos indígenas reclaman mecanismos seguros, normativos o no normativos, ya sean de carácter interno o no, para proteger su

patrimonio intelectual, cultural como parte de su integridad como pueblos. Otra preocupación de los indígenas son los valores espirituales de su patrimonio intelectual, cultural y material, pues tienen temor por el uso irresponsable o por la adulteración de sus sistemas de conocimiento. (Rios, Cruz, & Mora., 2008, p. 35)

Con el pasar del tiempo poco a poco se va desapareciendo la cultura del apego a la medicina tradicional casera.

Sin duda la medicina tradicional, la medicina casera, los remedios de toda la vida van cediendo a las nuevas realidades y van desapareciendo, de forma que en poco tiempo los remedios que han llegado hasta nuestros días se habrán olvidado ya, y la medicina popular de entonces tendrá otros aspectos y otros contenidos que serán muy diferentes a los actuales. Es así como los curanderos y prácticas medicinales han perdido importancia social llegando a ser remplazados por los médicos de cabecera o, en algunos casos, por medio de las llamadas medicinas paralelas o blandas que, relevan o suplantán la medicina popular. (Hernandez.Alfonso, 2005, p. 35).

4.2.4 Los Agentes Tradicionales de la Salud.

La población indígena ha venido desarrollado durante siglos varios conocimientos y prácticas basadas en sus experiencias; a esta apreciación, se la ha denominado “medicina tradicional” por la OMS, ha devenido también en una serie de presiones para “formalizar” los saberes de curar o sanar tradicionalmente, esa “pureza” del sistema tradicional pierde su esencia cuando se le quiere medir como “medicina”, ya que de esta manera deberá responder a todos los procesos científicos establecidos por la academia. En todo caso, a través de una mirada común debe abrirse las posibilidades de considerar un abordaje flexible que incorpore ambos enfoques. (Ministerio de Salud del Perú, s/f)

4.2.4.1 Los Shamanes o Sanadores.

La palabra Shaman se deriva de la voz hindú scharctnwna, solitario, o del manchú, persona en éxtasis. Intermediarios entre dioses y hombres, personajes preparados para la magia y la brujería, que tienen una influencia indiscutible, como curanderos, las creencias y prácticas shamánicas remontan a la mayor antigüedad en todos los continentes. Uno de los medios de curación correspondiente a la medicina ancestral se encuentra el Chamanismo, el cual forma parte de otro sistema de salud los que han mantenido ancestralmente una comunión de vida con la naturaleza, sabiendo que de ella proviene tanto el bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de ella, como así mismo de sus productos que los alimentan y curan de las enfermedades.

4.2.4.2 Los Fregadores.

En quechua jacudur, son las personas que saben resolver problemas de fracturas o de luxaciones articulares y son masajistas. También se los conoce como sobadores, son los que pueden curar los saltados de vena, las cortaduras, la ciática, friega e inmoviliza miembros del cuerpo que lo requieren para ello puede utilizar sus emplastos, mentol chino, etc. (Morales & Pineda, 2011)

- *Curandero*

Un curandero es una persona que tiene capacidades para curar y/o aliviar a las personas enfermas con medios empíricos, no reconocidos por la medicina tradicional. Los curanderos poseerían dones misteriosos y utilizan la magia a menudo en sus prácticas. Los encontramos habitualmente en sociedades tradicionales y son diferentes según sus disciplinas (exorcistas, chamanes,

hueseros,...). Sus actos no tienen ningún valor científico y si ciertos curanderos son reconocidos como portadores de verdaderos "poderes" también existen en este medio muchos charlatanes. (CCM Benchmark GROUP, 2016)

4.2.4.3 Las Parteras.

En efecto, como manifiestan muchas parteras, la partería no es para cualquier persona, a veces nace por una profunda vocación y necesita reunir algunas cualidades valoradas en la comunidad.

Algunas parteras señalan que esta vocación la han sentido desde niñas: “La partera tiene que tener vocación. El corazón del niño es quien le llama a la persona, pero no puede ser cualquier persona, los que hemos estado caminando con los mayores, desde niños hemos estado aprendiendo, hemos visto cómo atienden, cómo han limpiado”. (Ministerio de Salud Pública del Ecuador, 2010, p. 14)

De acuerdo a (Mahé & Saada, 2009, p. 57) manifiesta que “una comadrona puede asistir el parto, pero en caso de que haya que utilizar fórceps o realizar una cesárea, será el tocoginecólogo quien llevará a cabo.”.(p.57)

4.2.5 Algunos Conocimientos y Prácticas de las Parteras.

La investigación de Pelcastre y Cols se realizó en 1998 como parte de un curso-taller para parteras en la ciudad de San Luis Potosí y tuvo como propósito conocer algunos significados de la práctica de las parteras, cuyos resultados ayudarían a propiciar un marco de colaboración entre ellas y los servicios institucionales de salud. De acuerdo con los resultados del estudio, el lugar preferido por las parteras para atender a la parturienta es su propia casa; siendo el suelo el espacio destinado dentro de la casa para este propósito. La posición

preferida para el parto es variable, puede ser sentada, de pie, acostada, hincada o en cuclillas, depende de la comodidad de la parturienta. Así por ejemplo, de acuerdo con un estudio de Mendoza, Flores y Azamar hecho en Veracruz, encontraron que, contrario a lo que sucede en el estudio de Pelcastre y cols., el sitio preferido para la atención del parto es la casa de la parturienta, cuatro de cada cinco parteras atienden el parto y al recién nacido en cama y, en su mayoría, con la posición decúbito dorsal (acostada boca arriba) de la parturienta. Sin embargo esta es, probablemente, una situación con variaciones más o menos grandes entre estados y regiones. (Colorado, 2008, p. 111) Se practican los siguientes saberes, los cuales de una u otra manera han sido realizados por las mujeres embarazadas, con la finalidad de mitigar alguna dolencia.

4.2.5.1 *Acomodamiento del Niño (a) con el Manteado.*

Esta práctica consiste en realizar movimientos con una manta o sabana ubicada en la espalda baja, dándole sacudidas suaves de lado a lado, con la finalidad de ubicar al bebe hacia el canal del parto.

Las parteras también realizan versiones mediante manipulaciones externas, después de lo cual hacen presión sobre el fondo uterino, durante las contracciones, para que el producto sea expulsado. Antes de las maniobras externas, las parteras rezan a Dios pidiéndole que las ayude a superar el problema, y a veces aplican alcohol y aceite comestible sobre el abdomen para enderezar al producto. Ellas afirman de lo riesgoso que pueden llegar a ser esas maniobras, ya que cuando se realizan en forma inadecuada o violenta pueden llagar a producir el desmembramiento del producto. (Freyermuth, 2003, p. 287)

4.2.5.2 Baños de Asiento.

Estos baños son realizados con cola de caballo, manzanilla y leche, la finalidad de esta práctica es utilizarlo para desinflamaciones e infecciones de la matriz, con mucha precaución ya que el agua demasiado caliente provoca una dilatación excesiva de los vasos sanguíneos lo que hace aumentar notablemente el trabajo del corazón de la madre, que ya realiza un pleno esfuerzo a causa del feto que está creciendo. Existe, por ende, un gran riesgo de aborto espontáneo.

De acuerdo a Biomanantial, (s/f). Manifiesta que:

Incluso los médicos recomiendan que el baño diario de la mujer embarazada no debe superar los 37°C, una de las recomendaciones es que antes de ingresar a la ducha, se verifique que la temperatura del agua no exceda este valor y que permanezca ahí, no más de 10 minutos.

4.2.5.3 Frotación de Aceites.

Esta frotación ayuda a la partera a manipular con suavidad la barriga de la madre, para no hacerle doler tanto a ella como al bebe al momento del acomodamiento, esta práctica acostumbran realizarla a partir del quinto al sexto mes de embarazo, todo esto con aceite de almendras más alcanfor o también suelen hacerlo con glicerina.

4.2.5.4 Brebajes.

Entre los más utilizados por las parteras están los siguientes:

Albahaca más Trago Punta y Panela que llega a provocar el llamado pujo en las gestantes.

Panela Debajo de la Lengua la cual ayuda a acelerar el parto debido a que provoca las contracciones uterinas.

El agua de Toronjil la utilizan para el dolor de cabeza.

El agua de Eucalipto para el dolor de huesos.

4.2.6 Plantas en Medicina Tradicional más Utilizadas en el Embarazo.

Se la concibe como el estudio de las interrelaciones directas que existen entre los seres humanos y las plantas, conocimiento tradicional acumulado durante generaciones en su área relacionada con el uso de las plantas, esta ha ido evolucionado desde el establecimiento de los primeros asentamientos humanos hasta el presente.

Esta sabiduría ha sido transmitida oralmente de generación en generación comúnmente en los pueblos indígenas. En lo que se refiere específicamente al conocimiento tradicional relacionado con las plantas útiles, en el Ecuador la cultura responde a una profunda experiencia de vida que está conectada al mundo vegetal y a sus propias manifestaciones, a través de una cosmovisión particular y propia. (Rios, Cruz, & Mora., 2008)

4.2.6.1 La Albahaca.

La Albahaca (*Ocimum basilicum*) es una planta herbácea anual de la familia de las Labiadas, actúa sobre la corteza suprarrenal, y puede ayudar al cuerpo a estimular las hormonas que regulan la respuesta natural del cuerpo al estrés.

Como todas las labiadas, las hojas y flores de la planta son muy ricas en aceite esencial, en la fitoterapia la albahaca se emplea como remedio digestivo, sedante y antiinflamatorio, sus propiedades y componentes la facultan para ayudar a tratar las digestiones lentas, hernia de hiato, flato, halitosis, nerviosismo, mal de altura.

4.2.6.1.1 Principio Activo de la Albahaca.

Toda la planta es muy rica en aceite esencial (0,2-1%), el aceite esencial contiene: estragol (55%), linalol, acetato de linalio, metilcinamato, eugenol, cineol, borneol, ocimeno, geraniol, anetol, beta-cariofileno, alfa-terpinol, pineno y alcanfor, taninos (4%).

4.2.6.1.2 Peligros de Toxicidad.

El aceite esencial puede causar dermatitis usado vía externa, irritar las mucosas digestivas y no se recomienda en casos de gastritis, en altas dosis se considera narcótico y estupefaciente. El Estragol, componente mayoritario en el aceite esencial, puede provocar contracciones uterinas: la planta está contraindicada durante el embarazo. (Botanical Online, s/f).

4.2.6.2 Ruda.

Es una planta arbustiva aromática perenne de la familia de las Rutáceas, habita en tierras secas mediterráneas, junto a ribazos y paredes, a veces se cultiva como planta de jardinería, pueden encontrarse cerca de las casas o viviendas

4.2.6.2.1 Principio Activo de la Ruda.

Aceite esencial.- Rico en ácidos (anísico, caprílico y salicílico) terpenos (limoneno, pineno, y cineol). Alcaloides.- Arborinina, graveolina, skiaminina, citisiana o soforina, cocusaginina, tianinos, cumarinas. Rutina (acción venotónica). Principios amargos. Vitamina C

4.2.6.2.2 Toxicidad de la Ruda.

Es extrema en dosis elevadas, además de tener un efecto depresor sobre el sistema central, actúa sobre el aparato digestivo produciendo irritaciones en la mucosa intestinal. (Botanical Online, s/f)

4.2.6.3 Canela.

Es un árbol perenne de la familia de Lauráceas, no suelen superar los 10 m. sus ramas son aromáticas con doble corteza, estimula el flujo sanguíneo en el área de la pelvis y el útero, lo que puede resultar perjudicial con el normal proceso del embarazo.

4.2.6.3.1 Toxicidad de la Canela.

El uso de preparados de canela está contraindicado en mujeres embarazadas o durante la lactancia, su uso estimula los movimientos del útero por lo que podría provocar abortos.

Igualmente no debe administrarse a niños menores de dos años, tampoco deben tomarla las mujeres que deseen quedarse embarazadas pues se cree que tienen propiedades anticonceptivas.

De hecho, en la India las mujeres toman canela tradicionalmente después de los partos para retrasar un posible embarazo, lo que no significa que pueda ser considerado un anticonceptivo eficaz. (Botanical Online, s/f)

4.2.6.4 Caña de Azúcar (Trago Punta).

El alcohol es una sustancia extraída de la caña de azúcar, el alcohol entorpece el flujo de oxígeno hacia el bebé, el cual es necesario para su crecimiento. "El uso constante de alcohol durante el embarazo puede causar el Síndrome Alcohólico

Fetal (FAS: Fetal Alcohol Syndrome). retrasa el crecimiento antes y después del nacimiento. Los defectos en los miembros y el corazón, así como deformidades de partes de la cara, puede resultar del uso del alcohol. El niño también puede tener problemas del habla y de coordinación” (ARISE Fundation , 2001).

4.2.7 Fundamentación Legal

A partir de 1999 el Ministerio de Salud Pública (MSP) reconoció a través de la Constitución las prácticas de los saberes ancestrales, como el parto natural en las casas o el tratamiento con plantas y hierbas. En este momento el MSP se encuentra elaborando la Norma Técnica para la Articulación de saberes y prácticas de las parteras ancestrales/tradicionales en el Sistema Nacional de Salud, con el objetivo de rescatar prácticas ancestrales en medicina. (Universia Ecuador, 2014)

4.3 Mujeres Embarazadas

4.3.1 Mujeres.

Según DeConceptos.com, (s/f), define a la mujer como:

“Dentro del género humano, la mujer es la hembra de la especie, o sea pertenece al género femenino, poseyendo órganos sexuales que la capacitan para engendrar otros individuos de la raza humana, a partir de su desarrollo”.

Para Definición ABC, (2007), manifiesta lo siguiente a cerca del término de mujer:

“Se entiende por mujer a todo ser humano de sexo femenino, en oposición a aquellos de sexo masculino clasificados bajo el término hombre. Dentro de la categoría “mujer” pueden contarse las de niña, adolescente y adulta”.

4.3.2 Embarazo.

El embarazo es una parte del proceso de la reproducción humana que comienza con la fecundación del óvulo por el espermatozoide en la adolescente (nidación: implantación del óvulo fecundado en el endometrio) y termina con el parto. El embarazo es una secuencia de eventos que ocurren normalmente durante la gestación de la mujer y generalmente incluyen la fertilización, la implantación, el crecimiento embrionario, el crecimiento embrionario, crecimiento fetal finalizando con el nacimiento. (Valera.Jorge, 2009, pág. 11).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo inicia cuando termina la implantación. La implantación es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero. Esto ocurre 5 o 6 días después de la fertilización. Entonces el blastocito penetra el epitelio uterino e invade el estroma. El proceso se completa cuando la protuberancia y el defecto en la superficie del epitelio se cierran. Esto ocurre entre el día 13-14 después de la fertilización. (Blogger, 2008)

4.4 Consulta Externa

El espíritu de la atención de consulta externa es la atención al paciente con calidez y profesionalismo, buscando mejorar la calidad y estilo de vida de los usuarios.

La Consulta Externa es un servicio ambulatorio para pacientes con una cita asignada previamente que acceden a atenciones médicas para diferentes tipos de diagnósticos. Las consultas son realizadas por un equipo máximo de 4 personas, integrado por un médico especialista o sub-especialista (Hospital Universitario San Ignacio, s/f).

De acuerdo al concepto de consulta externa por (Quintana, s/f) manifiesta que “Atención médica a los pacientes con padecimientos en general para su evaluación y en caso necesario derivación posterior a los servicios de especialidad cuando así se requiera. En este servicio se atienden aproximadamente el 70% de las enfermedades de los pacientes que acuden solicitando servicio”. (p.1)

5. MATERIALES Y MÉTODOS

5.1 Materiales

5.1.1 Materiales de Oficina.

Bolígrafos, Copias, resmas de hojas A4 75gr, empastados, anillados, trípticos, afiches.

5.1.2 Equipos.

Proyector, Computadora portátil, Internet, Impresora, Cámara, Flash memory.

5.2 Métodos

5.2.1 Localización del Área de Estudio.

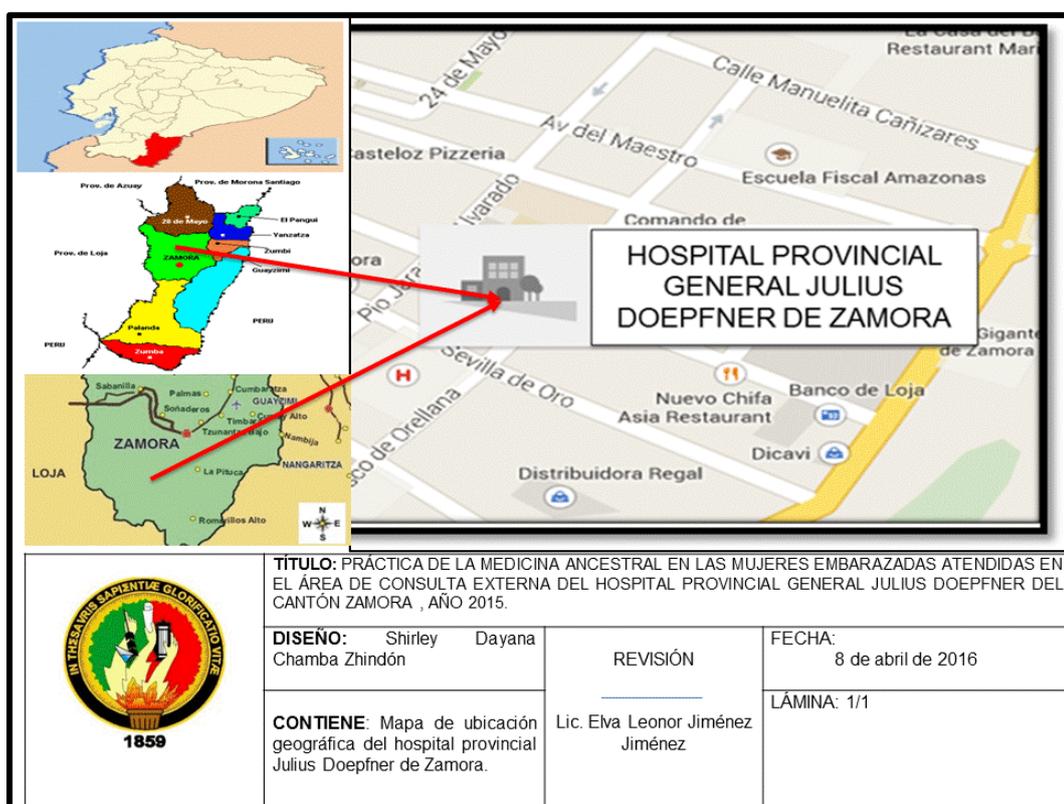


Gráfico 1: Localización del Hospital Provincia General Julius Doepfner

El presente estudio se realizó en el Hospital Provincial General Julius Doepfner de la Provincia de Zamora Chinchipe Cantón Zamora al sur del Ecuador, en el área

de consulta externa. Este hospital fue creado por mano de obra Alemana, inaugurándose el 10 de noviembre de 1967 fecha clásica de la provincialización de Zamora Chinchipe, llevando el nombre con toda justicia del Cardenal Julius Doepfner quien ayudaría con su construcción, se encuentra ubicado entre las calles Pio Jaramillo Alvarado y Francisco de Orellana diagonal a la calle Jorge Mosquera.

5.2.2 Diseño de la Investigación.

Se aplicó el tipo de investigación descriptivo porque permitió describir las características sociodemográficas como edad, sexo, étnia, y lugar de residencia de las mujeres embarazadas que acuden al Hospital Julius Doepfner, la investigación bibliográfica permitió obtener información, publicaciones en serie, libros, artículos, revistas, tesis y sitios web, para el fundamento teórico.

Asimismo la investigación de campo porque fué necesario acudir al área de consulta externa del hospital provincial General Julius Doepfner de Zamora, para realizar el estudio del presente trabajo investigativo. Fué prospectiva porque los datos se obtuvieron durante y para el desarrollo del estudio y de tipo trasversal porque se recolectó los datos en una sola ocasión.

5.2.3 Métodos Técnica e Instrumentos.

5.2.3.1 Metodología para el Objetivo 1.

Para establecer el primer objetivo que es el diagnóstico situacional de las mujeres embarazadas, la autora utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario (Anexo 1) con preguntas de opción múltiple, la cual le ayudó a la autora a recabar información sobre: (étnia, nivel económico, edad, nivel educativo). Recopilada la información se procedió a la tabulación con la ayuda de un equipo de

cómputo, se utilizó paquetes informáticos y finalizó con las conclusiones y recomendaciones del tema investigado.

5.2.3.2 Metodología para el Objetivo 2.

Para dar cumplimiento al segundo objetivo que es identificar las prácticas de la medicina ancestral que utilizan las mujeres embarazadas, la autora aplicó la técnica de la encuesta (Anexo 1), utilizada en el primer objetivo con preguntas adicionales que fué aplicada a las gestantes, recopilada la información se procedió a la tabulación, la misma que permitió establecer conclusiones, recomendaciones y el informe final.

5.2.3.3 Metodología para el Objetivo 3.

Para cumplir con este objetivo que es determinar las complicaciones por la utilización de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas, la autora utilizó la misma técnica e instrumento utilizado en los objetivos uno y dos, donde se adicionó preguntas encaminadas a determinar las complicaciones por la mala utilización de la medicina ancestral, y finalizó con las conclusiones y recomendaciones del tema a investigarse.

5.2.3.4 Metodología para el Objetivo 4.

Para dar cumplimiento al cuarto objetivo, la autora se basó en los resultados obtenidos del estudio, con ello se planteó el plan de intervención, que consistió en el desarrollo de un programa educativo a través de conferencias dirigidas a mujeres gestantes atendidas en el área de consulta externa del hospital provincial General Julius Doepfner, asimismo el desarrollo de talleres para el reconocimiento de plantas y la forma segura de su utilización. Adicionalmente se entregó trípticos y afiches (Anexo 4), para complementar la información, se desarrolló un programa

radial (Anexo 7) y la incentivación a través de un spot publicitario radial (Anexo 8), los cuales fueron transmitidos en diferentes horarios durante todos los días. El programa educativo permitió explicar a las mujeres gestantes sobre los daños colaterales que causa la mala práctica o el uso inadecuado de la medicina ancestral tanto para la madre y el niño.

5.2.4 Población y Muestra.

5.2.4.1 Población.

La población intervenida correspondió a las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital General Julius Doepfner, en el área de consulta externa, en el periodo Enero a Julio 2015.

N= 50

5.2.4.2 Muestra.

El presente estudio se realizó con el total de la población:

n= 50

6. RESULTADOS

6.1 Diagnóstico Situacional de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Área de Consulta Externa del Hospital General Julius Doepfner

Tabla 1

Edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
10 - 18 años	6	12,00
19 - 30 años	31	62,00
31 - 40 años	13	26,00
Total	50	100.00

Interpretación:

Referente a la tabla 1, respecto a la edad de las 50 gestantes encuestadas las edades oscilan entre 10-18 años, con un número de 6 mujeres que corresponde al 12,00%, el 62,00% concierne a las edades de 19-30 años con 31 personas y finalmente las edades de 31 a 40 años con 13 mujeres que representa al 26%.

Análisis:

Se puede evidenciar que las mujeres embarazadas de 19 a 30 años sobresalen con el 60,00%, debido que a esta edad las mujeres cuentan con un criterio bien formado acerca de su sexualidad, y pueden desarrollarse con total seguridad y responsabilidad, sin embargo están en la libertad de optar por adicionar costumbres familiares o de amistades en el cuidado del embarazo siendo estos el consumo de las plantas medicinales sin un conocimiento suficiente sobre el uso y manejo de las mismas.

Tabla 2*Escolaridad*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	14	28,00
Secundaria	29	58,00
Nivel superior	7	14,00
Total	50	100,00

Interpretación:

De acuerdo a la tabla 2 respecto a la escolaridad, de las 50 personas encuestadas, 14 mujeres que corresponden al 28% tienen instrucción primaria, 58% que son 29 mujeres tienen instrucción secundaria y tan solo 7 que corresponden al 14% poseen instrucción de nivel superior.

Análisis:

Se observa que 29 involucradas con el 58,00% han terminado la secundaria, y muchas de ellas han tenido sus embarazos después de haber terminado la educación secundaria, el nivel educativo no se relaciona directamente con el uso de la medicina ancestral, sino las costumbres y creencias de las gestantes y sobretodo de las personas que permanecen a su alrededor quienes recomiendan el uso por costumbre, experiencia o conocimiento empírico transmitido de sus antecesores.

Tabla 3*Residencia*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	39	78,00
Rural	11	22,00
Total	50	100,00

Interpretación:

De la tabla 3 se observa que de las 50 mujeres embarazadas, 39 que es el 78% son personas del sector urbano, mientras que 11 que corresponden al 22% son del sector rural.

Análisis:

La presente investigación reporta que 39 cuestionadas que corresponden al 78% provienen del sector urbano, debido a que a ellas por su ubicación geográfica se les facilita la llegada al centro anidado hospital Julius Doepfner para realizarse los controles de rutina.

Tabla 4*Étnia*

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Mestizo	41	82,00
Shuar	2	4,00
Saraguro	7	14,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En la tabla 4, se observa que 41 mujeres que concierne al 82% pertenecen al grupo étnico mestizo, 2 que corresponden al 4% pertenecen a la etnia shuar y finalmente 7 mujeres con un 14% a la etnia Saraguro.

Análisis:

Según los datos establecidos se puede observar que el 82,00% de las involucradas pertenecen a la etnia mestizo, resultado que se relaciona con el censo

poblacional INEC 2010 donde indica que el 80.3% de la población zamorana considera pertenecer al este grupo étnico, éste aspecto no es un factor que influye en el consumo de plantas medicinales en el embarazo.

Tabla 5

Nivel Económico

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Alto	1	2,00
Medio	45	90,00
Bajo	4	8,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En esta tabla respecto al nivel económico se evidencia que el 2% que representa a 1 persona, su economía es alta y 45 encuestadas que corresponden al 90% afirman que su economía es media, finalmente 4 embarazadas que es el 8% reconocen que su economía es baja.

Análisis:

De acuerdo a los resultados se demuestra que el 90% manifiestan pertenecer a un nivel económico medio, hecho relacionado con la residencia que facilita acceder a una fuente de trabajo sea pública o privada, sin embargo se considera que el nivel económico no es un factor que incide en el consumo de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas.

6.2 Prácticas de la Medicina Ancestral que Usan las Mujeres Embarazadas

Tabla 6

Mantiene Hábitos y Costumbres de Parteras

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	46	92,00
No	4	8,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En la presente tabla se demuestra que 46 mujeres embarazadas que corresponde al 92%, manifestaron mantener algunas costumbres de las parteras, y 4 que da el 8%, dijeron no tener estos tipos de costumbres.

Análisis:

El 92% de las gestantes investigadas aseguraron mantener algún tipo de costumbre de las parteras o comadronas, siendo la tradición un factor predominante e influyente para mantener este tipo de prácticas, que han sido heredados de generación en generación, esto transmitido por algún consejo de parte de un familiar.

Tabla 7

Razón por la que acudió a la atención con parteras - Acomodamiento del bebé.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si acomodaron al bebé	32	64,00
No acomodaron al bebé	18	36,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En esta tabla se puede apreciar que 32 embarazadas que corresponde al 64%, manifestaron haberse hecho acomodar su niño y 18 que son el 36%, dijeron que no han realizado esta práctica.

Análisis:

Según el estudio realizado, 32 mujeres embarazadas que corresponde al 64%, han acudido donde una partera a acomodar a su niño, porque han encontrado una alternativa menos costosa y de fácil acceso, basado en experiencias de alguna amiga o integrante de su familia, manifestando que son ellas las que tienen el conocimiento ancestral acertado, que utilizan las manos o una manta con movimientos suaves para mejorar la posición del bebé, para que se ubique en el canal del parto. Cabe recalcar que las involucradas desconocen si esta práctica se la realiza de forma adecuada, ya que por un error puede llegar a provocar una mala posición del bebe, así como también ocasionar una circular de cordón y de esta manera provocar un sufrimiento fetal, terminando con un parto asistido o cesárea.

Tabla 8

Razón por la que acudió a la atención con parteras - Baños de asiento

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si practican	33	66,00
No practican	17	34,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En esta tabla se puede apreciar que 33 embarazadas que corresponde al 66%, manifestaron haberse hecho baños de asiento y 17 que son el 34%, dijeron que no han realizado esta práctica.

Análisis:

En la presente investigación se denota que 33 mujeres embarazadas que son el 66% han acudido donde una partera a realizarse baños de asiento, asegurando que esta actividad ayuda a la desinflamación y desinfección del útero, pero a su vez desconocen de lo perjudicial que puede ser un baño de asiento a altas temperaturas, ya que el agua demasiado caliente puede provocar una dilatación excesiva de los vasos sanguíneos. lo que puede hacer aumentar notablemente el trabajo del corazón de la madre, que ya realiza un pleno esfuerzo a causa del feto que está creciendo. Existe, por ende, un gran riesgo de aborto espontáneo.

Tabla 9

Razón por la que acudió a la atención con parteras - Colocación de aceites.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si practican	5	10.00
No practican	45	90.00
Total	50	100.00

Interpretación:

En esta tabla se puede apreciar que 5 embarazadas que corresponde al 10%, manifestaron haberse hecho acomodar su niño y 45 que son el 90%, dijeron que no han realizado esta práctica.

Análisis:

Haciendo mención a otra práctica que realizan las mujeres embarazadas en cuanto a la atención de su embarazo con parteras, fue la colocación de aceites con un 10% que si realizan esta práctica, pero cabe recalcar que esta actividad no fue muy acogida por el 90% de gestantes. Durante el embarazo las comadronas utilizan aceite de almendras y glicerina para el acomodamiento del bebé y las mujeres embarazadas a nivel domiciliario utilizan esta práctica para la relajación muscular y para evitar estrías., hay que tener en cuenta que la excesiva manipulación con el uso de aceites también producen un efecto en el vientre materno, trayendo como consecuencia una contracción prematura.

Tabla 10

Utilización de plantas naturales en el embarazo

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Si	42	84,00
No	8	16,00
Total	50	100,00

Interpretación:

En esta tabla podemos evidenciar que de los 50 sujetos expuestos a investigación, 42 que corresponde al 84%, manifestaron haber utilizado algún tipo de planta natural en su embarazo y tan solo 8 embarazadas que es el 16% dijeron no haber utilizado.

Análisis:

Se observa que 42 mujeres investigadas que corresponden al 84% manifestaron haber consumido algún tipo de planta natural en su embarazo, debido a que se pueden conseguir fácilmente, además que para su consumo no es necesario de la prescripción médica, lo que hace del embarazo una experiencia basada en creencias y costumbres tradicionales. Es meritorio mencionar que el consumo desmedido de ciertas plantas naturales y sus esencias provocan relajación y dilación, también provocan la alteración de prostaglandinas que pueden llegar a una amenaza de parto pre termino.

Tabla 11

Brebajes consumidos a base de productos naturales.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Albahaca, trago punta y panela	20	40,00
Agua de Canela	20	40,00
Agua de Toronjil	10	20,00
Agua de Hierbabuena	10	20.00
Agua de Eucalipto	5	10.00

Interpretación.

En la tabla 7, se demuestra que de las 50 mujeres encuestadas, muchas de ellas han consumido la mayoría de productos naturales aquí expuestos y se detalla de la siguiente manera, 20 mujeres que corresponden al 40%, aseguraron haber ingerido albahaca y de la misma manera 20 embarazadas que es el 40% han consumido canela, asimismo 10 encuestadas que es el 20% han tomado trago punta, y 10 mujeres que corresponde al otro 20% anunciaron haber probado hierbabuena.

Análisis:

En el cuadro relacionado al consumo de plantas medicinales, se observa que las gestantes han consumido a manera de brebajes la albahaca con trago punta y panela, así como también el agua de canela con un 40% respectivamente, dichas plantas son consumidas como remedio casero digestivo, sedante y antiinflamatorio, es importante mencionar que el peligro de su uso radica en el desconocimiento de la alta toxicidad y del principio activo que esta contiene y su consumo puede llegar a provocar contracciones uterinas antes de la labor de parto y de esta manera le conlleva a la involucrada a: un aborto, amenaza de parto pretermino y al bebé a un sufrimiento fetal.

6.3 Complicaciones por la Utilización de la Medicina Ancestral en las Mujeres Embarazadas

Tabla 12

Complicaciones detectadas por las gestantes.

Opciones	Frecuencia	Porcentaje
Dolor de cadera excesivo	17	34.00
Ansiedad	21	42.00
Sin complicaciones	12	24,00
Total	50	100.00

Interpretación.

De las 50 gestantes que consumieron plantas medicinales en el embarazo se observa que 17 mujeres embarazadas que es el 34.00%, expresaron haber tenido dolor de cadera excesivo, 21 que corresponde el 42.00% aseguraron haber

sentido ansiedad por el consumo de plantas naturales, mientras que el 24.00% no manifestaron molestia alguna.

Análisis:

En la tabla referente a las complicaciones detectadas por las gestantes debido a la utilización de la medicina ancestral en su embarazo, se demuestra que el 42% de las encuestadas presentaron ansiedad, teniendo en cuenta que ésta es definida como una sensación de peligro. Los momentos de ansiedad pueden ser normales en el embarazo, pero de la misma manera son comúnmente provocados por algún tipo de planta natural, debido a la toxicidad que contienen sus aceites esenciales, lo cual está desaconsejado durante el embarazo, ya que esto puede llegar a causar nerviosismo o insomnio representando algún peligro para la madre y el feto.

6.4 Plan de Intervención Realizado a las Gestantes que Acuden al Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Julius Doepfner de la Ciudad de Zamora

Programa Educativo.

Datos Informativos:

Tema: Práctica de la Medicina Ancestral en las Mujeres Embarazadas.

Lugar: Salón antiguo banco de vacunas e Instalaciones de la Radio difusora Integración Frecuencia Modulada – Zamora.

Fecha: 04, 05, 12 y 13 de abril 2016.

Responsable: Srta. Shirley Dayana Chamba Zhindón.

Dirigido a: Mujeres embarazadas que acuden al área de Consulta Externa del Hospital provincial General Julius Doepfner de la ciudad de Zamora.

Objetivo

Impartir conocimientos a través de actividades educativas, acerca de la Medicina Tradicional y la Medicina Contemporánea en el embarazo, lo cual ayudara a mejorar el periodo gestacional y el parto.

Cronograma de Actividades

Fecha	Actividad	Técnica	Recursos Materiales
04/04/2016	Desarrollo de actividades educativas: Tema: Práctica de la medicina ancestral y el peligro en el embarazo.	Conferencia	Diapositivas Computadora Proyector Registro de asistencia Cámara fotográfica
04/04/2016	Desarrollo de actividades educativas: Tipos de plantas utilizadas y su peligro para la embarazada.	Charla Educativa:	Afiches Tríptico Diapositivas Computadora Cámara fotográfica Proyector
05/04/2016	Desarrollo de actividades educativas: Reconocimiento de plantas medicinales y los riesgos en la utilización.	Taller	Afiches Tríptico Diapositivas Premios sorpresas Cámara fotográfica Computadora Proyector
12/04/2016	Desarrollo de actividades informativas: Mensaje dirigido a las mujeres embarazadas de esta localidad, sobre las complicaciones del uso inadecuado de las plantas medicinales en su estado	Programa radial	Audio publicitario Flash Memory Cámara fotográfica
13/04/2016	Desarrollo de actividades informativas: Explicar a las mujeres gestantes sobre los daños colaterales que causa la mala práctica o el uso inadecuado de la medicina ancestral tanto para la madre y el niño	Spot Publicitario	

7. DISCUSIÓN

En el presente estudio realizado en las mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del hospital General Julius Doepfner, se pudo evidenciar que:

El 62% de las involucradas se encuentran entre las edades de 19 a 30 años, lo que esta considerada esta una como una edad adecuada para concebir. De acuerdo a estudios de expertos aseguran que el pico de la fertilidad de una mujer se presenta a principios de su década de los 20. Desde una perspectiva estrictamente biológica, los mejores diez años de la vida para concebir y llevar adelante un embarazo son entre los 20 y los 30, aseguran los asesores de Baby Center, cabe acotar que las edades de 30-35 años están consideradas como un rango prudente para concebir debido a la madurez y a un criterio formado tanto fisiológico como psicológico ya existente en las gestantes.

En cuanto a la escolaridad se observa que el 58,00%, de las mujeres embarazadas han concluido la secundaria, dato que confirma el INEC 2010 en sus datos estadísticos en el año 2010 (5.5%). Lo que quiere decir que el nivel de educación en Zamora viene elevándose y decreciendo el analfabetismo.

En lo que respecta a la residencia, esta investigación reporta que el 78% de las gestantes provienen del sector urbano, de acuerdo al estudio investigativo realizado por Vega Pamela con el tema: "Uso de plantas medicinales en la comunidad del cantón Yacuambi, año 2011, dice que: el 59.2% de la esta población pertenecen a la zona urbana y también han utilizado plantas medicinales, lo que quiere decir que esta práctica está íntimamente vinculada a la sociedad Zamorana Chinchipense, y país en general, esto también lo afirma Cronica la noticia donde indica que en Ecuador la medicina ancestral tiene raíces históricas, aún mantiene

su vigencia y sirve para satisfacer las necesidades y cosmovisiones de zonas rurales, incluso habitantes de comunidades urbanas encuentran en ella una alternativa menos costosa y fácil para curar sus enfermedades.

El 82,00% de las involucradas pertenecen a la étnia mestizo, esto lo puede corroborar con el censo poblacional INEC 2010, donde reza que el 80.3%, de la población zamorana se considera pertenecer a este grupo étnico.

En el nivel económico observamos que el 90% de las gestantes gozan de una economía media, comparando con el estudio realizado por Romo Esthela con el tema “Realidad Nacional Economía Urbana y Rural del Ecuador” en la ciudad de San Gabriel, año 2012, donde ratifica que la economía del país ha girado últimamente alrededor de las finanzas, las cuales tienen su sede en las ciudades por lo que de alguna manera las actividades económicas atraen a la población hacia las urbes. Demostrando que en la zona rural no existen muchas posibilidades para las mujeres embarazadas a desarrollarse económicamente.

Se pone de manifiesto que tanto, la escolaridad, residencia, la etnia y el nivel económico de las involucradas, son factores que inciden de manera directa para llegar a conocer en que situación se encuentra la población gestante, llegando a determinar que la práctica ancestral se viene realizando en toda la población sin distinción de características socioeconómicas, las prácticas pueden ser beneficiarias siempre que exista la partera/o capacitada/o en la administración de los brebajes y acomodamiento, ya que al ser mal utilizada pueden tener reacciones desfavorables tanto en feto como para la madre.

Se denota que el 92% de las investigadas aseguraron mantener algún tipo de costumbre de las parteras o comadronas, evidenciando que la tradición es un factor predominante e influyente. Datos muy similares agrega Quinatoa Gabriela

en el estudio “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil de Ambato julio 2014 enero 2015, el 73% afirma que siguen las creencias impartidas por su familia, (madre, abuelos entre otros), La familia como núcleo central de la sociedad forma parte esencial en el proceso de gestación, encargada de proteger y guiar a la futura madre en lo referente al autocuidado, alimentación, vestimenta, ejercicio, cuidado del bebé. El apoyo familiar durante el embarazo.

El 64% de mujeres encuestadas, han acudido donde una partera a acomodar a su niño, manifestando que son ellas las que tienen el conocimiento ancestral acertado, esto también lo afirma. Galindo.Guido año 1994, en el que asegura que cuando la mujer empieza con el embarazo, puede tener vómitos y algunas veces desmayos o mareos. A los dos o tres meses de embarazo las suegras buscan una partera que empieza a atender a la madre dándole masajes para acomodar al niño en buena posición. Además este grupo ha encontrado una alternativa menos costosa y de fácil acceso, basado en experiencias de alguna amiga o integrante de su familia. De la misma manera datos similares agrega. Urgiléz Luis, en el estudio “Riesgos maternos y neonatales en partos atendidos por parteras/os, del barrio San Vicente de Caney, cantón Yanzatza julio 2015, donde asegura que según los datos obtenidos durante la investigación realizada se observa que el 70% de parteras/os indican que sí corren riesgo tanto la madre y el recién nacido ya que no cuentan con el equipo necesario para actuar de forma inmediata ante las complicaciones que se presenten durante el parto.

El 66% de las gestantes realizan el baño de asiento sin medir las consecuencias que pueden provocar las altas temperaturas para él bebé, datos similares los agrega, Tu centro médico online, 2016, que dice: A todas nos gustan los baños calientes, ir a la sauna, etcétera. Sin embargo, no es conveniente que la gestante se bañe con agua muy caliente y utilice saunas, porque las altas temperaturas producen excesiva vasodilatación y, como consecuencia, mareos y desmayos. Asimismo, es contraproducente para el bebé.

El 10% de las mujeres embarazadas han incurrido en la colocación de aceites tanto para el acomodamiento del bebé o como para darse masajes musculares en el vientre materno y para prevenir estrías, teniendo en consideración que la mala práctica de esta puede llegar a tener graves consecuencias como lo asegura Castro, Camacho, & Vélez , 2008, p. 99, en la que afirma: Tomando en cuenta lo anterior, los masajes realizados por las parteras para corregir la posición fetal pueden llegar a constituirse en una práctica peligrosa para la salud materna perinatal. Algo similar en cuanto a la frotación de aceites naturales nos aporta Eisenberg & Eisenbe, 2006, p. 288, donde manifiesta lo siguiente: Evite las hierbas y los aceites vegetales. No se conocen bien los efectos de los aceites vegetales en el embarazo, algunos pueden causar daño, así que mejor tenga cuidado con esos tratamientos de aromaterapia. Las mujeres embarazadas deben evitar los siguientes aceites: albahaca, cedro, salvia, hinojo, enebro, mejorana, mirra, romero y tomillo. Estos aceites pueden estimular las contracciones uterinas.

El 84% de las gestantes que acuden al área de consulta externa del hospital Julius Doepfner, han utilizado algún tipo de planta natural en el embarazo, haciendo relación con el estudio realizado por Quinotoa Gabriela en la ciudad de Ambato año 2015, en el cual afirma que el 100 % de las mujeres gestantes

encuestadas admitió y aceptó que durante la etapa de embarazo han usado una o más plantas medicinales con el fin de aliviar ciertas dolencias propias del embarazo.

Con un 40% en el embarazo sobresalen los productos naturales consumidos a manera de infusiones como: la albahaca, trago punta, panela y agua de canela, lo que indica que las gestantes emplean las mencionadas plantas, desconociendo su alto nivel de toxicidad y peligrosidad tanto para el feto como para la madre, como lo considera Delpas Clara, 2010, que dice: en el embarazo evite por tanto productos de riesgo, tales como los aceites esenciales de la albahaca, canela o tomillo, ya que estimula los órganos reproductores, bajando la presión y provocando contracciones, asimismo aumenta este sustento Gladys.Pozo, 2011, manifestando lo siguiente: Muchas medicinas tradicionales se producen machacando las hojas o la corteza de plantas y árboles, y la mezcla resultante puede contener cientos de moléculas potencialmente activas. Identificarlas es ya bastante trabajoso; comprobar la eficacia y seguridad de todas, prácticamente imposible.

Las prácticas de la medicina ancestral más utilizadas por las gestantes son: el acomodamiento del bebé, los baños de asiento, la colocación de aceites para su manipulación, así como también la utilización de plantas naturales en brebajes, cabe mencionar que todas estas actividades han sido receptadas por las gestantes basándose únicamente en experiencias y costumbres transmitidas por familiares o amigos, sin medir alguna consecuencia por el uso desmedido de una de ellas, ya que en nuestra localidad no existe el personal certificado acerca del tema.

El 42% de las involucradas han tenido complicaciones como la ansiedad. Los momentos de ansiedad pueden ser normales en el embarazo, pero de la misma manera son comúnmente provocados por algún tipo de planta natural desconociendo su principio activo, representando algún peligro para la madre y el feto. Como lo considera Medioambiente.net, 2014, manifestando que: en relación con los efectos secundarios que puedan tener las plantas medicinales, las mujeres embarazadas son todo un clásico a tener en cuenta con respecto a aquellos males que pueden provocar en el organismo. Ansiedad, jaquecas o incluso hemorragias, estos son algunos de los resultados que pueden dar determinadas hierbas curativas de las que por supuesto, es mejor que las tengamos más que retiradas.

Las complicaciones detectadas por el mal uso de la medicina ancestral básicamente hacen referencia a la ansiedad y al dolor excesivo de cadera, ya que son el abuso, el uso desmedido y no vigilado por el personal capacitado en el área ancestral, los que han llevado a estas complicaciones antes mencionadas.

El Plan de acción de enfermería se cumplió mediante la realización de un Programa Educativo, para ello se consideró los resultados obtenidos en la investigación.

8. CONCLUSIONES

El presente trabajo investigativo realizado por la autora en la Universidad Nacional de Loja; permitió identificar aspectos importantes en cuanto a la problemática existente hoy en día, en relación a la práctica de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del hospital provincial General Julius Doepfner, lo que determinó establecer las siguientes conclusiones.

Según datos sociodemográficos se demuestra lo siguiente: El grupo que tuvo mayor proporción en cuanto a la utilización de plantas medicinales en el embarazo, fueron las mujeres comprendidas entre las edades de 19 a 30 años con un 62.00%, nivel educativo secundario con el 58.00%, asimismo con un 78.00% las residentes del sector urbano, las personas de la etnia mestizo con el 82.00%, y las que tuvieron ingresos económicos medios con un 90.00%, fueron las más involucradas en estas prácticas ancestrales.

Haciendo referencia a la atención del embarazo con parteras se demuestra que el 92.00% de las encuestadas practican la medicina ancestral, también se denota que la razón por la que ellas han acudido a utilizar los servicios de las parteras es para acomodar a su niño con un 64.00%, asimismo otra práctica utilizada son los baños de asiento con un 66%, de la misma manera el 10% se han colocado aceites en su cuerpo, también se demuestra que la mayoría de la población involucrada con un 84.00% han ingerido alguna vez algún tipo de planta natural en su embarazo a manera de brebajes como: albahaca más trago punta y panela además el agua de canela cada uno con el 40%.

Determinando las complicaciones en el embarazo por la utilización de la medicina ancestral en las mujeres gestantes, sobresale la ansiedad con el 42.00% y dolor excesivo de cadera con el 34.00%.

Fué necesaria la participación activa de enfermería, a través de eventos educativos, mediante el plan de intervención.

9. RECOMENDACIONES

El trabajo investigativo realizado en la Universidad Nacional de Loja; permitió conocer la práctica de la medicina ancestral en la mujeres embarazadas atendidas en el área de consulta externa del Hospital Provincial General Julius Doepfner del cantón Zamora, asimismo los factores que inciden en el consumo de productos naturales, como también sus complicaciones, lo cual llevó a la autora a realizar las siguientes recomendaciones:

A las mujeres embarazadas:

Concienciar sobre el cuidar, precautelar su salud y la de su bebé, antes de tomar alguna planta medicinal durante el embarazo, tener cuidado y consultar con el material impartido en charla educativa (tríptico ilustrativo y afiches explicativos).

Evitar los baños de asiento medicinales a altas temperaturas para prevenir un sobrecalentamiento y afectar al desarrollo de su bebé,

Evitar la manipulación de su cuerpo por personal no capacitado al momento de acomodar a su bebé.

Exigir que las parteras o comadronas que intervienen en su proceso de embarazo o parto, sean calificadas y acreditadas por el Ministerio de Salud Pública, para que puedan brindarles una atención de calidad y seguridad al momento del alumbramiento.

Visitar periódicamente al ginecólogo para que se realicen los controles del embarazo, asimismo cumplir con los esquemas de vacunación y consumo de vitaminas recetadas por el médico.

Al Hospital Julius Doepfner y a las Parteras de Zmora que:

Interrelacionen la Medicina Tradicional y la Medicina Convencional lo cual

permitirá a la mujer gestante llevar a un feliz termino su embarazo.

Se comprometa a dar continuidad al trabajo emprendido por la autora en cuanto a la información radial, sobre la práctica de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas.

Continuar realizando talleres explicativos de las consecuencias que acarrea una mala práctica ancestral en el embarazo.

A la Universidad Nacional de Loja:

A los estudiantes del área de la Salud, tanto enfermería y medicina considerar el presente trabajo investigativo como referente para efecto de futuras acciones para mejorar la problemática expuesta.

10. BIBLIOGRAFÍA

- ARISE Fundation . (2001). *Los Retoños: Control Prenatal, Parto y Posparto*. Miami.
- Baby Center. (2016). *Quedar embarazada cuando tienes entre 20 y 30 años*.
Obtenido de <http://espanol.babycenter.com/a3200232/quedar-embarazada-cuando-tienes-entre-20-y-30-a%25C3%25B1os#ixzz45CKYpJFBa>
- Biomanantial. (s.f.). *Adios a la Sauna durante el Embarazo*. Obtenido de <http://www.biomanantial.com/adios-sauna-durante-embarazo-a-2335-es.html>
- Blogger. (2008). *El embarazo*. Obtenido de <http://todosobreelembarazo.blogspot.com/>
- Botanical Online. (s/f). *Plantas medicinales y para que sirven* . Obtenido de <http://www.botanical-online.com/medicinalsocimum.htm>
- Castañares, A., & Carriel, J. (2011). Anemia en el embarazo: factores predisponentes y complicaciones maternas. *Repositorio U.C.S.G.*, 19.
- Castro , D., Camacho, V., & Vélez , G. (2008). *Cultura y salud en Urabá: retos para la reducción de la mortalidad materna*. Medellín: Étnia, Familia, Cultura,Salud, Identidad.
- CCM Benchmark GROUP. (Mayo de 2016). *Consejos Definiciones Aviso legal Curandero - Definición*. Obtenido de <http://salud.ccm.net/faq/13865-curandero-definicion>
- Cisneros, G. (s/f). *Medicina Tradicional Ecuatoriana*. Obtenido de Palabra en Pie: <http://www.palabraenpie.org/diccion-desnuda/138-medicina-tradicional-ecuatoriana.html>
- Club Natú. (s/f). *Oms: Medicina Tradicional*. Obtenido de <http://www.clubnatu.com/index.php/articulos-y-videos-de-salud-2/107-noticias-naturales/372-oms-medicina-tradicional>
- Colorado, J. (2008). Autocuidado y medicina tradicional en el embarazo, parto y puerperio en Mexico. *Gaceta Urbana*.
- Cronica la noticia. (23 de 02 de 2016). <http://www.cronica.com.ec/>. Obtenido de <http://cronica.com.ec/entretenimiento/item/10973-la-medicina-ancestral-toma-fuerza>
- DeConceptos.com. (s/f). *Concepto de Mujer*. Obtenido de <http://deconceptos.com/ciencias-sociales/mujer#ixzz45U7sQ7W9>

- Definición ABC. (2007). Obtenido de <http://www.definicionabc.com/general/mujer.php>
- Delpas, Clara. (2010). *GUIAS DE LA VIDA ECOLÓGICA LA SALUD TRUCOS Y CONSEJOS PARA CADA DIA*. Hispano Europea.
- Diccionario Manual de la Lengua Española. (2007). Obtenido de <http://es.thefreedictionary.com/pr%C3%A1ctica>
- Ecuadorencifras. (2015). <http://www.ecuadorencifras.gob.ec>. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Presentaciones/capitulo_educacion_censo_poblacion_vivienda.pdf
- Eisenberg, H., & Eisenbe, A. (2006). *Qué esperar cuando se está esperando*. Colombia: Grupo Editorial Norma.
- Espinoza, M. (2000). *Los mestizos ecuatorianos y las señas de identidad cultural*. Quito - Ecuador: TRAMASOCIAL.
- Fernández, G. (2006). *Salud e interculturalidad en América latina: Antropología de la Salud y Crítica Intercultural*. Quito - Ecuador: Abya Yala.
- Freire, G., & Tillett, L. (2007). *Salud indígena en Venezuela, Volumen*. Caracas: Arte.
- Freyermuth, G. (2003). *Las Mujeres de Humo: Morir en Chenalho : Género, etnia y generación, factores constitutivos del riesgo durante la maternidad*. Mexico: CIESAS.
- Galindo, Guido. (1994). *Etnología del Istmo Veracruzano*. Mexico: Universidad Nacional autónoma de Mexico.
- Gladys, Pozo. (2011). *Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Yacuambi, Ecuador*.
- Guacho, D. (2013). *Estudio de la Medicina Tradicional como Potencial Atractivo. Tesis previa a la obtención del título de "Ingeniera en Turismo"*. Cuenca, Ecuador : Cuenca-Ecuador .
- Hernandez, Alfonso. (2005). *Aplicativos de investigación archivística*. Cali: Universidad del Valle.
- Hospital Universitario San Ignacio. (s/f). *Consulta Externa*. Obtenido de <http://www.husi.org.co/servicios-y-especialidades/servicios-asistenciales/consulta-externa>

- INEC . (2010). *FASCÍCULO PROVINCIAL ZAMORA CHINCHIPE*. Obtenido de http://www.ecuadorencifras.gob.ec/wp-content/descargas/Manualateral/Resultados-provinciales/zamora_chinchipe.pdf
- INEC. (2011). <http://www.inec.gob.ec/inec/>. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/inec/index.php?option=com_content&view=article&id=495:mas-de-122-mil-madres-en-el-pais-son-adolescentes&catid=68:boletines&Itemid=51&lang=es
- INEC. (12 de 02 de 2016). <http://www.inec.gob.ec/>. Obtenido de http://www.inec.gob.ec/estadisticas/?option=com_content&view=article&id=112&Itemid=90&
- Karkras, A., Tasiguano, A., & Cachigu, G. (2014). *Conocimientos Tradicionales y Ancestrales*. Obtenido de http://es.wiki.floksociety.org/w/Conocimientos_Tradicionales_y_Ancestrales#Conclusiones
- Mahé, V., & Saada, J. (2009). *Mi embarazo día a día*. Paris: Robin Book.
- MEDIOAMBIENTE.NET. (2014). *Efectos secundarios de las plantas medicinales*. Obtenido de <http://www.medioambiente.net/efectos-secundarios-de-las-plantas-medicinales/>
- Ministerio de Salud del Perú. (s/f). *Medicina Tradicional*. Obtenido de Instituto Nacional del Perú: <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/7/53/medicina-tradicional/jer>
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (Marzo de 2010). *Definición del rol de las Parteras en el Sistema Nacional*. Obtenido de http://www.maternoinfantil.org/archivos/smi_D277.pdf
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. (13 de 02 de 2016). <http://www.salud.gob.ec/ecuador-sin-muertes-maternas/>. Obtenido de <http://www.prenatal.tv/lecturas/ecuador/6.%20Lecciones%20Aprendidas.pdf>
- Morales, C., & Pineda, Ñ. (2011). METODOS Y TÉCNICAS APLICADOS POR LOS YACHACS DEL SECTOR DE ILUMÁN EN EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES QUE PRESENTAN LOS USUARIOS QUE ASISTEN A SUS CONSULTAS DE NOVIEMBRE DEL 2010 A JULIO DEL 2011 . *Tesis previa a la obtención del título de licenciadas en enfermería*. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte.

- Pacají, P. (2015). Relación de la situación socio económica familiar con la pérdida prematura de dientes temporales por caries dentales en los niños de la escuela "General Pintag" de la comunidad Cumbijin durante el año 2015. *Trabajo de titulación previa a la obtención del título de Especialista en Atención Primaria en Salud*. Quito, Ecuador.
- Quinatoa, Gabriela. (2015). EL USO DE HIRBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALU MATERNOINFANTIL No.2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014 ENERO 2015. Ambato, Ecuador.
- Quinatoa, Gabriela. (2015). EL USO DE HIRBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACIÓN CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALU MATERNOINFANTIL No.2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014 ENERO 2015. Ambato, Ecuador.
- Quintana, M. (s/f). *DESCRIPCION DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA*. Obtenido de http://www.academia.edu/9423351/DESCRIPCION_DEL_SERVICIO_DE_CONSULTA_EXTERNA
- Rios, Cruz, & Mora. (2008). *Conocimiento tradicional y plantas útiles del Ecuador Saberes y Practias*. Quito: Abya-Yala.
- ROMO, ESTHELA. (2012). *SlideShares*. Obtenido de <http://es.slideshare.net/OlivalsabelCharfuelan/economa-urbana-y-rural-delecuador>
- Tu centro médico online. (2016). *Embarazo*. Obtenido de Prohibido durante el embarazo: <http://www.webconsultas.com/el-embarazo/vivir-el-embarazo/prohibido-durante-el-embarazo-8916>
- Universia Ecuador. (03 de 12 de 2014). *La Medicina Ancestral en la Educación y la Salud*. Obtenido de <http://noticias.universia.com.ec/actualidad/noticia/2014/12/03/1116259/medicina-ancestral-educacion-salud.html>
- Urgiléz, Luis. (2015). Riesgos maternos y neonatales en partos atendidos por parteras/os, del barrio San vicente de Caney, canton Yanzatza. Yanzatza: Universidad Nacional de Loja.

- Valdiviezo, J. C., Riofrio, S., Riofrio, L., & Valdiviezo, V. (2010). *Ecuador y sus Islas Galápagos*. Quito: Ecuador.
- Valera, Jorge. (2009). *El embarazo en la adolescencia*. Lima: Indecopi.
- Vega, P. (2011). Uso de plantas medicinales en la comunidad del cantón Yacuambi . *Titulación de Médico* . Loja , Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja.
- Villalva, G., & Cevallos, C. (2010). CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE PROPIEDADES TERAPÉUTICAS DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN LAS FAMILIAS AFRO-ECUATORIANAS DE LA COMUNIDAD EL JUNCAL, PROVINCIA DE IMBABURA, PERIODO NOVIEMBRE 2009 AGOSTO 2010. . Imbabura, Ecuador .

11. ANEXOS

Anexo 1: Encuesta



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA PLAN DE CONTINGENCIA SEDE ZAMORA CARRERA: ENFERMERÍA.

La presente encuesta está direccionada a conocer la práctica de la medicina ancestral en las mujeres embarazadas atendidas en el Hospital Julius Doepfner, por lo que solicito muy comedidamente se permita llenar el presente, pues de ello depende esta investigación.

1. Coloque una x en el paréntesis que corresponda.

1. ¿Cuál es su edad?:

- | | | |
|---------|--------------|-----|
| 10 – 18 | años de edad | () |
| 19 – 30 | años de edad | () |
| 31 – 40 | años de edad | () |

2. ¿Qué nivel de educación tiene usted?:

- | | |
|----------------|-----|
| Primaria | () |
| Secundaria | () |
| Nivel superior | () |

3. ¿Cuál es su residencia?:

- | | |
|--------|-----|
| Urbano | () |
| Rural | () |

4. ¿Cuál es su grupo étnico?:

- | | |
|------------------|-----|
| Blanco | () |
| Afro ecuatoriano | () |
| Mestizo | () |
| Shuar | () |
| Saraguro | () |

5. ¿Cómo está su economía?:

Alto	()
Medio	()
Bajo	()

6. ¿Ha utilizado algún tipo de planta natural durante su embarazo?:

Si	()
No	()

7. ¿Cuál de estos productos naturales haz consumido?:

Albahaca	()
Ruda	()
Canela	()
Trago punta	()
Hierbabuena	()
Toronjil	()
Eucalipto	()

8. ¿Mantiene hábitos y costumbres de las parteras o comadronas?:

Si	()
No	()

9. ¿Razón por la que acudió a la atención con parteras?:

Acomodar a su niño	()
Colocarse aceites	()
Hacerse Baños de asientos	()

10. ¿ Por la utilización de la medicina ancestral cual de estas complicaciones ha tenido usted en su embarazo?:

Hemorragia uterina	()
Dolor de cadera excesivo	()
Ansiedad	()

11. ¿Considera usted que es necesario educar sobre la medicina ancestral?:

Si	()
No	()

GRACIAS POR SU GENTIL COLABORACIÓN

Anexo 2: Oficio dirigido a la directora del hospital provincial General Julius Doepfner del cantón Zamora.



**UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
CARRERA DE ENFERMERÍA
SEDE ZAMORA**

Zamora, 22 de marzo del 2016

Doctora.
Ruth Sigüenza
DIRECTORA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER
Ciudad

De mi consideración:

Reciba un atento y cordial saludo de quienes conformamos la Carrera de Enfermería del área Académica del Plan de Contingencia de la Universidad Nacional de Loja sede Zamora y a la vez aprovecho la oportunidad para desearle éxitos en las funciones por usted desempeñadas.

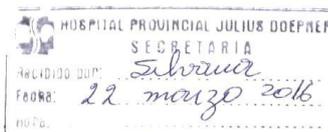
Yo **Shirley Dayana Chamba Zhindon** con cédula **1900475375**, estudiante del Séptimo Módulo de la carrea de Enfermería Plan de Contingencia de la UNL sede Zamora por medio del presente solicito de la manera más comedida se me autorice la entrada al Hospital Julius Doepfner con la finalidad de realizar el plan de acción dirigido al área de consulta externa en relación a mi tema de investigación titulado **PRACTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL AREA DE CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL JULIUS DOEPFNER DE ZAMORA CHINCHIPE. AÑO 2015**, el mismo que es uno de los requisitos para obtener el título de Licenciada en Enfermería.

Seguro de contar con su aprobada a lo solicitado, le expreso mi agradecimiento, no sin antes manifestarle los sentimientos de consideración y estima más distinguidos a su persona.

Atentamente,

Shirley Dayana Chamba Zhindon
ESTUDIANTE DE LA CARRERA DE ENFERMERIA

Nota: Adjunto cronograma de actividades previstas para el desarrollo del plan de acción



Anexo 3: Firmas de las asistentes al programa educativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA

CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENCIA A LA CHARLA EDUCATIVA SOBRE EL TEMA

"PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS"

Fecha: 04/04/2016

Lugar: Hospital Julius Doepfner "Antiguo banco de vacuna."

Responsable: Sra. Shirley Dayana Chamba Zh.

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	Sujey	Pacuri	190060329-8	
2	Karla	Orellana	190080241-2	
3	Marijo	Ferriz	1900353374	
4	Ana	Narlip	1900724640	
5	Dailly	Nogera	198016853-2	
6	Ana	Ambulodi	1900618305	
7	Katherin	Calvo Carlosama	1900613140	
8	Nayely	Tene	190055068-0	
9	Viriana	Ortiz	1300463915	
10	Veronica	Peralta	1900510111	
11	Rosa	Ortiz	1900562743	
12	Mercy	Macas	1900417823	
13	KARLA	CATACHO	1900471218	
14	Sandra	Jiménez	1950178252	
15	Monica Espejo	Espejo	190060152	
16				
17				

Anexo 4: Tríptico y afiches.

PLANTAS MAL UTILIZADAS EN EL EMBARAZO

- No todas las plantas pueden ser manipuladas en el embarazo.



ALBAHACA



HIERBABUENA



CANELA



RUDA



TRAGO PUNTA

COMPLICACIONES DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO

- Pueden provocar contracciones uterinas.
- Puede causar sangrado uterino.
- Estimula el flujo sanguíneo en el área de la pelvis y el útero
- Su uso prolongado podría irritar tu sistema digestivo y ocasionar anomalías en el feto.
- Riesgo de aborto.
- Parto prematuro.
- Retraso del crecimiento del feto



Elaborado por:
Shirley Dayana Chamba Zhindón

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA



SEDE ZAMORA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

MEDICINA ANCESTRAL Y EN EL EMBARAZO

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

EN EL EMBARAZO

El uso de plantas medicinales en el embarazo puede ser dañino para el feto, ya que igual que los fármacos pueden atravesar la placenta y exponer al feto a sustancias perjudiciales para el desarrollo

Evita.....



Tomar cualquier medicamento, ya sea farmacológico, homeopático o natural, oral o tópico, sin antes haber recibido prescripción médica correspondiente.

Contraindicaciones

Primer trimestre: En esta fase la mayoría de órganos comienzan su formación y el fármaco o remedio natural pueden afectarles en mayor medida

Además existen riesgos de abortos, partos prematuros, malformaciones, depresión neonatal



PLANTAS USADAS EN EL EMBARAZO

Antecedentes

Cuando la tierra estaba plagada de plantas, flores y hierbas, los antepasados acudieron a ellas observando las costumbres de los animales y decidir imitarles a fin de aliviar sus dolencias.



Gracias a las experiencias acumuladas, al presenciar tanto intoxicaciones como curaciones provocadas por la ingesta accidental de especies vegetales, el hombre aprendió las virtudes curativas de algunas plantas y las acciones negativas y tóxicas de otras.



Ventajas

- Son económicos
- Pueden ser cultivados por uno mismo
- Fáciles de preparar

Desventajas

- No es posible calcular la dosis que contiene cada planta.
- Pueden contener sustancias tóxicas.
- Pueden causar efectos secundarios al no tener un previo estudio.
- Abre las puertas a la automedicación.



Afiches

<p>EVITE CONSUMIR REMEDIOS NATURALES EN EL EMBARAZO</p>	
<p>CONTROLE SU EMBARAZO MES A MES Y EVITARÁ COMPLICACIONES EN EL PARTO</p>	
<p>Mantener buenos hábitos ayudará a su salud y la de su bebé</p>	
<p>En sus manos está la salud de tu hijo</p>	

Anexo 5: Firmas de asistentes al Taller Explicativo.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
PLAN DE CONTINGENCIA

SEDE ZAMORA
CARRERA DE ENFERMERÍA

NÓMINA DE ASISTENCIA DEL TALLER DEMOSTRATIVO SOBRE EL TEMA

"PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LA MUJERES EMBARAZADAS"

Fecha: 05/04/2016
Lugar: Hospital Julius Döpfner "Antiguo banco de vacuna"
Responsable: Srta. Shirley Dayana Chambo Zh.

Nº	NOMBRES	APELLIDOS	CÉDULA	FIRMA
1	Piedad	Tapuy Vargas	1500793404	<i>Piedad Tapuy</i>
2	Olivia	Gorrero Castillo	1900543701	<i>Olivia Gorrero</i>
3	Georgina	Cabrera Ambuludi	190005867-6	<i>Georgina Cabrera</i>
4	Mercy Lorena	Macas Pérez	1900417823	<i>Mercy Lorena</i>
5	Olga Jakeline	Abad Castillo	1900543701	<i>Olga Jakeline</i>
6	Viviano	Jimenez Olmedo	1900258952	<i>Viviano Jimenez</i>
7	Germen Jenny	Rosales Macas	1900446400	<i>Germen Jenny</i>
8	Ana	Ambuludi	1900618305	<i>Ana Ambuludi</i>
9	Shirley	Torres Cabrera	1900610393	<i>Shirley Torres</i>
10	Maria Piedad	Lango	1103636870	<i>Maria Piedad</i>
11	Sonia Estela	Jimenez	1900407444	<i>Sonia Estela</i>
12	Hugaly	Antú	1950115541	<i>Hugaly Antú</i>
13	Licia	Anguich	1900599075	<i>Licia Anguich</i>
14				
15				
16				
17				

Anexo 6: Certificado del cumplimiento del Plan de acción de enfermería.

Ministerio
de **Salud Pública**

HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER DE ZAMORA
UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERÍA

Zamora, 06 de Abril del 2016

Mgs.

Jennith Angelita Plaza Ch.

RESPONSABLE DE LA UNIDAD DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL HPGJZ

A petición de parte interesada.

CERTIFICA:

Que la Srta. SHIRLEY DAYANA CHAMBA ZHINDON, portadora de la C. I 1900475375, Egresada de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja Sede Zamora, quién como parte de su trabajo de tesis previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, realizo las CHARLAS EDUCATIVAS Y TALLER SOBRE PRACTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS ATENDIDAS EN EL ÁREA DE C. EXTERNA DEL HOSPITAL PROVINCIAL GENERAL JULIUS DOEPFNER DE ZAMORA, actividades que fueron ejecutadas los días 4 y 5 de Abril del 2016.

Lo certifico en honor a la verdad.

Mgs. Jennith Plaza Ch.

COORDINADORA DE LA UNIDAD

DE CUIDADOS DE ENFERMERIA DEL HPGJZ



Anexo 7: Certificados del programa radial.



RADIO Integración
104.1 *siempre con ligall*

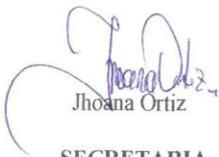
La grande de la **AMAZONIA**

RADIO INTEGRACIÓN DE LA CIUDAD DE ZAMORA EMITE EL SIGUIENTE:

CERTIFICADO

Que la Srta. Shirley Dayana Chamba Zhindon, portadora de la C.I 1900475375, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja Sede Zamora, quien como parte de su trabajo de tesis previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, realizó un programa radial con preguntas y respuesta con la comunidad con el tema: **PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL A LAS MUJERES EMBARAZADAS.** actividad q fue ejecutada el día 12 de abril del presente año, en las instalaciones de esta emisora.

Atentamente:



Johana Ortiz
SECRETARIA

RADIO INTEGRACIÓN
RUC: 1001000000
Rosa Cel
Zamora Ch. - Ecuador

104.1 fm

Diego de Vaca y Adolfo Rodas ☎ 072 606 573 📠 0990265827
✉ radiointegracion1041@hotmail.com | radiointegracion1041@gmail.com
www.radiointegracion1041.com

Zamora Chinchipe - Ecuador

Anexo 8: Certificados del spot publicitario.



RADIO Integración
104.1 *...siempre con tigo!!!*

La grande de la **AMAZONÍA**

RADIO INTEGRACIÓN DE LA CIUDAD DE ZAMORA EMITE EL SIGUIENTE:

CERTIFICADO

Que la Srta. Shirley Dayana Chamba Zhindón, portadora de la C.I 1900475375, estudiante de la Carrera de Enfermería de la Universidad Nacional de Loja Sede Zamora, quien como parte de su trabajo de tesis previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, realizó un **SPOT PUBLICITARIO RADIAL** acerca de : " **LOS DAÑOS COLATERALES QUE CAUSA LA MALA PRÁCTICA O EL USO INADECUADO DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN EL EMBARAZO**", actividad que fué realizada el día 13 de Abril 2016, en las instalaciones de esta emisora , el mismo que será retransmitido por un mes en distintos horarios.

Atentamente,


Jhoana Ortiz
SECRETARIA

RADIO INTEGRACIÓN
RUC: 072606573
Rosa C. Zamora
Zamora Ch. - Ecuador

104.1 fm

Diego de Vaca y Adolfo Rodas ☎ 072 606 573 ☎ 0990265827
✉ radiointegracion1041@hotmail.com | radiointegracion1041@gmail.com
www.radiointegracion1041.com

Zamora Chinchipe - Ecuador

SPOT PUBLICITARIO**MUJER SI ESTÁS EMBARAZADA RECUERDA QUE:**

.....Algunas hierbas pueden dañar a su bebé. Antes de tomar una hierba medicinal durante su embarazo, consulte con su médico.

.....Tener cuidado con el uso de bebidas que contengan varios ingredientes. Es más probable que contengan sustancias adicionales que pueden dañar a tu bebé.

.....Evita el uso de saunas y baños calientes medicinales que mantienen una temperatura mayor que la del cuerpo, porque pueden ocasionar un sobrecalentamiento y afectar al desarrollo de su bebé.

.....Debes visitar periódicamente al ginecólogo ahí le realizarán las pruebas correspondientes y obtendrá una asistencia prenatal adecuada. Así se hará un seguimiento tanto de la salud del bebé como de la madre. Las pruebas prenatales le aportarán tranquilidad. Y lo más importante recibirá las recomendaciones necesarias sobre el uso o no de medicamentos y hierbas

ESTE ES UN MENSAJE DE SHIRLEY CHAMBA ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA SEDE ZAMORA.

Anexo 9: Diapositivas de la Conferencia

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
 ÁREA DE SALUD HUMANA



TEMA: PRÁCTICA DE LA MEDICINA ANCESTRAL EN LAS MUJERES EMBARAZADAS

Autora: Shirley Dayana Chamba Zhindon

MEDICINA ANCESTRAL

Son todo el conjunto de conocimientos, prácticas y aptitudes basados en creencias, teorías y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas.



SABERES ANCESTRALES

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



USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO.

Los medicamentos existentes en el mercado, contienen principios activos que se extraen de las plantas. El uso de estas en infusiones tienen algunos problemas, que se vuelven más nocivos durante el embarazo.



- Cuando consumimos hierbas en infusiones, no podemos calcular las dosis que contiene cada principio activo.
- Algunos preparados de plantas medicinales (especialmente de otros países vecinos) pueden contener metales pesados tóxicos o fármacos añadidos y no declarados

NO ES IGUAL →



VENTAJAS

- Son económicos
- De fácil acceso
- Pueden ser cultivados por uno mismo
- Fáciles de preparar
- Sin prescripción médica



PLANTAS MAL UTILIZADAS EN EL EMBARAZO

Albahaca

Principio activo.- como principal tenemos el estragol. Es un neurotóxico → **Complicaciones.-** Puede provocar contracciones uterinas, por lo cual esta contraindicado en el embarazo

Ruda

Principio activo.- Contiene alcaloides, fenoles, aminoácidos, que contienen sustancias tóxicas. → **Complicaciones.-** Puede causar sangrado uterino en mujeres embarazadas, con posible muerte fetal.



DESVENTAJAS

- No es posible calcular la dosis que contiene cada planta.
- Pueden contener sustancias tóxicas.
- Pueden causar efectos secundarios al no tener un previo estudio.
- Abre las puertas a la automedicación.

Canela



Principio activo.- Cinamaldehido, alcohol y compuestos fénolicos (antioxidantes).

Complicaciones.- Estimula el flujo sanguíneo en el área de la pelvis y el útero, podría ocasionar contracciones uterinas.

Hierbabuena



Principio activo: es el mentol. Este componente corresponde a un alcohol secundario saturado.

Complicaciones.- Su uso prolongado podría irritar tu sistema digestivo y ocasionar anomalías en el feto, es mejor evitarla.

Trago punta



El alcohol etílico o etanol es el principio activo de las bebidas alcohólicas, las cuales pueden ser fermentadas o destiladas.

Complicaciones:

- Riesgo de aborto.
- Parto prematuro.
- Retraso del crecimiento del feto

Riesgos para el niño:
Trastornos psíquicos o comportamentales:

- Problemas de aprendizaje.
- Problemas de memoria.
- Problemas de atención...



Anexo 10: Historial Fotográfico

Realizando encuestas.



En otro momento de la realización de la encuesta



Conferencias dirigidas a las mujeres embarazadas atendidas en el hospital provincial General Julius Doepfner





En otro momento de conferencias dirigidas a las mujeres embarazadas



Taller educativo



Otro momento del Taller Educativo



Entrega de Trípticos



Entrega de Presentes



Entrega de Refrigerio



Intervención Radial



Spot Publicitario
Programa Radial





INDICE

1.	TÍTULO	1
2.	RESUMEN	2
3.	INTRODUCCIÓN	4
4.	REVISIÓN DE LITERATURA.....	9
4.1	Práctica	9
4.1.1	Práctica y Saberes Ancestrales.....	9
4.2	Medicina Ancestral.....	9
4.2.1	Importancia de la Medicina Ancestral.....	10
4.2.2	Ecuador y la Medicina Ancestral.....	11
4.2.3	Medicina Popular y Casera.....	11
4.2.4	Los Agentes Tradicionales de la Salud.....	12
4.2.5	Algunos Conocimientos y Prácticas de las Parteras.....	14
4.2.6	Plantas en Medicina Tradicional más Utilizadas en el Embarazo.....	17
4.2.7	Fundamentación Legal	20
4.3	Mujeres Embarazadas	20
4.3.1	Mujeres.....	20
4.3.2	Embarazo.	21
4.4	Consulta Externa.....	21
5.	MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
5.1	Materiales.....	23
5.1.1	Materiales de Oficina.....	23
5.1.2	Equipos.....	23
5.2	Métodos	23
5.2.1	Localización del Área de Estudio.....	23
5.2.2	Diseño de la Investigación.....	24
5.2.3	Métodos Técnica e Instrumentos.....	24
5.2.4	Población y Muestra.	26

6.	RESULTADOS.....	27
6.1	Diagnóstico Situacional de las Mujeres Embarazadas Atendidas en el Área de Consulta Externa del Hospital General Julius Doepfner	27
6.2	Prácticas de la Medicina Ancestral que Usan las Mujeres Embarazadas ..	31
6.3	Complicaciones por la Utilización de la Medicina Ancestral en las Mujeres Embarazadas.....	36
6.4	Plan de Intervención Realizado a las Gestantes que Acuden al Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General Julius Doepfner de la Ciudad de Zamora	37
7.	DISCUSIÓN	39
8.	CONCLUSIONES	45
9.	RECOMENDACIONES	47
10.	Bibliografía.....	49
11.	ANEXOS	54