

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN

CARRERA DE ENFERMERÍA

Tema: “Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas”

Trabajo de Integración Curricular previo a la obtención del
título de Licenciadas en Enfermería

AUTORAS: Muenala Almeida María Fernanda.
Tanguila Grefa Mireya Gianella.
TUTORA: Lcda. Chapi Chandi Mayra M, MSc.

Tulcán, 2024.

CERTIFICADO DEL TUTOR

Certifico que las estudiantes Muenala Almeida María Fernanda y Tanguila Grefa Mireya Gianella con el número de cédula 100434287-7 y 155008646-4 respectivamente han desarrollado el Trabajo de Integración Curricular: "Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas"

Este trabajo se sujeta a las normas y metodología dispuesta en el Reglamento de la Unidad de Integración Curricular, Titulación e Incorporación de la UPEC, por lo tanto, autorizo la presentación de la sustentación para la calificación respectiva

Lcda. Chapi Chandi Mayra M, MSc.
TUTOR

Tulcán, octubre de 2024

AUTORÍA DE TRABAJO

El presente Trabajo de Integración Curricular constituye un requisito previo para la obtención del título de Licenciadas en la Carrera de enfermería de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN.

Nosotras, Muenala Almeida María Fernanda y Tanguila Grefa Mireya Gianella con cédula de identidad número 100434287-7 y 155008646-4 respectivamente declaramos que la investigación es absolutamente original, auténtica, personal y los resultados y conclusiones a los que hemos llegado son de nuestra absoluta responsabilidad.

Muenala Almeida María Fernanda

AUTORA

Tanguila Grefa Mireya Gianella

AUTORA

Tulcán, octubre de 2024

ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

Nosotras Muenala Almeida María Fernanda y Tanguila Grefa Mireya Gianella declaramos ser autoras de los criterios emitidos en el Trabajo de Integración Curricular: "Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas" y se exime expresamente a la Universidad Politécnica Estatal del Carchi y a sus representantes de posibles reclamos o acciones legales.

Muenala Almeida María Fernanda

AUTORA

Tanguila Grefa Mireya Gianella

AUTORA

Tulcán, octubre de 2024

AGRADECIMIENTO

A lo largo de nuestra formación académica, hemos conocido y convivido con muchas personas, quienes se han ganado nuestro cariño y admiración. Por los cuales, tenemos el honor de compartir las siguientes palabras de gratitud y agradecimiento.

A Dios por habernos guiado cada día, por la fortaleza, sabiduría, conocimientos e inteligencia para el desarrollo con éxito nuestra carrera universitaria y nuestro trabajo de investigación. Por permitirnos seguir adelante a pesar de aquellos momentos de debilidad y dificultades. Agradecemos su cuidado, bondad y amor en todo momento.

A nuestros padres, hermanos/as, abuelas/os y demás familiares que han sido pilares fundamentales en nuestro crecimiento personal y profesional durante la carrera universitaria, por el apoyo emocional y económico fomentándonos el deseo de superación, perseverancia y constancia para lograr nuestras metas.

A nuestra tutora MSc. Mayra Maribel Chapi Chandi por su tiempo, orientación, apoyo, paciencia y motivación durante el proceso de investigación. Por haber confiado en nuestras capacidades para poder culminar favorablemente y con satisfacción nuestra tesis.

A la Universidad Politécnica Estatal del Carchi, a los docentes de la Carrera de Enfermería que forjaron nuestro carácter profesional, quienes con su esfuerzo, dedicación, conocimientos y paciencia nos enseñaron el valor de la humanidad a través de esta dura rama de la salud.

A nuestras parejas por el apoyo moral y afectuoso en todos los momentos de frustración y estrés experimentada durante la carrera, por siempre estar ahí para escucharnos, motivarnos y darnos consejos encontrando una solución a problemas personales.

Finalmente, nuestro más sincero agradecimiento a todas las participantes que accedieron a colaborar con su tiempo nuestra tesis.

María Fernanda Muenala Almeida,
Mireya Gianella Tanguila Grefa.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo de investigación a mi madre Janeth Almeida, quien, con amor, sacrificio y esfuerzo, ha sido base fundamental en el crecimiento personal y profesional. A ella que con su amor incondicional y apoyo constante me ha guiado hasta este momento. Gracias por ser mi inspiración diaria y por enseñarme que, con perseverancia, esfuerzo y fe, no hay sueños inalcanzables. Esta tesis es un reflejo de tu fe en mí y cada logro que he alcanzado es también el suyo.

María Fernanda Muenala Almeida

Dedico este trabajo a mis padres, hermanos, pareja y demás familiares, quienes con esfuerzo y sacrificio han sido pilares fundamentales en mi formación académica. A ellos, que desde casa siempre me han apoyado en todos los aspectos, sirvieron de motivación para seguir adelante cada día a pesar de los obstáculos que se presentaron en el camino. A mi abuelito, que desde el cielo me guía y protege, siempre estarás presente en mi corazón. Este logro no sería posible sin el apoyo de cada uno de mi familia. A ustedes queridos padres, le debo todo lo que soy y seré.

Mireya Gianella Tanguila Grefa

ÍNDICE

RESUMEN	10
ABSTRACT	11
INTRODUCCIÓN	12
I. EL PROBLEMA	14
1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.3. JUSTIFICACIÓN	17
1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. Objetivo General	19
1.4.2. Objetivos Específicos	19
1.4.3. Preguntas de Investigación	19
II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	20
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.2. MARCO TEÓRICO	24
2.3. TEORÍA DE ENFERMERÍA	35
2.4. MARCO LEGAL	36
III. METODOLOGÍA	39
3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO	39
3.1.1. Enfoque	39
3.1.2. Tipo de Investigación.....	39
3.2. HIPÓTESIS	41
3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	41
3.3.1 Definición de las Variables	41
3.3.2 Operacionalización de las Variables	42
3.4. MÉTODOS UTILIZADOS	42
3.4.1. Métodos.....	42

3.5. POBLACIÓN	44
3.5.1. Técnicas.....	45
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	46
4.1. RESULTADOS	46
4.2. DISCUSIÓN	63
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
5.1. CONCLUSIONES	69
5.2. RECOMENDACIONES	70
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	71
VII. ANEXOS	75

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de variables	42
Tabla 2. Edad.....	46
Tabla 3. Instrucción educativa	46
Tabla 4. Número de hijos	47
Tabla 5. Tiempo que lleva de postparto	47
Tabla 6. Tipos de prácticas de salud tradicional	48
Tabla 7. Alimentos que le permitieron consumir	48
Tabla 8. Alimentos que le prohibieron consumir	49
Tabla 9. Actividades que le prohibieron realizar	49
Tabla 10. Problemas físicos durante el postparto	50
Tabla 11. Cambios en el estilo de vida.....	50
Tabla 12. Estado de salud general durante el postparto	50
Tabla 13. Estado emocional	51
Tabla 14. Tipo de apoyo social	51
Tabla 15. Beneficios percibidos de estas prácticas tradicionales.....	52
Tabla 16. Transmisión de estas prácticas tradicionales en la comunidad	52
Tabla 17. Papel de las mujeres y hombres de sabiduría de la comunidad	52
Tabla 18. Preservación y transmisión de las prácticas tradicionales	53
Tabla 19. Estrategias para mejorar la salud postparto en la comunidad	53
Tabla 20. Tipo de prácticas de salud tradicional más instrucción educativa	54

Tabla 21. Tipo de prácticas tradicionales más salud general en el postparto	56
Tabla 22. Estado emocional más salud general durante el postparto	57
Tabla 23. Número de hijos más cambios en el estilo de vida	57
Tabla 24. Tipo de prácticas tradicionales más problemas físicos	58
Tabla 25. Tipos de prácticas más cambios en el estilo de vida	60
Tabla 26. Transmisión de las prácticas tradicionales más el estado emocional	61
Tabla 27. Pruebas de Chi-cuadrado	62
Tabla 28. Salud general más beneficios percibidos por las prácticas	62
Tabla 29. Pruebas de Chi-cuadrado	63

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC.....	75
Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas	77
Anexo 3. Consentimiento informado	79
Anexo 4. Encuesta	80
Anexo 5. Propuesta de guía educativa.....	83

RESUMEN

En las comunidades indígenas, la etapa del postparto de una mujer involucra una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que requieren de ciertos cuidados especiales encaminados en el respeto de sus culturas. El objetivo de este trabajo de investigación fue determinar las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo – agosto 2024. Para lo cual se aplicó un estudio con enfoque cuantitativo de tipo exploratorio, descriptivo, documental, de campo, correlacional y no experimental para comprender el tema tratado. Empleando la encuesta con su respectivo cuestionario como técnica de recolección de datos en una población de 100 mujeres indígenas en etapa postparto. Para su análisis se utilizó el Software estadístico SPSS versión 25, obteniendo como resultados más importantes: el 12% de las encuestadas utiliza todas las prácticas de salud tradicionales como la cuarentena, plantas medicinales, rituales, alimentación, baños, humeado, fajado y abstinencia. Considerando que la mayoría de estas mujeres cuenta con educación secundaria, ya sea completa o incompleta. Además, el 42% afirmó que estas prácticas contribuyeron a mejorar su recuperación física, mientras que el 37% destacó que fortalecieron el vínculo con sus hijos. Solo el 7% mencionó que ayudaron a mejorar su estado de ánimo y a reducir el estrés, y un 14% señaló que apoyaron en la lactancia materna. Concluyendo que se ha identificado un conjunto de prácticas cargadas de significado y amor. Estas actividades, que incluyen rituales de bienvenida para el bebé y cuidados tanto físicos como emocionales, reflejan una conexión profunda con la cultura y la comunidad.

Palabras Claves:

Puerperio postparto, comunidad indígena, bienestar, interculturalidad, respeto, creencias, costumbres, tradiciones, cosmovisión, recuperación, vínculo.

ABSTRACT

In indigenous communities, the postpartum period for women involves a series of physical, emotional, and social changes that require special care, rooted in respect for their cultural traditions. The aim of this research was to identify the traditional health practices that contribute to the postpartum well-being of indigenous women from the communities of the Jordán parish in the city of Otavalo, during the period from May to August 2024. A quantitative study with an exploratory, descriptive, documentary, field-based, correlational, and non-experimental approach was conducted to explore the topic. Data was collected using a survey with a questionnaire administered to a population of 100 postpartum indigenous women. The data was analyzed using SPSS software version 25. The key findings revealed that 12% of the participants employed all traditional health practices, including quarantine, medicinal plants, rituals, diet, baths, steaming, abdominal binding, and abstinence. Most of the women had completed or partially completed secondary education. Furthermore, 42% reported that these practices contributed to their physical recovery, 37% emphasized that they strengthened the bond with their children, while only 7% indicated that the practices improved their mood and reduced stress. Additionally, 14% highlighted that these practices supported breastfeeding. In conclusion, the research identified a set of practices rich in meaning and affection. These activities, including welcoming rituals for the newborn and both physical and emotional care, demonstrate a profound connection to the culture and community.

Keywords:

Postpartum period, indigenous community, well-being, interculturality, respect, beliefs, customs, traditions, worldview, recovery, bonding.

INTRODUCCIÓN

A lo largo de los siglos, las comunidades indígenas han desarrollado prácticas y conocimientos ancestrales que han sido transmitidos de generación en generales por sus ancestros, lo que hoy en día se conoce como medicina ancestral, siendo una parte importante y fundamental en el aspecto cultural, cuya conexión es profunda con la naturaleza. Estas prácticas promueven el bienestar de cada uno de los miembros que cruzan diferentes etapas vitales como un embarazo, parto y postparto. Por lo general, en las comunidades indígenas, la etapa del postparto de una mujer involucra una serie de cambios físicos, emocionales y sociales que requieren de ciertos cuidados especiales encaminados en el respeto de sus culturas. Para estas mujeres, los cuidados tradicionales brindados por sus familiares y parteras representan apoyo y vinculación con sus raíces culturales.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) ha reconocido la importancia de medicina tradicional y ancestral, a través de las prácticas para el beneficio de la salud individual y comunitaria con el fin de prevenir y tratar enfermedades. En muchas comunidades, estas prácticas tradicionales durante el postparto, se basan en el equilibrio de energías, el uso de plantas medicinales, alimentación, baños, masajes, etc., valorando la cosmovisión andina y sus creencias, las mismas que son esenciales en el cuidado postparto. Sin embargo, pese a la sabiduría y efectividad demostrada del uso de estas prácticas, su reconocimiento en los sistemas de salud convencional ha sido limitado, lo que ha generado una desconexión en las mujeres indígenas y los servicios médicos modernos, afectando la calidad de atención a estas mujeres en el postparto.

La marginación de las prácticas de salud tradicional en la sociedad y en la salud pública, ha sido un problema debido a la falta de evidencia científica que respalde su eficacia dentro de la medicina moderna. Generando pérdida en los conocimientos ancestrales, lo que afecta a la identidad cultural de las comunidades indígenas del país y su bienestar integral. Las mujeres indígenas a menudo enfrentan desafíos dentro de las intervenciones médicas modernas y sus cuidados tradicionales, lo que crea conflictos entre la medicina ancestral y convencional.

A nivel mundial, la mortalidad materna es un tema alarmante debido a complicaciones en el parto y el puerperio, lo que provoca temor en este grupo de mujeres indígenas para recurrir a la medicina convencional. Y en muchos de los

casos, estas mujeres enfrentan barreras por falta de acceso a educación, salud y su economía escasa. Es así, como la mujer indígena prefiere la atención mediante la medicina tradicional, ya que perciben su atención de forma más natural y segura.

Por ende, la investigación sobre este tema es crucial, especialmente en donde la población indígena kichwa aún mantiene vivas sus costumbres y tradiciones en relación a los cuidados en los diferentes aspectos. Comprender cómo las mujeres indígenas experimentan la etapa del puerperio con el uso de la medicina tradicional y ancestral para mejorar su bienestar individual, lo cual ofrece valiosos conocimientos en mejoras de las políticas de la salud intercultural. Además, esto permitirá un mayor reconocimiento en el ámbito de la salud pública con una atención respetuosa e inclusiva hacia las comunidades.

I. EL PROBLEMA

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En la actualidad existen muchas maneras de interpretar las prácticas de salud tradicional desde el enfoque de la medicina ancestral, cuyas características se destacan por cuidar su salud y tratar algunas enfermedades. Durante el postparto o puerperio, que su inicio ocurre con el parto y termina a los 42 días después del nacimiento, el cuerpo de la mujer tiende a sufrir un proceso de recuperación debido a los cambios fisiológicos que experimenta en el embarazo, enfatizando aquellos cambios de aspecto psicológico, emocional, espiritual y social. Por ende, los cuidados tradicionales posteriores al parto son esenciales y beneficiosas para las mujeres indígenas, en donde, el apoyo recibido de las madres, tías, suegras, abuelas, comadres y parteras implican en el respeto, confianza y buen trato que han sido transmitidos de generación en generación a través de los cuidados populares que son desde el baño hasta la dieta.

Por un lado, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) reconoce la importancia de la medicina tradicional y ancestral para el beneficio de la salud de las personas, ya que, lo define como

El conjunto de prácticas, métodos, conocimientos y creencias en materia de salud que implica el uso con fines médicos de plantas, partes de animales o minerales, terapias espirituales, técnicas y ejercicios manuales aplicados para tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades o preservar la salud.

Significado que comprende el papel que tienen estas prácticas en el cuidado dentro de las comunidades indígenas, visto que se relaciona intrínsecamente con la cosmovisión de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas de acuerdo con la salud individual o al tratamiento de enfermedades. Además, se tiene en cuenta que no solo enriquece el conocimiento sobre la diversidad cultural y saberes ancestrales, sino que contribuye de manera significativa a mejorar las intervenciones de salud materna en diferentes contextos.

En años pasados, estas prácticas de saberes ancestrales suelen ser menospreciada en los sistemas de salud convencional por ausencias de bases científicas, lo que genera una brecha en la atención integral de la salud materna limitando la disponibilidad de cuidados postparto de calidad. Su falta de reconocimiento y valoración ha sido un desafío ante la presión cultural y social para adaptarse a las normas convencionales, situación que lleva a la marginalización de las prácticas de salud tradicional, sin embargo, para las mujeres indígenas es fundamental en el cuidado materno-infantil durante el puerperio a lo largo de generaciones.

Es así como se pierde gradualmente los conocimientos ancestrales de los pueblos y nacionalidades que residen en diferentes regiones del mundo, siendo resultado de la colonización, globalización y migración. Este problema, no solo impacta en la disponibilidad de las mujeres indígenas para el acceso a las formas de atención de salud cultural, sino que también contribuye a la pérdida de identidad cultural y conexión con sus raíces ancestrales. Afectando negativamente en el equilibrio de su bienestar físico, emocional y espiritual, ya que se enfrenta a dificultades de elección entre las prácticas tradicionales con las intervenciones médicas modernas durante el periodo postparto.

A nivel mundial, la mortalidad materna es alarmante, puesto que cada día mueren unas 830 mujeres por complicaciones relacionados al puerperio, siendo que la mayor parte de estas muertes se producen en países de bajo desarrollo (Banda et al., 2019). Esto se debe a que existe disparidades en el acceso y calidad de la atención médica postparto para las mujeres sin distinción de identidad, pero en el caso de las mujeres indígenas se refleja inequidades y barreras por escasas de educación, conocimientos, entendimiento por el idioma Kichwa para recurrir a los servicios de salud y prefieren optar por las prácticas de medicina tradicional.

Recordando que el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) mencionan que el puerperio es el periodo que comienza inmediatamente después del nacimiento, cuya duración es de 40 días, en donde experimentan grandes cambios fisiológicos, psicológicos y sociales. Durante esta etapa, la madre mantiene incertidumbres acerca de los cuidados que debe realizar, es ahí donde la falta de comprensión del sistema de salud, la influencia familiar y en ciertos casos los escasos recursos económicos son principales factores que llevan a muchas mujeres, especialmente aquellas que se autoidentifican como indígenas, a elegir los cuidados con la medicina tradicional, ya que para ellas es una forma segura y natural.

Según las creencias y costumbres, las prácticas culturales del postparto pueden afectar las actitudes durante este periodo, en algunas culturas, como los estadounidenses de origen asiático usan la medicina herbolaria, y tienden a restringir las actividades de la mujer por 40-60 días postparto. Mientras que los estadounidenses nativos de la zona usan hierbas para promover las contracciones uterinas, detener el sangrado vaginal, o aumentar el flujo de la leche materna, y los hispanoamericanos suelen postergar el baño por 14 días, ya que las mujeres se encuentran vulnerables al frío y se lavan con esponjas. Los mexicanos usan fajas abdominales para evitar que el aire entre en el útero y así obtenga una buena cicatrización. Todas estas prácticas destacan el secreto de la medicina tradicional y ancestral para protección en peligros de recaídas (Prieto y Ruiz, 2019).

El Ecuador, al ser un país multiétnico y pluricultural ejerce el derecho a la salud intercultural, es decir, se respeta las creencias y costumbres de las personas. La Constitución de la República del Ecuador (2008) en el Art. 57 literal 1 acepta e impulsa la práctica y desarrollo de las tradiciones ancestrales. Sin embargo, es un país en vía de desarrollo con un sistema de salud que en años anteriores existía discrepancias en el aspecto cultural, pero en la actualidad refuerza su unión con la medicina ancestral a través de “Juntos, curando el cuerpo y sanando el espíritu” (Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022)). Lo cual ha permitido el uso de prácticas tradicionales ancestrales en este tiempo. Ecuador se encuentra dividido en tres regiones Costa, Sierra y Amazonía, de acuerdo con el Consejo de Nacionalidades y Pueblos del Ecuador (CODENPE) en el país existen 14 nacionalidades y 18 pueblos indígenas, estos grupos mantienen sus rasgos culturales en cuanto a la lengua materna, vestimenta, actividades de producción, el territorio ancestral y, sobre todo, conocimientos y saberes ancestrales (Cedeño et al., 2016).

La región Sierra cuenta con 13 pueblos de origen indígena, con dirección al norte de la Sierra, específicamente en la Provincia de Imbabura se encuentran 2 pueblos cuyas costumbres son similares debido a la cercanía. Durante el periodo postparto, en estos pueblos se realizan cuidados ancestrales orientados en la dieta, consumo de pócimas, higiene de genitales con plantas medicinales, baños de esponja, fajas, etc., para el bienestar de la mujer en el hogar. Por lo tanto, en el cantón Otavalo, como su nombre lo dice predomina el pueblo Otavalo con su lengua materna el Kichwa sierra y sus propias costumbres, zona donde se ha evidenciado la prevalencia de las prácticas de salud intercultural tradicional, siendo común y frecuente que promueve

la conservación de la cultura e identidad respetando y valorando las creencias y costumbre de cada familia.

El Jordán, es una parroquia urbana que se ubica al norte del Cantón Otavalo, según datos de la Alcaldía Ciudadana de Otavalo, la parroquia Jordán fundada en 1867 está conformado por 10 comunidades. Se caracteriza por ser una población urbana con un 98% son Kichwas del pueblo de Otavalo y un 12% de población mestiza con un total de 8589 habitantes (Chacón, 2024). Sector que dedica a la artesanías, agricultura, ganadería, comercio y prácticas ancestrales de partería, curaciones y sanaciones. Sin embargo, no existe investigaciones que aporten información actualizada sobre el sector y sus problemáticas a nivel salud, pero se observa como los habitantes aprovechan de la medicina tradicional para tratar distintas afecciones y cuidados de salud. Por un lado, es interesante ser testigos de cómo las puérperas indígenas toman una actitud pasiva y receptiva ante los cuidados que le brindan su grupo familiar y la partera de la comunidad, que prefieren aceptar los cuidados tradicionales como parte de un ritual simbólico que no perjudica su salud ni la de su bebé, sino que permite fomentar la participación y respeto familiar.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo – agosto 2024?

1.3. JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo de investigación tiene como propósito conocer y entender las formas de cuidado postparto que ofrecen las prácticas de salud tradicional en las mujeres indígenas de la comunidad en estudio, basadas en el enfoque de la medicina ancestral, considerando que son aspectos fundamentales en el ámbito de la salud materna y la participación activa de la mujer en la elección del cuidado en el puerperio, la misma que tiene relevancia social como cultural y gran valor en el respeto a la cosmovisión andina. Por lo general, el Ecuador reconoce la importancia de la interculturalidad entre la medicina tradicional con la occidental respetando los conocimientos y prácticas en el ámbito de la salud, ya que promueve el diálogo y colaboración del personal de ambas disciplinas.

La adaptación de las prácticas de salud tradicional en el cuidado postparto busca la inclusión e igualdad de derechos mejorando las experiencias a través de un

espacio de encuentro a su propia identidad valorando los saberes ancestrales de las comunidades indígenas, su reconocimiento y comprensión es fundamental para la preservación de la diversidad cultural y el respeto a los derechos interculturales de estas poblaciones.

La necesidad de abordar este estudio se debe a las diferencias en el acceso al sistema de salud público y a los cuidados postparto entre las mujeres indígenas y el resto de la población. Teniendo en cuenta, que cada cultura tiene su modo de expresar sus creencias tradicionales relacionados con el puerperio, cuya importancia radica en la atención de calidad percibida por aquellas mujeres que aplican los cuidados populares. Por lo tanto, los resultados y conclusiones van a favorecer a toda la comunidad en general, reflexionando y fomentando la salud comunitaria enfatizando la salud tradicional mediante la cosmovisión indígena y la medicina ancestral incluyendo la medicina moderna, que podría mejorar significativamente la calidad de las atenciones médicas para las puérperas indígenas.

Los beneficiarios directos serán las mujeres indígenas debido a que recibirán información educativa y actualizada sobre los beneficios de las prácticas de salud tradicional ofertada por su familia y partera, la misma que busca el bienestar y mejoría de la mujer desarrollando mayores conocimientos culturales. Además, de mejorar la calidad de atención brindada por la madre, abuela y partera durante el periodo postparto. Esta investigación podría tener implicaciones en el diseño y desarrollo de programas de salud materna, en la atención que sean culturalmente sensibles y adaptables a las necesidades de las puérperas indígenas. La promoción de estas prácticas ayudara a desarrollar intervenciones efectivas y eficaces para mejorar el bienestar postparto reduciendo las diferencias en los resultados de salud.

Su estudio proveerá una visión crítica de las tendencias actuales de las prácticas tradicionales en el puerperio en el campo de la salud materna, es así que aportará conocimientos y antecedentes para futuras investigaciones. Contribuirá en las exploraciones intersectoriales entre la medicina tradición y la atención de salud moderna, enriqueciendo la comprensión de la salud materna desde la perspectiva intercultural y holística. La misma que será metodológicamente sólida y veraz, ya que ofrecerá enfoques de investigación participativas y colaborativas que involucren a las comunidades indígenas en el proceso investigativo. Se espera que la metodología aplicada contribuya en el desarrollo de nuevas herramientas de recolección de datos, y sirva como modelo para futuras investigaciones que busquen abordar las

necesidades de salud tradicional de los pueblos vulnerables, marginados y culturalmente diversas.

1.4. OBJETIVOS Y PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

1.4.1. Objetivo General

Determinar las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo – agosto 2024.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Identificar las actividades tradicionales que realizan las mujeres en el cuidado durante el periodo postparto.
- Describir los impactos que tienen las prácticas de salud tradicional en el bienestar físico, emocional y social en las mujeres postparto.
- Diseñar una guía educativa que aporte información sobre las prácticas de salud tradicional garantizando el cuidado integral de la mujer postparto.

1.4.3. Preguntas de Investigación

- ¿Cuáles son las actividades tradicionales que realizan las mujeres en el cuidado durante el periodo postparto?
- ¿Cuáles son los impactos que tienen las prácticas de salud tradicional en el bienestar físico, emocional, cultural y social en las mujeres postparto?
- ¿Cómo aportará el desarrollo de una guía educativa sobre las prácticas de salud tradicional en el cuidado integral de la mujer postparto?

II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Para el desarrollo del presente proyecto de investigación se ha considerado los siguientes estudios que tienen similitud con la temática de las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas como variables principales del presente estudio

Un primer estudio realizado Quispe y Mamani (2021), publicaron un artículo en la Revista Peruana de Salud Pública titulado "Saberes ancestrales y prácticas tradicionales en el cuidado postparto de mujeres indígenas: Un estudio en dos comunidades del altiplano boliviano". El objetivo del estudio fue investigar los conocimientos ancestrales y las prácticas tradicionales empleadas en el cuidado postparto de mujeres indígenas. Este artículo se desarrolló utilizando una metodología cualitativa con un enfoque etnográfico. Se llevaron a cabo entrevistas semiestructuradas con mujeres indígenas, parteras tradicionales y líderes comunitarios. Los resultados identificaron diversas prácticas tradicionales como el uso de plantas medicinales, baños de vapor, masajes y rituales espirituales. Las mujeres indígenas valoran estas prácticas por su efectividad y por su conexión con su cultura y cosmovisión. Se concluye que las prácticas tradicionales de salud materna en comunidades indígenas proporcionan una alternativa complementaria a la medicina biomédica, promoviendo el bienestar físico, emocional y espiritual de las mujeres en el postparto.

Peraza et al (2023) publicaron un artículo en la Revista Científica Recia Muc titulada "Etnoenfermería e interculturalidad en el parto de la mujer indígena" cuyo objetivo fue detallar los cuidados de Enfermería en el postparto de mujeres indígenas. La metodología del estudio fue analítico deductivo utilizado para el desarrollo de esta investigación está enfocado en la estrategia investigación documental a través de la revisión de fuentes bibliográficas en libros y revistas indexadas. Obteniendo como resultado que el estado de salud en las comunidades indígenas se entiende a través de la cosmovisión de sus propias creencias, costumbres, tradiciones y normas relacionadas con la salud y el tratamiento de enfermedades. Esto influye en el

proceso de atención de enfermería, destacándose la importancia de la transculturalidad en los cuidados que se brindan a las mujeres indígenas durante el puerperio (la etapa que sigue al parto). Concluyendo que los cuidados culturales son un aporte para la Etnoenfermería ya que permite brindar los cuidados necesarios en cuanto en la medicina ancestral como en la medicina tradicional.

Encalada (2023) realizó un estudio titulado "Prácticas interculturales del parto y postparto en las comunidades adscritas en el centro de Salud tipo B Biblián", cuyo objetivo fue explorar las prácticas interculturales del parto y posparto. La metodología utilizada fue cualitativo-etnográfico, se utilizó como técnicas la entrevista semiestructurada, aplicadas a las comadronas del Centro de salud. Se obtuvo como resultados que las prácticas Interculturales de las comunidades en el parto y posparto aún prevalecen a pesar del transcurso de los tiempos, con ciertas modificaciones que expresan las mujeres de sabiduría. Concluyendo, que la importancia de dichas prácticas es el conservar la salud de la mujer y del recién nacido en buenas condiciones y el lograr un bienestar y una conexión con la naturaleza.

Rodríguez y Duarte (2020) realizaron un estudio para la revista Diálogo Andino titulada "Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de Atacama". El objetivo del estudio fue indagar en los saberes ancestrales y las prácticas de cuidado transmitidas intergeneracionalmente por mujeres colla. La metodología adoptada para este estudio fue la etnografía feminista. Los hallazgos de la investigación destacan que los saberes se encuentran intrínsecamente vinculados y manifiestos en los cuerpos, discursos y vivencias de las mujeres colla, perpetuados a través de una transmisión matrilineal dentro de una robusta red de apoyo familiar y comunitario, enraizados en el territorio de Atacama. Finalmente, estos conocimientos están profundamente ligados a las prácticas y tradiciones culturales específicas de su comunidad, reflejando un fuerte compromiso con la preservación de su identidad cultural.

Ordinola et al (2019) llevaron a cabo una investigación titulada "Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas". El objetivo del estudio fue describir las creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en Huancas, provincia de Chachapoyas. Se ejecutó una investigación cualitativa con muestreo en cadena. La información se obtuvo a través de la entrevista a profundidad aplicadas a madres y parteras en grupos focales. Obteniendo como

resultados los cuidados durante el embarazo son a través de una alimentación adecuada, el uso de vestimenta holgada, mientras que en el parto se aplican las creencias y costumbres de la zona mediante la atención de la partera y por último los cuidados para la recuperación de la madre y el cuidado del recién nacido están a cargo de los propios familiares. Concluyendo, que la familia con sus creencias y costumbres juegan un papel muy importante en el cuidado de la mujer en etapa del puerperio.

Por otro lado, Grefa (2020) realizó una investigación titulada "Comunidades indígenas: creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio". Tuvo como objetivo interpretar las creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en la Parroquia Guamote. Se desarrolló una investigación cualitativa, con el método etnográfico. La población de estudio fue madres, parteras etc. Se utilizó como técnica la entrevista semiestructurada y la observación participante. Teniendo como resultado que las prácticas ancestrales son argumentos naturales propios de cada cultura, ya que, actúan en el cuidado integral de la mujer, al utilizar plantas medicinales, con o sin presencia de manuales religiosos. Por lo tanto, dichas prácticas ancestrales deben ser valorizadas mediante cuidados enfermeros al individuo, familia y comunidad con enfoque intercultural.

Carrión (2021) realizó una tesis sobre "Creencias y prácticas de cuidado que realizan las mujeres durante el puerperio, Jaén – 2019" con el objetivo de describir cómo son las creencias y prácticas de cuidado realizan las mujeres durante el puerperio. Aplicando una investigación cualitativa de diseño descriptivo, cuya muestra se obtuvo a través de la técnica de saturación de la información con 16 madres en la fase de puerperio que fueron atendidas en el Centro de Salud Morro Solar y Magllanal en Jaén, mediante el uso de la entrevista a profundidad. Obteniendo como resultado que el equilibrio entre los elementos de frío y caliente es una creencia y práctica de salud esencial en el cuidado durante los 42 días del puerperio. Concluyendo, que la protección corporal es una de las subcategorías emergentes durante el puerperio que está asociado a la alimentación, equilibrio entre frío y caliente, siendo parte de la higiene para el uso de las plantas medicinales.

Espinoza (2022) realizó una investigación titulada "Cuidados ancestrales durante el puerperio: Una revisión sistemática". Tuvo como objetivo describir los cuidados ancestrales aplicados a la madre durante el puerperio. Cuya metodología fue aplicado a través del modelo PRISMA utilizando bases de datos como Scopus,

Google académico, Medline, PubMed, Web of Science y repositorio nacional en donde se seleccionaron 15 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión correspondientes a los últimos 5 años en idiomas de español e inglés. Los resultados obtenidos evidenciaron que los cuidados ancestrales sobre la alimentación se encuentran orientados con la propia cultura, creencia y costumbres. En donde algunas mujeres realizan el baño personal el primer día del puerperio y deambulan al segundo o quinto día después del parto. Su vestimenta consiste en el uso de ropa cómoda abrigándose para evitar los cambios corporales. Mantienen abstinencia sexual durante 40 días a tres meses. Concluyendo que el puerperio es la etapa más valiosa en la vida de la mujer y se encuentra influenciado por diversas expresiones de cuidado.

Huilca y Calahorrano (2020) realizaron una investigación titulada "Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto ". Cuyo objetivo fue conocer la utilidad de la medicina tradicional en mujeres durante la etapa de postparto del Cantón Pujilí-Cotopaxi. Con una metodología de tipo cualitativo, fenomenológico, se realizó entrevista a quince mujeres en postparto y a veintidós personas entre familiares y prestadores de salud. Obteniendo como resultados que los principales usos de las plantas eran en infusión y en emplastos, tanto para baños, curación de heridas, producción de leche materna y expulsión de loquios hemáticos y restos placentarios. Concluyendo, que el uso de plantas es parte de la cultura, el desarrollo social y la comunidad, es por ello, que el personal de salud debe considerar el realizar más estudios en este campo específico contribuyendo así a preservar la salud de madre e hijo.

Sin embargo, Bedoya y Chicaiza (2018) llevaron a cabo una investigación titulada "Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las Mujeres Indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo", cuyo objetivo consistió en determinar cuáles son las prácticas, conocimientos y actitudes presentes en el cuidado del embarazo, parto y puerperio, de las mujeres indígenas. La metodología utilizada en el presente estudio de investigación fue descriptiva con un enfoque cualitativo. Obteniendo como resultado que existen formas distintas de percibir y vivir el embarazo, el parto y el posparto relacionadas con la alimentación, las actividades diarias, la higiene y las tradiciones. En conclusión, esto permitió adquirir una comprensión más profunda de esa cosmovisión, enriqueciendo así nuestra práctica profesional.

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. Prácticas de Salud Tradicional

2.2.1.1. Definición.

Según la OMS (2023) menciona que:

La medicina tradicional es un conjunto de habilidades, prácticas y conocimientos basados en creencias, experiencias propias de diversas culturas y teorías bien sean explicables o no, que se utilizan para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades tanto físicas como mentales. (párr.1)

2.2.1.2. Historia o Cosmovisión Indígena de Otavalo.

La historia y cosmovisión indígena de Otavalo se enraíza en una rica herencia cultural que abarca siglos de tradiciones y sabiduría transmitida de generación en generación. Esta comunidad, ubicada en la región andina de Ecuador, se distingue por su profundo respeto a la naturaleza, la tierra y las fuerzas espirituales que la rodean. Para los habitantes de Otavalo, la vida está intrínsecamente ligada al ciclo natural del mundo, como se refleja en rituales, ceremonias y prácticas que honran la tierra, los ancestros y los espíritus de la naturaleza. Además, se fundamenta en la interconexión de todas las formas de vida y en la idea de que los seres humanos son una parte integral del universo, compartiendo un destino común con todas las criaturas y elementos naturales. A pesar de los desafíos de la colonización, la discriminación y la explotación, los habitantes de Otavalo han preservado con firmeza sus tradiciones y valores indígenas a lo largo de los años.

En esta comunidad, se valora profundamente la sabiduría de las parteras y sanadores tradicionales, quienes utilizan hierbas medicinales, rituales de purificación y técnicas de fajado para promover la salud materna y el bienestar del bebé. Destacando así la importancia del apoyo emocional y espiritual de la comunidad durante este período, reconociendo el vínculo sagrado entre la madre, el hijo y el entorno natural. Esta cosmovisión holística refleja la importancia del equilibrio entre el cuerpo, la mente y el espíritu para el bienestar integral de la mujer durante el embarazo y el posparto. Es decir, su historia y cosmovisión indígena revelan un compromiso inquebrantable con la preservación de su patrimonio cultural y la defensa de sus derechos como pueblo indígena.

2.2.1.3. Tipos de Prácticas.

En diversas culturas alrededor del mundo, el período posparto es una etapa crucial para la salud y el bienestar de las mujeres, marcada por una serie de prácticas y tradiciones destinadas a facilitar su recuperación y fortalecer el vínculo con su bebé. A continuación, se explican algunos de los tipos de prácticas más comunes en las mujeres en posparto:

a. Cuarentena.

Tras el parto, el organismo de la madre experimenta una serie de cambios físicos, emocionales y afectivos significativos, para su recuperación es necesario un período de descanso de aproximadamente 40 días, durante el cual se limitan las actividades físicas para permitirle recuperarse completamente. Es un tiempo de aislamiento relativo, descanso, y cuidado intensivo.

b. Herbolarias o Plantas Medicinales.

Es común para tratar y prevenir problemas de salud posparto, mejorar la lactancia y promover la recuperación general. Estas pueden ser administradas en forma de infusión, baños o compresas.

Según Huilca y Calahorrano (2020) menciona que los sabios dividían las plantas de acuerdo su utilidad y propiedades ya sean en frías, calientes y frescas. Por ello, la esquematizan de la siguiente manera:

Purificación Abdominal (purga).

- La purga es una bebida de plantas calientes como caballo chupa, hierba mora, flor de castilla, malva, diente de león, valeriana, entre otras. Poseen propiedades regenerativas, cicatrizantes, analgésico y diurético; empleada para fomentar la eliminación de loquios hemáticos y residuos placentarios, deben ingerirla durante 9 días en la mañana.

Baño postparto.

- Las parteras recomendaban evitar que las mujeres se bañaran con agua simple para prevenir dolores articulares futuros. En su lugar, sugerían un baño de purificación y regeneración de energía positiva, se realiza por medio de una infusión de plantas calientes y frescas respectivamente como la manzanilla, eucalipto, higo, ortiga, laurel al igual que el matico, rosas, nabo

después de una semana de reposo en el domicilio, con el fin de evitar que el cuerpo disminuya su temperatura y enferme. Además, estas plantas poseen propiedades antiinflamatorias, expectorantes, cicatrizantes, terapéuticas, depurativa etc., contribuyendo así a la salud y el bienestar.

Limpieza de heridas /desinflamante.

- Aseo de mamas: se realiza cuando existe una complicación como mastitis y eversión del pezón, utilizan la infusión de manzanilla tres veces al día como desinflamante, ya que, posee propiedades antiinflamatorias y antiespasmódicas.
- Aseo de genitales y limpieza de herida quirúrgica: lo realizaba cada dos días hasta que cumpla la semana o el momento del baño, de igual manera lo preparaban en infusión con distintas plantas frescas como manzanilla, matico, toronjil, malva, llantén, ortiga y la linaza, dichas plantas con sus propiedades como antiinflamatorio, cicatrizante, antiespasmódico, calmante, diurético, depurativo y laxante respectivamente.

Para que no seque la leche.

- Según los sabios mencionan que existen plantas medicinales para incrementar la producción de la leche como el tilo, deben consumir los primeros 15 días en la mañana y en la noche, con el fin de extraer el frío del cuerpo ocasionado por los resfriados mal curados comúnmente. Además, a ello, actualmente se recomienda ingerir una bebida denominada pony malta, para la producción de leche, aunque aún no existen investigaciones que lo sustente (p.2).

c. Rituales o Ceremonias.

De acuerdo con una investigación realizada por la revista Mundo (s.f.) menciona que:

Para los indígenas, la madre tiene que estar vestida de negro para el parto, ya que el blanco representa para ellos la muerte. Además, que el ombligo - llamado "pupito" y el cordón umbilical se cuelgan en una pared de la casa para recordarle al hijo que allí nació y que ésta es la unión entre su madre y él. Sin embargo, después del parto, la placenta se le entrega a la familia para que haga un hoyo cerca del fogón y la entierre, con el fin de devolverle la placenta a la madre tierra (pág.9).

d. Alimentación.

Según diferentes bibliografías, mencionan que existen alimentos permitidos y no permitidos durante la etapa postparto. Las mujeres indígenas incluyen diversos estilos de alimentos durante dicha etapa con el fin de restablecer su salud, aumentar la producción de leche y evitar problemas gastrointestinales tanto en ellas como en el bebé. A continuación, tenemos:

Alimentos permitidos:

- Caldo de gallina criolla: alimento "caliente", da energía y fuerza para que el cuerpo vuelva a su normalidad, además, permite que la leche salga de mejor calidad, porque dicha sopa contiene elementos nutritivos.
- Otros alimentos como sopa de arroz de cebada, quinoa, chuchuca etc.
- Colada de machica, mote, avena con frutas, infusión especialmente de anís y manzanilla, permite la producción de leche en la madre.
- Alimentos que tenga hierro, para evitar la anemia y más aún si hubo pérdida excesiva de sangre durante el parto como las verduras de hoja verde, huevo, hígado, carnes rojas.

Alimentos no permitidos:

- Carne de chancho, carne de cuy, aguacate, ají porque afecta tanto a la madre y el bebé con cólicos e inflamación abdominal
- Bebidas como café, bebidas alcohólicas, colorantes y refrescos gaseosos; ciertas frutas ácidas como la naranja, que podrían provocar infecciones en las heridas o transmitirse a través de la leche materna al bebé, infectando el cordón umbilical o causando alguna infección.

e. Baños.

Los baños posparto, como se mencionó anteriormente, se realizan con infusiones de hierbas y plantas que se cree tienen propiedades curativas y rejuvenecedoras, es decir según la teoría sirve para endurecer el cuerpo porque queda débil por perder mucha sangre. Estos baños no solo ayudan a limpiar el cuerpo de la madre, sino que también se consideran terapéuticos y revitalizantes.

f. Humear.

La práctica del humeado en mujeres indígenas de Otavalo durante la etapa posparto tiene como objetivo principal purificar el cuerpo materno, eliminando

toxinas y fortaleciendo el sistema inmunológico, proporcionándole así energía renovada. Se cree que esta técnica ayuda a equilibrar las energías corporales y restaurar la armonía en el sistema físico, lo cual es fundamental para el bienestar general de la madre y su capacidad para cuidar al recién nacido. Este ritual representa la profunda herencia cultural de las comunidades indígenas de Otavalo, reflejando su enfoque integral hacia la salud y el bienestar materno en el período postparto.

g. Técnicas de Envoltura o Fajado.

El fajado posparto o también conocido como encaderamiento se realiza al tercer día de haber dado a luz, sirve para ayudar a la madre a recuperar la forma física y apoyar los músculos abdominales y lumbares después del parto. Además, se cree que esta práctica puede ayudar a reducir el tamaño del útero, ascenderlo, sujetar la matriz de la mujer y prevenir la flacidez abdominal.

h. Abstinencia.

Según Banda et al (2019) menciona que:

Se debe evitar las relaciones sexuales durante la cuarentena, ya sea 15 días, un mes o de 40 días. Entre los principales motivos son: esperar el final de la cuarentena, el tiempo dedicado a la atención para el bebé y la necesidad de que el cuerpo regrese a la condición previa al embarazo. Esto a su vez es un buen punto a favor ya que se disminuyen las infecciones puerperales, mortalidad materno infantil con estas prácticas culturales arraigadas por ellos y dan pie a un periodo intergenésico adecuado y a la óptima alimentación del recién nacido.

Por otro lado, en un estudio en África, las parteras tradicionales indicaron que se anima a la mujer en el posparto a retrasar la reanudación de las relaciones sexuales hasta que el bebé tenga al menos dos años de edad así pues tradicionalmente, la poligamia se usa como método de planificación familiar.

2.2.1.4. Ventajas.

- Integralidad, ya que, estas prácticas tradicionales consideran el bienestar físico, emocional y espiritual, de la mujer ofreciendo un enfoque holístico hacia la recuperación posparto.

- Accesible, ya que, en áreas remotas o de difícil acceso a servicios de salud modernos, estas prácticas ofrecen alternativas valiosas y accesibles para el cuidado posparto.

2.2.1.5. Desventajas.

- Falta de evidencia científica, lo que puede plantear preocupaciones sobre su eficacia y seguridad.
- Riesgo de complicaciones, ciertas prácticas tradicionales pueden aumentar el riesgo de complicaciones médicas, como infecciones o lesiones.

2.2.1.6. Autocuidado.

La etapa posparto es un período crucial y transformador en la vida de una mujer, marcado por profundos cambios físicos, emocionales y psicológicos. Durante este tiempo, el autocuidado se convierte en un aspecto fundamental para asegurar una recuperación óptima y fomentar el bienestar integral de la madre.

Según, Camacho (2019), menciona los siguientes cuidados:

- Se realizará masajes en el útero a través de la pared abdominal. Se evaluará su ubicación, tamaño y consistencia, si duele o no, además observar la salida de loquios y coágulos, con el fin de evitar dolor posteriormente.
- Dieta se recomienda una dieta liviana con alimentos que ayuden a la evacuación intestinal.
- Higiene y cuidado de las mamas, cada que va a dar amamantar al bebé, de igual manera utilizar un brassier que proporcione buen apoyo durante el día y la noche.
- Animar a la pareja a dedicar tiempo para restablecer su propia relación y renovar sus intereses y relaciones sociales.
- Indicar a la mujer que reserve para ella momentos tranquilos en el hogar.
- Informar a la madre y a la pareja de la posible aparición de tristeza puerperal en los primeros días después del parto.
- En relación a su vida sexual se recomendará no reiniciarla hasta que desaparezcan los loquios. Se le darán las informaciones correspondientes sobre anticoncepción.
- Realizarse los tres controles postparto (pág.25).

2.2.2. Bienestar Postparto

2.2.2.1. Definición de Salud Materna.

La OMS (2019) explica que la salud materna es aquel estado de completo bienestar de la mujer tomando en cuenta todos los aspectos de salud durante el embarazo, parto y puerperio. Por lo tanto, en la maternidad cada etapa debe contener experiencias tranquilas y positivas que aseguren la plenitud potencial de salud de las mujeres y sus bebés.

2.2.2.2. Definición de Postparto.

Anido et al (2021) en su Guía de Práctica Clínica hacen referencia al postparto o puerperio normal como el periodo que sucede desde el alumbramiento hasta la aparición de la primera menstruación. Es aquí donde se producen las transformaciones progresivas de orden anatómico y funcional, que tras el parto vuelve de forma gradual al estado no gravídico, con una duración variable de 6 a 8 semanas, en las que se inician con el proceso de lactancia y adaptación entre madre e hijo en un mismo entorno (p. 10).

2.2.2.3. Etapas del Puerperio.

Desde el punto de vista clínico se divide en tres periodos sucesivos.

- a. Puerperio inmediato:** comprende las primeras 24 horas posteriores al nacimiento. Etapa que se debe realizar los controles de rutina, debido a que se producen hemorragias postpartos causadas por atonía uterina, retención de restos placentarios y episiotomía.
- b. Puerperio mediano:** abarca a partir del segundo día hasta el décimo día postnatales. Es aquí donde actúan los mecanismos involutivos y empieza la lactancia materna exclusiva.
- c. Puerperio tardío:** ocurre desde el día 43 hasta los 60 días posteriores al nacimiento. Su final coincide con la aparición de la primera menstruación finalizando los cambios producidos en el embarazo (Anido et al., 2021; García et al., 2019).

2.2.2.4. Cambios Fisiológicos.

Durante el puerperio, la mujer experimenta una serie de cambios fisiológicos para volver a su estado pregestacional. Por ende, es importante para la recuperación de

la mujer tras el parto, de modo que se adapte para las demandas de la lactancia materna.

a. Cambios en el Útero.

El útero es uno de los órganos reproductivos que más cambios tiene durante el embarazo y puerperio, cabe aclarar, que después del alumbramiento, el útero continúa con las contracciones que pueden llegar a ser intensas, esto servirá de hemostasia al comprimir los vasos sanguíneos del sitio placentario y lograr su obliteración.

- Involución uterina.

Anido et al (2021) en su Guía de Práctica Clínica mencionan que es un proceso en la cual el útero llega a la mitad de la distancia entre el ombligo y la sínfisis del pubis, regresando a su tamaño y posición antes del embarazo. Durante esta etapa, continua la actividad contráctil del miometrio, generando una sensación dolorosa debido a la disminución del tamaño del útero. Por otro lado, los 2 o 3 primeros días la mujer experimenta las contracciones denominada entuertos que aparecen en la lactancia materna, por el estímulo oxitócico que provoca la succión del bebé como respuesta al reflejo mama-hipotálamo-hipófisis.

- Regeneración del endometrio.

Ruiz (2009) indica que la regeneración del endometrio es un proceso rápido a excepción en el sitio de inserción de la placenta que se completa a la tercera semana, pero requiere de 6 a 8 semanas para la total restauración (Citado por Camacho, 2019). Sin embargo, desde el día 2 y 3 del postparto, la decidua se divide en dos capas; siendo la superficial que formará parte de los loquios y la capa profunda que contiene los fondos de las glándulas endometriales y este dará lugar al nuevo endometrio.

- Loquios.

De acuerdo con Aguarón (2020) define como loquios a la "secreción formada por decidua necrótica, sangre, restos de tejido de granulación y exudado de la superficie de la cavidad uterina". Por lo general, en las primeras 48 horas de puerperio, los loquios son abundantes con aspecto sanguinolento. Al tercer día, los loquios se vuelven rojas debido a que contiene una mezcla de sangre fresca con pequeños fragmentos de membranas y restos fetales como lanugo, vernix. El cuarto día

contienen menos sangre torneándose más pálido y con más exudado, conocido como loquios serosos. Finalmente, los loquios blancos que inician al décimo día por el aumento de leucocitos.

b. Cérvix y Vagina.

Después del parto, en las primeras horas el cérvix reduce rápidamente su dilatación de 2 a 3 centímetros, recuperando su consistencia a los dos o tres días y tiende a permanecer así la primera semana del postparto, luego disminuye a 1 centímetro (Peralta, 2020).

Durante el parto, la mayoría de las mujeres sufren una episiotomía, por ende, la vagina se encuentra edematosa, hipervascularizada, de superficie lisa y flácida que recupera su forma y tamaño inicial en tres semanas. De modo que el himen se cicatrizará formando nódulos fibrosos de mucosa denominada carúnculas mirtiformes (Peralta, 2020; Condori y Tunque, 2019).

c. Sistema Urinario.

Para Boal y Fernández (2019) el sistema urinario experimenta una serie de cambios donde la pelvis y los uréteres que se encuentran dilatados se recuperan en 2-8 semanas. A partir del segundo al quinto día del puerperio se produce un aumento en la diuresis con el fin de eliminar la retención de líquido intersticial que se produjo en el embarazo. Por otro lado, el tono de la vejiga está disminuido, lo cual produce una menor sensibilización ante una mayor presión, mayor capacidad vesical, sobredistensión de la vejiga con incontinencia debido al rebosamiento y vaciamiento incompleto de la misma (p. 7).

d. Pérdida de Peso.

Después del parto, las mujeres llegan a perder de peso entre 5 a 6 kilogramos debido a la evacuación del bebé, líquido amniótico y a la pérdida normal de sangre. Durante el periodo del postparto existe una disminución adicional de 2 a 3 kilogramos a través de la diuresis. Unos 6 meses después del parto, la mujer llega a pesar 1.4 kg más al que tenía antes de comenzar el embarazo (Aguarón, 2020, p. 3).

e. Cambios Metabólicos.

El puerperio es una etapa donde la mujer pasa por cambios metabólicos destinados a la restauración de su estado fisiológico pregestacional. Es decir, hay una disminución gradual de los niveles de hormonas de estrógeno y progesterona que se

aumentan durante el embarazo para el desarrollo del feto. Además, los niveles séricos de colesterol y triglicéridos bajan en las primeras 24 horas del postparto, pero llegan a los valores normales en la séptima u octava semana postparto. Así como la glucemia basal y postprandial disminuyen especialmente en los 3 primeros días del puerperio. También los niveles de fosfatasa alcalina hepática disminuyen por la tercera semana hasta alcanzar las cifras normales antes del embarazo (Aguarón, 2020, p. 3).

f. Glándulas Mamarias.

Según Peralta (2020) refiere que las mamas:

Durante el embarazo, la mama es preparada para el proceso de la lactancia. Después del parto, con la salida de la placenta, se produce un descenso brusco de los esteroides y lactógeno placentarios. Haciendo que este elimine la inhibición de la acción de la prolactina en el epitelio mamario y se desencadene la síntesis de la leche. Las células presecretoras se transforman en secretoras (p. 3).

Por lo general, las mamas se llenan de calostro en las primeras 30 horas después del alumbramiento. Entre el tercer y cuarto día de postparto ocurre la ingurgitación mamaria, provocando un aumento un aumento de la temperatura de modo transitorio sin superar 24 horas. Cabe enfatizar que el calostro es la primera secreción de la glándula mamaria en el puerperio que se produce por los 5 primeros días.

2.2.2.5. Complicaciones del Postparto.

Posterior al parto, la mujer puérpera debe tener cuidado a ciertas complicaciones que puede presentar en durante ese periodo, como las siguientes,

a. Hemorragia Postparto.

Boal y Fernández (2019) lo define como "pérdidas de sangre superiores a 500 ml que suceden después del parto". Esto sucede por la incapacidad del útero para contraerse después del alumbramiento. De modo que se clasifican en hemorragia postparto inmediato durante las primeras 24 horas posteriores al parto, y hemorragia tardía pasadas las 24 horas del postparto. Una de las causas puede ser atonía uterina, retención de cotiledones placentarios, inversión uterina y episiotomía.

b. Infección o Fiebre Puerperal.

Boal y Fernández (2019) aclaran que en una infección puerperal se debe detectar una temperatura mayor a 38 °C durante 2 días diferentes, teniendo en cuenta que deben ser entre los 10 primeros días postparto. Se entiende que es una infección en el tracto genital que aparece después del parto, siendo una de las causas de muerte materna. Sin embargo, estos casos han disminuido por la utilización de antibióticos.

c. Mastitis Puerperal.

Para Bezares et al (2009) la mastitis puerperal es una infección de la mama, especialmente, en la parénquima glandular, tejido celular o vasos linfáticos de la mama que ocurre durante la lactancia materna, que suelen ser antes de los 42 días de postparto. El estafilococo aureus es el responsable del 50 % de los casos (citado por Condori y Tunque, 2019).

d. Endometritis.

Se entiende a la infección del revestimiento uterino y que suele extenderse hacia el miometrio e involucra al parametrio. Siendo la causa común de presentar casos de fiebre puerperal. Uno de los factores de riesgo son los restos embrionarios, sobre todo en las cesáreas (Anido et al., 2021)

2.2.2.6. Bienestar el Cuidado Postparto.

a. Bienestar Físico.

Hace referencia al estado de salud física de la mujer durante el postparto, en las cuales se incluye la recuperación de los tejidos corporales, resolución de complicaciones físicas del postparto, la gestión del dolor, incomodidad y la promoción de la salud a través de la nutrición, cuidado y actividad física que favorezca la recuperación de la mujer puérpera (Martín, 2019).

b. Bienestar Emocional.

Consiste en el estado de salud mental y emocional de la mujer puérpera en donde se adapta a los cambios de roles y responsabilidades en el hogar, el manejo del estrés, ansiedad y miedo relacionados a la maternidad, a través de la promoción del apego y vínculo con el bebé y su familia (Martín, 2019).

c. Bienestar Cultural.

Es el reconocimiento y respeto hacia las prácticas de salud tradicional a través de las creencias y costumbres de la mujer púérpera y de su comunidad para favorecer el cuidado materno y neonatal (Martín, 2019).

d. Bienestar Social.

Se entiende como el apoyo y la interacción social que la mujer púérpera percibe durante el postparto, en las que siente la unión familiar e importancia de las redes de apoyo de comunidad para facilitar la transición de la maternidad y promover el bienestar general (Martín, 2019).

2.3. TEORÍA DE ENFERMERÍA

Enfermería ha demostrado un alcance cada vez más amplio, moderno y significativo; desempeñan un papel fundamental en la implementación y el cumplimiento de diferentes formas de la Medicina Tradicional. Su objetivo es atender al individuo, familia y la comunidad, y está dirigido a promover la salud, prevenir enfermedades, ayudar en la recuperación y rehabilitación de patologías, con el fin de satisfacer las necesidades básicas de salud. Para el desarrollo del presente trabajo de investigación se considera la teoría de:

2.3.1. Teorías De Enfermería: Madeleine Leininger: “Enfermería Transcultural”

Madeleine M. Leininger fue una destacada antropóloga y enfermera nació en Sutton, Nebraska (EE.UU.) el 13 de julio de 1925 y falleció el 10 de agosto de 2012 en Omaha Es reconocida como la fundadora de la enfermería transcultural. Su enfoque revolucionario resaltó la importancia de comprender y respetar las diferencias culturales en la atención de enfermería. Desarrolló la Teoría del Cuidado Culturalmente Competente, que ha tenido un impacto significativo en la formación y práctica de la enfermería a nivel mundial. Su legado perdura como un referente fundamental en la promoción de la atención de salud culturalmente sensible.

Leininger (1988) ha capturado de la antropología la idea de cultura y la define como: "La cultura es el conjunto de valores, creencias, normas y formas de vida compartidos, aprendidos y transmitidos que dirigen los pensamientos, decisiones y acciones de un grupo de manera específica". Esta teoría sostiene que la cultura influye en la percepción y experiencia en la salud-enfermedad, ya que, para los indígenas, la salud no se refiere solo a la condición física, sino que incluye la integración de las

dimensiones física, espiritual, mental y emocional por ello es importante considerar para mejorar la eficacia y la satisfacción del paciente. Leininger lo que pretendía con su teoría era la mejoría del tratamiento; un trato adecuado y oportuno a la sociedad, pero adaptándola a la singularidad e individualidad cultural y social de los enfermos, además, que los profesionales de la salud debían poseer ciertos conocimientos de la antropología y aplicarlas en su rol, por lo que dedujo que las personas de distintas culturas puedan ayudarles, con el fin de poder entregar una atención cercana con respecto a sus costumbres y creencias. El modelo del sol naciente es una representación visual de la teoría transcultural y su enfoque holístico en la práctica de enfermería. Este modelo representa la interacción entre la salud, la cultura y la enfermedad. En la interpretación del modelo, en el centro superior del círculo que representa el sol, se asocia con factores sociales y culturales que ineludiblemente influyen en la percepción del mundo de un individuo y, en consecuencia, en su atención y bienestar. Por otro lado, en el centro se encuentran los enfermeros/as, quienes, al unir ambas partes, crean un sol completo, que simboliza el universo que deben considerar para evaluar los cuidados. Este modelo describe al hombre como una entidad completa que está intrínsecamente ligada a su cultura de origen, estructura social, percepción del mundo, experiencias vitales y contexto ambiental. (Mairal et al., 2021)

Esta teoría, será de gran utilidad, ya que, se centra en comprender y valorar la influencia de la cultura en la atención de salud. Además, permitirá determinar cómo diferentes culturas abordan y tratan los cuidados de la mujer en etapa postparto utilizando medicina tradicional, explorando conocimientos, creencias y prácticas en diferentes comunidades haciendo hincapié en los recursos naturales utilizados, rituales asociados y el papel de los sanadores tradicionales. Finalmente, ayudará proporcionar una comprensión más profunda de la importancia de estas prácticas tradicionales en el bienestar postparto de las mujeres indígenas, así como también informar sobre enfoques de atención culturalmente sensibles y centrados en la persona

2.4. MARCO LEGAL

La presente investigación se sustenta legalmente de la Constitución de la República del Ecuador (2008), la Ley Orgánica de Salud (2006) y el Modelo de Atención Integral de Salud-Familiar, Comunitaria e Intercultural (MAIS-FCI, 2012) las cuales fundamenta

la salud y bienestar desde el enfoque intercultural, a continuación, se describen los artículos correspondientes:

2.4.1. Constitución de la República del Ecuador

Art. 21.- Las personas tienen derecho a construir y mantener su propia identidad cultural, a decidir sobre su pertenencia a una o varias comunidades culturales y a expresar dichas elecciones; a la libertad estética; a conocer las memorias históricas de sus culturas y a acceder a su patrimonio cultural; a difundir sus propias expresiones culturales y tener acceso a expresiones y tener acceso a expresiones culturales diversas.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas, y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 43.- El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto

Art. 363.- El Estado será responsable de: numeral 6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y posparto

2.4.2. Ley Orgánica de Salud

Art. 1.- La presente Ley tiene como finalidad regular las acciones que permitan efectivizar el derecho universal a la salud consagrando en la Constitución Política de la República y la ley. Se rige por los principios de equidad, integralidad, solidaridad,

universalidad, irrenunciabilidad, indivisibilidad, participación, pluralidad, calidad y eficiencia; con enfoque de derechos, intercultural, de género, generacional y bioético.

Art. 25.- Los integrantes de Sistema Nacional de Salud promoverán y respetarán el conocimiento y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas y afroecuatorianos, de las medicinas alternativas, con relación al embarazo, parto y puerperio, siempre y cuando no comprometan la vida e integridad física y mental de la persona.

2.4.3. Modelo de Atención Integral de Salud – Familiar, Comunitario e Intercultural

Propuesta que busca integrar diferentes enfoques y recursos en el ámbito de la salud el fin de garantizar una atención completa y adecuada a las necesidades de las personas, familias y comunidades en los tres niveles de atención en la red de salud, centrados en el cuidado y recuperación como un derecho humano, en los cuales contempla:

Integralidad a la persona. - Actor social y sujeto que define sus propias metas en la vida y toma decisiones respecto a la salud de manera consciente y sistemática.

Integralidad en la participación de la comunidad. – Promueve la creación de espacios de gestión y autogestión, donde los conjuntos sociales y los trabajadores de la salud concierten sobre los procesos de identificación de problemas, el establecimiento de prioridades y la búsqueda de soluciones. Estableciendo de manera sistemática la relación servicio de salud-población, mediante:

- La creación y/o fortalecimiento de las redes de vigilancia epidemiológica comunitaria que constituyan elementos operativos indispensables para potenciar la atención que se brinda a la población.

Enfoque de interculturalidad. – Implica un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica, sustentada en el conocimiento, el diálogo y el irrestricto respeto a los derechos de las personas.

El Ministerio de Salud Pública ha implementado la incorporación del enfoque intercultural y la adecuación cultural de los servicios de atención a la mujer embarazada y la atención al parto con resultados positivos en cuanto a acceso y disminución de complicaciones y riesgos para la madre y el niño.

III. METODOLOGÍA

3.1. ENFOQUE METODOLÓGICO

3.1.1. Enfoque

La presente investigación se desarrollará con enfoque cuantitativo ya que según Fernández (2017)

Se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para obtener resultados objetivos y generalizables. Utiliza herramientas estadísticas y matemáticas para medir variables y establecer relaciones causales entre ellas. Este enfoque se caracteriza por su capacidad para proporcionar resultados precisos y replicables, y se emplea comúnmente en estudios que buscan probar hipótesis específicas a través de encuestas, experimentos y análisis de datos secundarios

Permitirá evaluar su eficacia, identificar factores clave, validar científicamente sus beneficios, influir en políticas de salud y mejorar la educación y sensibilización sobre su importancia. Este enfoque ayuda a integrar y respetar el conocimiento tradicional dentro del sistema de salud moderno, promoviendo un cuidado más holístico y culturalmente sensible para las mujeres indígenas en el período postparto.

3.1.2. Tipo de Investigación

Los tipos de investigación que se aplicarán serán:

3.1.2.1. Investigación Exploratoria.

De acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) "es una investigación que se emplea cuando el objetivo consiste en examinar un tema poco estudiado o novedoso. Es decir, cuando la revisión de la literatura revela que hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas al problema de estudio" (p. 91). Por lo tanto, esta investigación ayudará en la comprensión del tema ante percepciones y experiencias de las mujeres indígenas desde las creencias y prácticas relacionadas a los cuidados tradicionales durante el puerperio en diversidad cultural y social, la misma que identificará los impactos en la salud y bienestar de las mujeres indígenas.

3.1.2.2. Investigación Descriptiva.

Según Hernández et al (2014) "es una investigación que busca especificar las propiedades, características y perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, pretenden medir o recoger información sobre las variables a las que se refieren" (p. 92). Esto proporcionará información esencial para comprender mejor las experiencias, necesidades y preferencias de las mujeres indígenas en relación a los cuidados postparto en el contexto cultural, tradicional y con la participación de sus familiares y de la partera de la comunidad tomando en cuenta sus decisiones y razones.

3.1.2.3. Investigación Documental.

Según Arias (2012) esta investigación "se basa en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios. Es decir, los datos obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas" (p. 27). La misma que aportará en la investigación una recopilación de información para un mejor entendimiento a nivel cultural sobre las experiencias de las mujeres indígenas en cuanto al conocimiento sobre prácticas tradicionales de la comunidad durante el puerperio, además permitirá los análisis comparativos proporcionando información para abordar las necesidades de salud.

3.1.2.4. Investigación de Campo.

De acuerdo con Arias (2012) "consiste en la recolección de datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos, sin manipular variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información original o primarios sin alterar las condiciones existentes" (p. 31). De modo que este tipo de investigación brindará una comprensión más profunda y auténtica de las experiencias y perspectivas de las mujeres indígenas en cuanto a las prácticas tradicionales que realizan para el cuidado en el puerperio con la interacción de sus familiares en la comunidad. De modo que, aportará datos contextuales y directos que complementan la investigación documental, permitiendo diseñar guías educativas más adecuadas y respetuosas con la cultura indígena.

3.1.2.5. Investigación correlacional

Para Hernández, Fernández y Baptista (2014) este tipo de investigación "tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que existe entre dos o más

conceptos, categorías o variables en un contexto particular" (p. 109). A través de esta investigación se buscará analizar la relación de los conocimientos y cuidados en cuanto a las prácticas de salud tradicional para el bienestar de las mujeres indígenas durante su periodo postparto del sector Jordán.

3.1.2.6. Investigación no experimental

Hernández, Fernández y Baptista (2014) define que "Es la realización de un estudio sin manipular deliberadamente variables. Se basa fundamentalmente en la observación de fenómenos tal y como se dan en su contexto natural para analizarlos estadísticamente con posterioridad".

Ayudará a observar, describir y analizar las prácticas de salud tradicional en el cuidado durante el periodo postparto sin intervenir en ellas. Además, brindará la oportunidad de comprender mejor el contexto, identificar patrones y tendencias, y explorar relaciones entre variables existentes.

3.2. HIPÓTESIS

H₀: Las prácticas de salud tradicional no ayudan para el bienestar postparto de las mujeres indígenas.

H₁: Las prácticas de salud tradicional ayudan para el bienestar postparto de las mujeres indígenas.

3.3. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

3.3.1 Definición de las Variables

Las variables del presente estudio son:

3.3.1.1 Variable Dependiente.

Bienestar postparto, según la perspectiva de Baró (2022) es el estado de salud físico, mental, emocional y social de una mujer después del parto, en donde implican una serie de cambios fisiológicos y emocionales de manera significativa para la mujer. Dicha etapa, no solo implica la recuperación física de la mujer después del embarazo y parto, sino que también abarca la capacidad para adaptarse a los cambios emocionales y de los roles de maternidad. Por otro lado, el bienestar postparto esta influenciado por el apoyo social y familiar que la mujer puérpera recibe. Es un periodo en la cual se requiere una atención integral y un enfoque holístico para promover salud y bienestar de la madre y su bebé.

3.3.1.2 Variable Independiente.

Prácticas de salud tradicional, según la OMS (2023)

El conjunto de prácticas, métodos, conocimientos y creencias en materia de salud que implica el uso con fines médicos de plantas, partes de animales o minerales, terapias espirituales, técnicas y ejercicios manuales aplicados para tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades o preservar la salud.

3.3.2 Operacionalización de las Variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variable	Dimensión	Indicadores	Técnica	Instrumento
Variable dependiente: Bienestar Postparto	Bienestar físico	Recuperación física Conocimiento en la reducción de complicaciones Sueño y descanso	Encuesta	Cuestionario
	Bienestar emocional	Estado emocional y espiritual Reducción del estrés y de ansiedad		
	Bienestar social	Entorno-comunidad Familia		
Variable independiente Prácticas de Salud Tradicional	Tipos de prácticas	Cuarentena Plantas medicinales Rituales y ceremonias Alimentación Baños Humear Envoltura o fajado Abstinencia	Encuesta	Cuestionario

3.4. MÉTODOS UTILIZADOS

3.4.1. Métodos

Los métodos que se utilizarán en la investigación serán:

3.4.1.1. Método Inductivo.

De acuerdo con Taylor y Bogdan (1984) mencionan que:

Las muestras cualitativas para la obtención de información toman casos particulares, siendo éstos representativos de los grupos sociales y de las posiciones colectivas, dentro de los hechos o fenómenos que se desean investigar. A partir del análisis inductivo de estos casos se llega a principios

generales, a través del proceso investigador que va de lo particular o concreto a lo universal o general (Citado por Fernández, 2017, p. 15).

La cuál, permitirá profundizar en las prácticas de salud tradicionales empleadas por las mujeres indígenas durante el posparto, en donde se recopilarán datos directos de las participantes y de la comunidad, esto implica escuchar y valorar los saberes locales, la misma que es fundamental para fomentar la participación activa de las mujeres indígenas en la toma de decisiones sobre su propio cuidado de salud en relación al posparto. Además, ayudará a la comprensión de las prácticas tradicionales, rituales, creencias y valores en torno a su cuidado, contribuyendo a un entendimiento integral de su bienestar durante esta fase crucial.

3.4.1.2. Método Deductivo.

Para Fernández (2017) el método deductivo es "un método preciso y riguroso, centrado en extraer consecuencias lógicas de enunciados dados, esto es en deducir conclusiones a partir de premisas, aplicando en cada paso una regla de inferencia. Se utiliza para inferir de lo general a lo específico, de lo universal a lo individual" (p.19). Este método aportará en el entendimiento de los enfoques de investigación, así como la participación y escucha activa de las mujeres indígenas en etapa posparto, con el fin de obtener una comprensión completa y contextualizada de las prácticas de salud tradicional en relación con el bienestar de la mujer puérpera.

3.4.1.3. Método Hipotético-deductivo

Sánchez (2019) señala que

El método hipotético-deductivo se parte de premisas generales para llegar a una conclusión particular, es decir, aquel que parte de una hipótesis sustentada por el desarrollo teórico de una determinada ciencia que, siguiendo las reglas lógicas de la deducción, permite llegar a nuevas conclusiones y predicciones empíricas, las que a su vez son sometidas a verificación.

Esta investigación ayudará para la redacción y comprobación de la hipótesis planteada para el desarrollo del trabajo investigativo obteniendo datos a través de pruebas y análisis de la población en estudio para su correspondiente validación, en este caso, si las prácticas de salud tradicional ayudan o no para el bienestar postparto de las mujeres indígenas.

3.4.1.4. Método Analítico.

Según Arispe et al (2020) mencionan que “es un método donde se descompone un objeto de estudio, permitiendo separar cada una de sus partes para facilitar su estudio de una manera individual” (p. 56). Este método permitirá comprender en profundidad cómo cada aspecto de la medicina tradicional contribuye al bienestar general de estas mujeres, de modo que se desarrolle intervenciones tradicionales y curativos efectivos. También, ayudará a descomponer la complejidad del fenómeno que implica varios aspectos como creencia, prácticas tradicionales y entorno cultural, identificando elementos claves para su análisis en cuanto a las variaciones en las prácticas tradicionales en la etapa posparto en las comunidades indígenas.

3.4.1.5. Método Sintético.

De acuerdo con Rodríguez (2005) hace referencia a un “proceso en el cual se relacionan hechos aparentemente aislados y se formula una teoría que unifica los diversos elementos, se integran los componentes de un objeto de estudio que se encuentran dispersos para estudiarlos en su totalidad” (p. 30). Por lo tanto, este método contribuirá en obtener una comprensión más completa y contextualizada de las prácticas de salud tradicional utilizadas por las mujeres indígenas en etapa posparto desde fuentes primarios y secundarios con la finalidad de conseguir una visión completa y holística en la investigación. Así como, la recopilación de datos y combinación de conocimientos provenientes de investigaciones científicas y opiniones de las mujeres indígenas sobre el uso de la medicina tradicional.

3.5. POBLACIÓN

La población objeto de estudio estará conformada por 100 mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán, lado norte de la ciudad Otavalo, la misma que se trabajará con todas las participantes durante el periodo mayo-agosto 2024.

Los criterios de inclusión que se tomarán en cuenta en la presente investigación serán:

- Mujeres indígenas que sean puérperas postparto.
- Mujeres dispuestas, accesibles y colaboradoras de acuerdo con el consentimiento informado.
- Mujeres indígenas que durante el postparto se realicen al menos un control en el Centro de Salud Otavalo.

- Que vivan en una de las comunidades de la parroquia urbana Jordán.

Los criterios de exclusión que se tomarán en cuenta en la presente investigación serán:

- Mujeres de puerperio postcesárea.
- Aquellas que no quisieron formar parte de la investigación.
- Personas que solo están de visita en la comunidad de estudio.
- Embarazadas.

3.5.1. Técnicas

La técnica utilizada en el desarrollo de la investigación será la encuesta y como instrumento el cuestionario compuesto de aproximadamente 18 preguntas cerradas, con el fin de recolectar la información necesaria de la población en estudio, los mismos que serán validados para su previa aplicación en las mujeres indígenas en periodo postparto y cuidadores de aquellas mujeres que aporten conocimientos de los cuidados sobre las prácticas de salud tradicional del sector el Jordán. Esto permitirá la comprobación de la hipótesis planteada en relación si estas prácticas tradicionales ayudan o no para el bienestar postparto de las mujeres indígenas del sector mencionado.

Para la realización del análisis y tabulación de los datos que se obtendrán en la investigación a través de la aplicación de la técnica e instrumento elegidos, se utilizará el Software estadístico SPSS versión 25, debido a que es una herramienta muy útil en la actualidad para el manejo de los análisis estadísticos en relación con el enfoque cuantitativo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

4.1.1. Estadística Descriptiva

Tabla 2. Edad

	Frecuencia	Porcentaje
De 15 a 22 años	17	17,0
De 23 a 29 años	37	37,0
De 30 a 36 años	34	34,0
De 37 a 43 años	12	12,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre la distribución de edades de los encuestados indica que la mayoría se encuentra entre los 23 y 29 años, representando un 37% de la muestra total. Muy cerca de este grupo, un 34% corresponde a personas de 30 a 36 años, lo que significa que más del 70% de los encuestados se sitúan en esta etapa de la vida, caracterizada por el inicio y consolidación de sus carreras profesionales. Los más jóvenes, de 15 a 22 años, constituyen el 17%, mientras que los mayores, de 37 a 43 años, son el grupo menos representado con un 12%.

Tabla 3. Instrucción educativa

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria completa	10	10,0
Primaria incompleta	12	12,0
Secundaria completa	39	39,0
Secundaria incompleta	19	19,0
Superior completa	6	6,0
Superior incompleta	6	6,0
Ninguno	8	8,0
Total	100	100,0

Los resultados establecen que la mayoría de los encuestados han alcanzado un nivel de educación secundaria, con un 39% que la ha completado y un 19% que la cursó parcialmente. Un 22% tiene educación primaria (10% completa y 12% incompleta), mientras que solo el 12% ha accedido a estudios superiores, de los cuales la mitad los ha completado. Además, un 8% no tiene instrucción formal. Por lo tanto, la mayoría de la población encuestada tiene un nivel educativo básico en el nivel secundario.

Tabla 4. Número de hijos

	Frecuencia	Porcentaje
Un hijo	31	31,0
Dos hijos	27	27,0
Tres hijos	18	18,0
Cuatro hijos	13	13,0
Cinco hijos	8	8,0
Seis hijos	1	1,0
Siete hijos	1	1,0
Ocho hijos	1	1,0
Total	100	100,0

Los resultados permiten observar que la mayoría de los encuestados ha optado por tener uno o dos hijos, representando el 31% y el 27% respectivamente. Juntos, estos grupos suman un 58%, lo que sugiere una preferencia por familias más pequeñas en la muestra analizada. A continuación, un 18% de los encuestados tiene tres hijos, y un 13% cuenta con cuatro. Sin embargo, la tendencia a tener más hijos disminuye considerablemente; solo un 8% tiene cinco hijos, y aquellos con seis, siete u ocho hijos son muy pocos, cada uno constituyendo apenas el 1%. De ese modo, la dinámica familiar sobre la crianza de los hijos, indica que muchas personas eligen limitar el tamaño de sus familias en la actualidad.

Tabla 5. Tiempo que lleva de postparto

	Frecuencia	Porcentaje
De dos a diez días	7	7,0
De once a cuarenta días	32	32,0
Más de 40 días	61	61,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que un 61% de los encuestados han estado en la etapa de postparto por más de 40 días, lo que indica que muchas mujeres están dedicando un tiempo considerable a su recuperación y probablemente adoptando prácticas de salud tradicional para su bienestar físico y emocional. Un 32% se encuentra en el posparto de 11 a 40 días, sugiriendo que están en las primeras semanas de adaptación a su nuevo rol como madres y comenzando a incorporar prácticas que apoyen su recuperación. Solo un 7% ha estado en posparto entre dos y diez días, lo que representa el grupo más pequeño.

Tabla 6. Tipos de prácticas de salud tradicional

	Frecuencia	Porcentaje
Todos los tipos de prácticas tradicional	12	12,0
Todos los tipos de prácticas tradicional, excepto humeado	12	12,0
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	8	8,0
Cuarentena, uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	9	9,0
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	10	10,0
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, humeado, fajas o encaderamiento	12	12,0
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	8	8,0
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	10	10,0
Uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, fajas o encaderamiento	7	7,0
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, humeado, fajas o encaderamiento	6	6,0
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	6	6,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que un 12% de las mujeres se inclina por emplear todos los tipos de prácticas tradicionales, mientras que otro 12% elige todas menos el humeado. Además, un 10% combina prácticas que incluyen cuarentena, uso de plantas medicinales, alimentos tradicionales, baños y fajas o encaderamiento, lo que sugiere un enfoque integral para facilitar la recuperación. La participación en rituales y ceremonias también es significativa, con un 9% optando por estas junto con el uso de plantas y alimentos tradicionales. Los resultados, indican una fuerte inclinación de las mujeres hacia el uso de métodos tradicionales en su proceso de recuperación después del parto.

Tabla 7. Alimentos que le permitieron consumir

	Frecuencia	Porcentaje
Caldo de gallina criolla	53	53,0
Sopa de arroz de cebada, quinua, chuchuca	37	37,0
Colada de machica, mote, avena con frutas	4	4,0
Alimentos verduras de hoja verde, huevo, hígado, carnes rojas	5	5,0
No me recomendaron nada	1	1,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que los alimentos más consumidos durante el postparto es el caldo de gallina criolla, que fue consumido por el 53% de las mujeres, convirtiéndose en un platillo esencial en su proceso de recuperación. Además, el 37% optó por sopas

de arroz de cebada, quinua y chuchuca, evidenciando su inclinación hacia alimentos reconfortantes y nutritivos. En cambio, solo un 4% incluyó colada de machica, mote o avena con frutas, mientras que un 5% consumió alimentos como verduras de hoja verde, huevo, hígado y carnes rojas. Solo una mujer mencionó no haber recibido recomendaciones sobre qué alimentos consumir. Por lo tanto, los resultados indican que las tradiciones alimentarias contribuyen para la recuperación en la etapa del posparto.

Tabla 8. Alimentos que le prohibieron consumir

	Frecuencia	Porcentaje
Carne de chanco, carne de cuy, aguacate, ají.	70	70,0
Embutidos y dulces.	5	5,0
Bebidas como café, bebidas alcohólicas, colorantes y refrescos gaseosos.	24	24,0
No me prohibieron nada.	1	1,0
Total	100	100,0

Los resultados señalan que, sobre los alimentos prohibidos durante el postparto, el 70%, ha recibido la recomendación de evitar ciertos alimentos como la carne de chanco, carne de cuy, aguacate y ají. Esto sugiere que hay una preocupación importante por seguir una dieta que favorezca su recuperación. Además, un 24% de las participantes se abstiene de consumir bebidas como café, alcohol, colorantes y refrescos gaseosos, lo que refleja un interés en evitar sustancias que puedan impactar negativamente su bienestar y solo un 5% menciona que se les prohibieron embutidos y dulces, mientras que apenas una mujer señaló que no recibió ninguna restricción alimentaria.

Tabla 9. Actividades que le prohibieron realizar

	Frecuencia	Porcentaje
Lavar ropas	29	29,0
Correr, bailar, levantar objetos pesados	46	46,0
Trabajar en el campo	15	15,0
Subir varios pisos por una escalera	10	10,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que las actividades que se les han prohibido a las mujeres durante el postparto muestran que un 46% de ellas ha recibido la recomendación de no correr, bailar ni levantar objetos pesados. Esto resalta la preocupación por su seguridad y por garantizar que su recuperación física transcurra de manera adecuada en esta etapa. Además, un 29% de las participantes ha sido aconsejada a no lavar ropa, indicando que incluso tareas cotidianas pueden ser demasiado

demandantes en este período. Por otro lado, un 15% no debe trabajar en el campo, y un 10% se le ha sugerido evitar subir escaleras con frecuencia.

Tabla 10. Problemas físicos durante el postparto

	Frecuencia	Porcentaje
Fatiga, cansancio, mucho sueño	51	51,0
Dolores leves tipo cólico, de espalda, debilidad muscular	34	34,0
Inflamación de las mamas, dolor al orinar, estreñimiento	15	15,0
Total	100	100,0

Los hallazgos sobre los problemas físicos que han enfrentado las mujeres en el postparto muestran que más de la mitad, un 51%, ha estado lidiando con fatiga, cansancio y un constante deseo de dormir, lo que indica lo agotador que puede ser este proceso de recuperación. También, un 34% ha experimentado dolores leves, como cólicos, molestias en la espalda y debilidad muscular, lo que revela que estos síntomas son bastante comunes en esta etapa. Además, un 15% ha sufrido inflamación de las mamas, dolor al orinar y estreñimiento.

Tabla 11. Cambios en el estilo de vida

	Frecuencia	Porcentaje
Horarios y rutinas	46	46,0
Descanso y sueño	44	44,0
Todas las anteriores	10	10,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre los cambios en el estilo de vida de las mujeres durante el periodo postparto indican que casi la mitad, un 46%, ha experimentado alteraciones en sus horarios y rutinas. Esto sugiere que la llegada del bebé puede transformar significativamente su día a día. Además, un 44% ha notado modificaciones en sus patrones de descanso y sueño, lo que resalta la necesidad de adaptarse a nuevas exigencias. Solo un 10% mencionó haber experimentado todos los cambios mencionados. Por lo tanto, la mayoría de la población estudiada se enfoca en ajustes en sus horarios para su descanso.

Tabla 12. Estado de salud general durante el postparto

	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	5	5,0
Muy buena	37	37,0
Buena	52	52,0
Regular	6	6,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre la percepción de la salud general de las mujeres durante el periodo postparto muestran que la mayoría, un 52%, considera que su salud es buena. Además, un 37% la califica como muy buena, lo que sugiere que, a pesar de los desafíos de esta etapa, muchas mujeres se sienten optimistas respecto a su bienestar. Solo un 6% ha evaluado su salud como regular, y un 5% la considera excelente. De ese modo, los resultados, indican que las pacientes tienden a tener una visión positiva de su salud en el postparto.

Tabla 13. Estado emocional

	Frecuencia	Porcentaje
Feliz	67	67,0
Cansada	33	33,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre cómo se han sentido emocionalmente las mujeres durante el postparto indican que un 67% de ellas se ha sentido feliz, lo que refleja una experiencia mayormente positiva en esta etapa de la maternidad. Sin embargo, un 33% ha reportado sentirse cansada, lo que puede ser un indicador de los retos y el desgaste que conlleva la recuperación tras el parto. Por lo tanto, los resultados señalan que la mayoría de las pacientes encuentran alegría y satisfacción en su nueva realidad, lo cual contribuye a su bienestar general.

Tabla 14. Tipo de apoyo social

	Frecuencia	Porcentaje
Apoyo con dinero.	2	2,0
Apoyo de comida y vestimenta.	44	44,0
Apoyo en cuidados tradicionales.	54	54,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre el tipo de apoyo que han recibido las mujeres durante el postparto revelan que un 54% ha recibido apoyo en cuidados tradicionales, lo que indica la importancia de las prácticas culturales y familiares en este período. Además, un 44% ha contado con apoyo en la provisión de comida y vestimenta, lo que sugiere que la comunidad y la familia juegan un papel fundamental en la atención de sus necesidades básicas. Por otro lado, solo un 2% reportó haber recibido apoyo económico.

Tabla 15. Beneficios percibidos de estas prácticas tradicionales

	Frecuencia	Porcentaje
Mejora en la recuperación física	42	42,0
Mejora del estado de ánimo reduciendo el estrés	7	7,0
Fortalecimiento del vínculo madre-hijo/a	37	37,0
Apoyo en la lactancia materna	14	14,0
Total	100	100,0

Los resultados reflejan un impacto significativo en el bienestar de las mujeres. Un 42% de las participantes señala que estas prácticas han contribuido a una mejora en su recuperación física, lo que resalta su importancia en este proceso. Además, el 37% menciona que estas tradiciones han fortalecido el vínculo con su hijo o hija, indicando que estas prácticas pueden ser fundamentales para establecer una conexión emocional en esta etapa. Solo un 14% ha notado apoyo en la lactancia materna, mientras que un 7% ha experimentado una mejora en su estado de ánimo y una reducción del estrés.

Tabla 16. Transmisión de estas prácticas tradicionales en la comunidad

	Frecuencia	Porcentaje
De generación en generación.	62	62,0
Capacitaciones sobre el buen uso de las prácticas ancestrales	38	38,0
Total	100	100,0

Los resultados muestran un fuerte vínculo con las generaciones pasadas. Un 62% de las participantes indica que estos conocimientos se han transmitido de generación en generación, lo que resalta la importancia de la sabiduría ancestral en la cultura local. Por otro lado, un 38% menciona que también se han llevado a cabo capacitaciones sobre el buen uso de estas prácticas ancestrales.

Tabla 17. Papel de las mujeres y hombres de sabiduría de la comunidad

	Frecuencia	Porcentaje
Supervisan el cuidado y enseñan prácticas tradicionales.	53	53,0
Solo participan en los rituales	13	13,0
Actúan como intermediarias entre médicos y pacientes	34	34,0
Total	100	100,0

Los resultados sobre el papel de las mujeres y hombres de sabiduría en el cuidado postparto son fundamentales en la comunidad, con un 53% de las participantes afirmando que estos individuos supervisan el cuidado y enseñan prácticas tradicionales. Esto resalta su rol activo en la recuperación de las nuevas madres, asegurando que se sigan métodos que han sido valorados a lo largo del tiempo. Un

34% de las personas encuestadas también mencionó que estos sabios actúan como intermediarios entre médicos y pacientes. En contraste, solo un 13% indicó que estas personas solo participan en rituales.

Tabla 18. Preservación y transmisión de las prácticas tradicionales

	Frecuencia	Porcentaje
Muy importante.	42	42,0
Importante.	51	51,0
Moderadamente importante	7	7,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que la mayoría de las personas encuestadas considera esencial la preservación y transmisión de las prácticas tradicionales en su comunidad. Un 51% las valora como importantes, mientras que un 42% las considera muy importantes, destacando un fuerte compromiso con la continuidad de estos conocimientos ancestrales. Solo un 7% las ve como moderadamente importantes. Por lo tanto, la gran mayoría reconoce el valor de estas prácticas para el bienestar colectivo.

Tabla 19. Estrategias para mejorar la salud postparto en la comunidad

	Frecuencia	Porcentaje
Más acceso a atención médica en la salud pública	22	22,0
Mayor promoción de prácticas tradicionales	65	65,0
Educación prenatal más amplia	13	13,0
Total	100	100,0

Los resultados indican que un 65% de las pacientes consideran, que una mayor promoción de prácticas tradicionales sería la estrategia más útil para mejorar la salud postparto en su comunidad. Este enfoque resalta la importancia que otorgan a los conocimientos ancestrales en el cuidado de la salud. Por otro lado, un 22% señala que aumentar el acceso a la atención médica en la salud pública es fundamental, mientras que solo un 13% opina que se debería ampliar la educación prenatal.

4.1.2. Estadística Inferencial

Tabla 20. Tipo de prácticas de salud tradicional más instrucción educativa

	Instrucción educativa							Total
	Primaria completa	Primaria incompleta	Secundaria completa	Secundaria incompleta	Superior completa	Superior incompleta	Ninguno	
Todos los tipos de prácticas tradicionales	1	1	3	5	1	0	1	12
	1,0%	1,0%	3,0%	5,0%	1,0%	0,0%	1,0%	12,0%
Todos los tipos de prácticas tradicionales, excepto humeado	1	1	5	2	1	0	2	12
	1,0%	1,0%	5,0%	2,0%	1,0%	0,0%	2,0%	12,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	0	0	4	3	0	1	0	8
Cuarentena, uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	2	3	3	0	0	0	1	9
	2,0%	3,0%	3,0%	0,0%	0,0%	0,0%	1,0%	9,0%
Tipo de prácticas de salud tradicional	1	0	4	2	1	0	2	10
	1,0%	0,0%	4,0%	2,0%	1,0%	0,0%	2,0%	10,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	1	1	3	2	1	3	1	12
	1,0%	1,0%	3,0%	2,0%	1,0%	3,0%	1,0%	12,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	1	2	4	1	0	0	0	8
	1,0%	2,0%	4,0%	1,0%	0,0%	0,0%	0,0%	8,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	0	2	5	1	0	1	1	10
	0,0%	2,0%	5,0%	1,0%	0,0%	1,0%	1,0%	10,0%

Uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, fajas o encaderamiento	0	1	4	1	1	0	0	7
	0,0%	1,0%	4,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	7,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, humeado, fajas o encaderamiento	2	0	2	1	1	0	0	6
	2,0%	0,0%	2,0%	1,0%	1,0%	0,0%	0,0%	6,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	1	1	2	1	0	1	0	6
	1,0%	1,0%	2,0%	1,0%	0,0%	1,0%	0,0%	6,0%
Total	10	12	39	19	6	6	8	100
	10,0%	12,0%	39,0%	19,0%	6,0%	6,0%	8,0%	100,0%

Los resultados reflejan una diversidad en la adopción de prácticas de salud tradicional, influenciada por los niveles de instrucción educativa de las participantes. Es decir, de las 100 respuestas recopiladas, el 39% de las personas con educación secundaria completa tienden a ser las principales practicantes en la mayoría de las categorías, destacándose con porcentajes que oscilan entre el 2% y el 5%, lo cual indica que, quienes si han tenido acceso a una educación básica tienden a integrar mejor estas prácticas, combinando lo aprendido en la escuela con los conocimientos heredados de sus comunidades. En algunas prácticas específicas, como la cuarentena, el uso de plantas medicinales, la alimentación tradicional y el encaderamiento, este grupo alcanza hasta un 5%, lo que sugiere una mayor afinidad hacia prácticas más completas de salud tradicional. Los participantes con primaria incompleta o sin ningún nivel educativo muestran una representación menor, pero constante, en algunas categorías, principalmente en el uso de plantas medicinales, alimentos tradicionales y rituales, aunque con porcentajes significativamente más bajos entre el 1%-3%. Además, las personas con educación superior, tanto incompletos como completos, tienen una presencia más limitada en estas prácticas, concentrándose en ciertos tipos específicos, como el uso de fajas o encaderamiento, pero señala una tendencia hacia la adopción de enfoques más contemporáneos de atención médica. En general, las prácticas tradicionales tienden a ser más populares entre aquellos con menor nivel de instrucción, pero la secundaria completa aparece como un factor clave para la adopción de una gama más amplia de estas prácticas.

Tabla 21. Tipo de prácticas tradicionales más salud general en el postparto

	Cómo se encuentra en relación con su salud en general durante este periodo del postparto				Total
	Excelente	Muy buena	Buena	Regular	
Todos los tipos de prácticas tradicional	2 2,0%	3 3,0%	5 5,0%	2 2,0%	12 12,0%
Todos los tipos de prácticas tradicional, excepto humeado	1 1,0%	5 5,0%	6 6,0%	0 0,0%	12 12,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	0 0,0%	5 5,0%	2 2,0%	1 1,0%	8 8,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	0 0,0%	3 3,0%	6 6,0%	0 0,0%	9 9,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	0 0,0%	2 2,0%	7 7,0%	1 1,0%	10 10,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, humeado, fajas o encaderamiento	1 1,0%	5 5,0%	6 6,0%	0 0,0%	12 12,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	0 0,0%	3 3,0%	5 5,0%	0 0,0%	8 8,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	0 0,0%	3 3,0%	7 7,0%	0 0,0%	10 10,0%
Uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, fajas o encaderamiento	1 1,0%	2 2,0%	4 4,0%	0 0,0%	7 7,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, humeado, fajas o encaderamiento	0 0,0%	3 3,0%	2 2,0%	1 1,0%	6 6,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	0 0,0%	3 3,0%	2 2,0%	1 1,0%	6 6,0%
Total	5 5,0%	37 37,0%	52 52,0%	6 6,0%	100 100,0%

Los hallazgos muestran que las mujeres en el periodo postparto tienen una percepción de la salud según las prácticas tradicionales que adoptan. De las 100 mujeres encuestas, el 52% de ellas se califican con una salud buena y el 37% como muy buena, mientras que solo un 6% considera regular y un 5% como excelente. Por otro lado, el 12% de las mujeres realizan todos los tipos de prácticas tradicionales, en donde el 5% percibe su salud como buena y el 3% como muy buena. Las mujeres que siguen prácticas similares, pero excluyendo el humeado, también reportan una salud predominantemente entre buena y muy buena. Mientras tanto, en aquellas que

practican cuarentena, uso de plantas medicinales, alimentos tradicionales y abstinencia corresponde al 8%, donde la mayoría percibe una salud muy buena. En la categoría que incluye rituales y baños destaca el 9%, en las cuales la mayoría se califica con salud buena, sin reportes de salud regular o excelente. Aquellas que practican cuarentena, plantas medicinales y otros métodos sin abstinencia del 10% reportan un 7% con salud buena, mientras que las que añaden humeado con el 12% también tienen señalan su salud como buena y muy buena. Finalmente, aquellas que usan exclusivamente plantas medicinales y baños con humeado reportan una salud buena. Estas tendencias sugieren que las mujeres que adoptan más prácticas tradicionales tienden a percibir su salud de manera más positiva.

Tabla 22. Estado emocional más salud general durante el postparto

		Cómo se encuentra en relación con su salud en general durante este período del postparto				Total
		Excelente	Muy buena	Buena	Regular	
Cómo se ha sentido emocionalmente durante este período del postparto	Feliz	5 5,0%	27 27,0%	34 34,0%	1 1,0%	67 67,0%
	Cansada	0 0,0%	10 10,0%	18 18,0%	5 5,0%	33 33,0%
Total		5 5,0%	37 37,0%	52 52,0%	6 6,0%	100 100,0%

Los resultados sobre la relación entre el estado emocional de las mujeres durante el postparto y su percepción de salud general. De las 100 encuestadas, el 67% indicó sentirse feliz. De estos, el 5% calificó su salud como excelente, el 27% como muy buena, el 34% como buena y el 1% como regular. Por otro lado, el 33% de las mujeres se sintió cansada emocionalmente. En este grupo, ninguna calificó su salud como excelente, el 10% la evaluó como muy buena, el 18% como buena y el 5% como regular. Por lo tanto, aunque muchas mujeres postparto se sienten emocionalmente felices con una percepción positiva en su salud, el cansancio sigue siendo un factor importante, principalmente asociado a quienes perciben su salud como buena o regular.

Tabla 23. Número de hijos más cambios en el estilo de vida

		Cambios que han experimentado en su estilo de vida en el periodo postparto			Total
		Horarios y rutinas	Descanso y sueño	Todas las anteriores	
Número de hijos	Un hijo	12 12,0%	11 11,0%	8 8,0%	31 31,0%
	Dos hijos	10 10,0%	15 15,0%	2 2,0%	27 27,0%
	Tres hijos	10 10,0%	8 8,0%	0 0,0%	18 18,0%

Cuatro hijos	8 8,0%	5 5,0%	0 0,0%	13 13,0%
Cinco hijos	4 4,0%	4 4,0%	0 0,0%	8 8,0%
Seis hijos	1 1,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,0%
Siete hijos	0 0,0%	1 1,0%	0 0,0%	1 1,0%
Ocho hijos	1 1,0%	0 0,0%	0 0,0%	1 1,0%
Total	46 46,0%	44 44,0%	10 10,0%	100 100,0%

Los resultados indican en la tabla indican que el número de hijos influye en los cambios que las madres experimentan en su estilo de vida después del parto. Casi la mitad representada en un 46% mencionó que su rutina y horarios se vieron alterados, mientras que un 44% indicó que su descanso y sueño también cambiaron. Solo un 10% de las madres expresó que había experimentado todos los cambios mencionados. Al observar los resultados por el número de hijos, las madres que tienen un hijo son las que reportan más cambios en su vida diaria. En el caso de las mujeres que tienen dos hijos, la mayoría experimenta una variedad de cambios en su descanso, aunque solo dos reportaron haber pasado por todas las alteraciones. Las mamás con tres hijos y las de cuatro hijos, también evidencian cambios menores. No obstante, las mujeres con más de cuatro hijos no reportaron haber experimentado todos los cambios. Lo cual indica que, a medida que el número de hijos aumenta, la adaptación al periodo postparto puede volverse menos diversa, especialmente en donde las mujeres con un solo hijo son las más propensas a reportar cambios significativos en todos los aspectos evaluados.

Tabla 24. Tipo de prácticas tradicionales más problemas físicos

		Durante el postparto han experimentado algún problema físico			Total
		Fatiga, cansancio, mucho sueño	Dolores leves tipo cólico, de espalda, debilidad muscular	Inflamación de las mamas, dolor al orinar, estreñimiento	
Tipo de prácticas de salud tradicional	Todos los tipos de prácticas tradicional	6 6,0%	3 3,0%	3 3,0%	12 12,0%
	Todos los tipos de prácticas tradicional, excepto humeado	4 4,0%	7 7,0%	1 1,0%	12 12,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	5 5,0%	2 2,0%	1 1,0%	8 8,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento	6 6,0%	1 1,0%	2 2,0%	9 9,0%

tradicional, baños, fajas o encaderamiento				
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	6	2	2	10
	6,0%	2,0%	2,0%	10,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, humeado, fajas o encaderamiento	4	8	0	12
	4,0%	8,0%	0,0%	12,0%
Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	4	4	0	8
	4,0%	4,0%	0,0%	8,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	5	1	4	10
	5,0%	1,0%	4,0%	10,0%
Uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, fajas o encaderamiento	5	2	0	7
	5,0%	2,0%	0,0%	7,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, humeado, fajas o encaderamiento	4	1	1	6
	4,0%	1,0%	1,0%	6,0%
Uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	2	3	1	6
	2,0%	3,0%	1,0%	6,0%
Total	51	34	15	100
	51,0%	34,0%	15,0%	100,0%

Los resultados muestran que más de la mitad de las mujeres con el 51% reportaron problemas de fatiga, cansancio y mucho sueño. De las cuales es 6% de las mujeres utilizaron todos los tipos de prácticas tradicionales para tratar los problemas mencionados, o realizaron cuidados similares que proporcionan beneficios para dicho problema físico con porcentajes que oscilan entre 2% y el 6%. La tendencia muestra que el cansancio es un problema común en mujeres postparto, las mismas que siguen una amplia gama de prácticas tradicionales para sobrellevarlo. Mientras que, un 34% mencionó experimentar dolores leves, como cólicos, de espalda y debilidad muscular, en donde, el 8% tienden a realizar prácticas como cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, humeado, fajas o encaderamiento. Además, el 7% que siguen todos los tipos de prácticas tradicionales, excepto el humeado, sufren de estos problemas con mayor frecuencia. Este dato puede sugerir que ciertas prácticas tradicionales, como el humeado, podrían influir en la reducción de este tipo de dolores. Por último, el 15% representan en menor proporción los problemas más específicos como la inflamación de las mamas, el dolor al orinar y el estreñimiento. Dentro de esta categoría, el 4% de las mujeres utilizan plantas medicinales, alimentos tradicionales, baños, fajados y abstinencia para enfrentar este

tipo de problema. Por lo tanto, las prácticas de salud tradicional influyen en los problemas físicos que experimentan las madres, indicando la importancia de considerar estas prácticas en el contexto del bienestar postparto.

Tabla 25. Tipos de prácticas más cambios en el estilo de vida

		Cambios que han experimentado en su estilo de vida en el periodo postparto			Total
		Horarios y rutinas	Descanso y sueño	Todas las anteriores	
Tipo de prácticas de salud tradicional	Todos los tipos de prácticas tradicionales	6 6,0%	3 3,0%	3 3,0%	12 12,0%
	Todos los tipos de prácticas tradicionales, excepto humeado	5 5,0%	6 6,0%	1 1,0%	12 12,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	2 2,0%	5 5,0%	1 1,0%	8 8,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	5 5,0%	4 4,0%	0 0,0%	9 9,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento	8 8,0%	2 2,0%	0 0,0%	10 10,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, humeado, fajas o encaderamiento	5 5,0%	6 6,0%	1 1,0%	12 12,0%
	Cuarentena, uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	2 2,0%	5 5,0%	1 1,0%	8 8,0%
	Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, fajas o encaderamiento, abstinencia	6 6,0%	4 4,0%	0 0,0%	10 10,0%
	Uso de planta medicinales, rituales o ceremonias, alimento tradicional, fajas o encaderamiento	2 2,0%	3 3,0%	2 2,0%	7 7,0%
	Uso de planta medicinales, alimento tradicional, baños, humeado, fajas o encaderamiento	1 1,0%	5 5,0%	0 0,0%	6 6,0%
	Uso de planta medicinales, alimento tradicional, fajas o encaderamiento, abstinencia	4 4,0%	1 1,0%	1 1,0%	6 6,0%
	Total	46 46,0%	44 44,0%	10 10,0%	100 100,0%

Los resultados sobre la relación entre las prácticas de salud tradicional y los cambios en el estilo de vida durante el posparto revelan que de las 100 encuestadas, el 46% de las mujeres postparto reportaron cambios en sus horarios y rutinas, especialmente aquellas que siguieron cuarentena, uso de plantas medicinales, alimento tradicional, baños y fajado con el 8%, junto con las que practicaron todos los tipos de prácticas

tradicionales con el 6% y aquellas que incluyeron humeado. Esto sugiere que un enfoque tradicional más amplio en el postparto está asociado con alteraciones significativas en la rutina diaria, posiblemente debido a los rituales y cuidados que estas prácticas implican. En cuanto al descanso y sueño, el 44% de las mujeres reportó dificultades, siendo más en aquellas que realizaron todas las prácticas tradicionales, excepto el humeado con el 6% y las que incluyeron humeado y fajas, lo que indica que ciertos métodos, altera el descanso. Además, aquellas que siguieron cuarentena, plantas medicinales, alimentos tradicionales, baños, fajas y abstinencia con el 5% también informaron problemas en el descanso. Por último, un menor porcentaje con un 10% de mujeres experimentó cambios tanto en sus rutinas como en su descanso, siendo más notable en quienes siguieron todas las prácticas tradicionales o aquellas que practicaron el uso de plantas medicinales, rituales, alimentos y encaderamiento, lo que sugiere que algunas prácticas tradicionales más exigentes pueden estar relacionadas con mayores alteraciones tanto en los horarios como en el sueño.

4.1.3. Chi Cuadrado

Tabla 26. Transmisión de las prácticas tradicionales más el estado emocional

	Cómo se ha sentido emocionalmente durante este período del postparto		Total
	Feliz	Cansada	
Transmisión de estas prácticas tradicionales en la comunidad			
De generación en generación.	47 47,0%	15 15,0%	62 62,0%
Capacitaciones sobre el buen uso de las prácticas ancestrales	20 20,0%	18 18,0%	38 38,0%
Total	67 67,0%	33 33,0%	100 100,0%

La prueba de Chi cuadrado indica que 62 mujeres expresan sentirse felices, de las cuales 47 han aprendido estas prácticas de generación en generación. En contraste, solo 15 se sienten cansadas, en este mismo grupo. Por otro lado, 38 mujeres han recibido capacitaciones sobre el uso adecuado de estas prácticas ancestrales, de las cuales 20 se sienten felices y 18 cansadas. Por lo tanto, la transmisión intergeneracional tiene un impacto positivo más notable en el bienestar emocional de las mujeres en el postparto.

Tabla 27. Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	5,723 ^a	1	0,017
Corrección de continuidad	4,723	1	0,030
Razón de verosimilitud	5,653	1	0,017
Prueba exacta de Fisher			
Asociación lineal por lineal	5,666	1	0,017
N de casos válidos	100		

Los resultados obtenidos de las pruebas de chi-cuadrado muestran que existe relación entre las variables analizadas. El valor del chi-cuadrado de Pearson indica que las prácticas tradicionales en la comunidad están relacionadas de forma notable con cómo se sienten emocionalmente las mujeres durante el postparto. Asimismo, los hallazgos de la corrección de continuidad, la razón de verosimilitud y la prueba de asociación lineal por lineal refuerzan esta observación, ya que todos presentan p-valores inferiores a 0.05. Por lo tanto, se establece que hay relación entre las variables de estudio.

Tabla 28. Salud general más beneficios percibidos por las prácticas

		Beneficios percibidos de estas prácticas tradicionales en el bienestar postparto				Total
		Mejora en la recuperación física	Mejora del estado de ánimo reduciendo el estrés	Fortalecimiento del vínculo madre-hijo/a	Apoyo en la lactancia materna	
Cómo se encuentra a su salud en general durante este periodo postparto	Excelente	4 4,0%	0 0,0%	1 1,0%	0 0,0%	5 5,0%
	Muy buena	10 10,0%	0 0,0%	19 19,0%	8 8,0%	37 37,0%
	Buena	26 26,0%	4 4,0%	16 16,0%	6 6,0%	52 52,0%
	Regular	2 2,0%	3 3,0%	1 1,0%	0 0,0%	6 6,0%
	Total	42 42,0%	7 7,0%	37 37,0%	14 14,0%	100 100,0%

Los resultados indican que las mujeres en el periodo postparto perciben los beneficios de las prácticas tradicionales en relación con su salud general. De las 100 mujeres encuestadas, el 42% afirmó que estas prácticas contribuyeron a mejorar su recuperación física, mientras que el 37% destacó que fortalecieron el vínculo con sus hijos. Solo el 7% mencionó que ayudaron a mejorar su estado de ánimo y a reducir el

estrés, y un 14% señaló que apoyaron en la lactancia materna. La mayoría de las mujeres, con un 52% calificando su salud como buena y un 37% como muy buena, reportaron beneficios significativos. Un pequeño porcentaje del 5%, se describió en excelente salud, mientras que el 6% indicó tener una salud regular. Por lo tanto, las mujeres con un estado de salud "Buena" son quienes más se benefician de estas prácticas, lo cual sugiere que estas tradiciones son útiles y apreciadas por una porción considerable de la población postparto, contribuyendo de manera integral a su bienestar físico, emocional y familiar.

Tabla 29. Pruebas de Chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	30,384 ^a	9	0,000
Razón de verosimilitud	25,394	9	0,003
Asociación lineal por lineal	1,846	1	0,174
N de casos válidos	100		

Los resultados del análisis de chi-cuadrado indica que existe relación entre las variables estudiadas. El valor obtenido de 30.384 y un p-valor de 0.000 indican que esta asociación es estadísticamente relevante, ya que el p-valor es menor que el límite convencional de 0.05. Esto significa que las variables están concatenadas en función del contexto de la investigación.

4.2. DISCUSIÓN

La triangulación de resultados en la investigación titulada "Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas" permitió establecer una visión amplia y crítica sobre las actividades tradicionales que realizan las mujeres en el cuidado durante el período postparto, integrando tanto aspectos culturales como médicos. Dado que, la medicina tradicional, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023), constituye un conjunto de prácticas basadas en creencias culturales y experiencias que contribuyen al bienestar físico y emocional. Esto es clave para entender el contexto en el que se encuentran las mujeres indígenas durante el posparto, ya que estas prácticas no solo buscan la recuperación física, sino que también fortalecen el vínculo emocional con el bebé y la comunidad. Este enfoque complementa y a menudo trasciende la medicina biomédica, como ya lo señalaron Quispe y Mamani (2021) en su estudio sobre el uso de plantas medicinales y rituales espirituales en el cuidado postparto.

En este sentido, la cuarentena es una de las prácticas más comunes que se realiza, donde las mujeres indígenas mantienen un período de reposo de aproximadamente 40 días tras el parto, lo que se refleja en los resultados cuantitativos del estudio. Un 61% de las encuestadas reporta haber estado en etapa de posparto por más de 40 días, lo que sugiere que esta práctica de aislamiento y descanso es ampliamente adoptada. Este hallazgo coincide con la concepción de salud integral planteada por Leininger (1988), quien resalta que el bienestar no solo abarca lo físico, sino también lo espiritual, mental y emocional, siendo el respeto a las prácticas culturales una parte esencial del cuidado de enfermería transcultural. Sin embargo, aunque este enfoque holístico aporta significativamente a la recuperación, es importante reflexionar sobre cómo la medicina moderna puede o no adaptarse a estos períodos de cuarentena, especialmente en contextos urbanos donde las demandas laborales pueden limitar la posibilidad de realizar tal práctica.

Por otro lado, el uso de herbolaria y plantas medicinales como parte del cuidado postparto es otra práctica clave. Huilca y Calahorrano (2020) explican que los sabios indígenas dividen las plantas en frías, calientes y frescas según sus propiedades curativas. Las mujeres utilizan estas plantas para tratar dolores, mejorar la lactancia y fortalecer su cuerpo tras el parto. Este uso coincide con los resultados obtenidos por Quispe y Mamani (2021), quienes encontraron que las mujeres valoran el uso de plantas medicinales no solo por su eficacia, sino por su conexión con la cosmovisión indígena. Sin embargo, es necesario considerar si estas prácticas están siendo adecuadamente documentadas y reconocidas por los sistemas de salud formales, dado que muchas de ellas son transmitidas oralmente y no cuentan con validación científica estándar. Por lo tanto, la medicina tradicional y la biomédica debe fortalecerse para que las mujeres indígenas no sientan que deben elegir entre uno u otro sistema, sino que puedan beneficiarse de ambos de manera complementaria.

En similares condiciones, los resultados cuantitativos también indican que la mayoría de las encuestadas, han alcanzado un nivel educativo secundario completo, lo que podría influir en la manera en que perciben y acceden a servicios de salud tanto tradicionales como modernos. Si bien estas mujeres pueden tener acceso a información sobre salud biomédica, los estudios revisados, como el de Peraza et al. (2023), destacan que la cosmovisión indígena sigue jugando un papel fundamental en la atención postparto. La transculturalidad en el cuidado de enfermería, por tanto, debe ir más allá de simplemente tolerar las diferencias culturales y avanzar hacia una

integración activa de las prácticas tradicionales en el sistema de salud. Este enfoque no solo respeta las creencias y costumbres de las mujeres indígenas, sino que también puede mejorar los resultados de salud al considerar el bienestar en todas sus dimensiones.

En ese contexto, las prácticas tradicionales en el bienestar postparto de las mujeres indígenas están profundamente arraigadas en su cultura y ofrecen un enfoque holístico que complementa la medicina moderna. La teoría transcultural de Leininger (1988) y los estudios etnográficos de Quispe y Mamani (2021) y Peraza et al. (2023) refuerzan la idea de que las prácticas de salud indígena no deben ser vistas como opuestas a la medicina biomédica, sino como una parte esencial del bienestar integral de las mujeres. A pesar de los desafíos que plantea la modernización y el acceso limitado a ciertos recursos, las mujeres indígenas continúan valorando y preservando estas prácticas, lo cual señala la importancia de una atención de salud que sea verdaderamente inclusiva y respetuosa de las diferencias culturales.

En cuanto a los efectos de las prácticas en el bienestar físico, emocional, cultural y social, se evidencia que el autocuidado emerge como un componente esencial en este proceso de recuperación. Según Camacho (2019), se proponen cuidados como masajes en el abdomen para facilitar la recuperación del útero, la adopción de una dieta liviana que favorezca la evacuación intestinal y la higiene adecuada, particularmente en la lactancia. Estos cuidados no solo ayudan a la madre físicamente, sino que también le brindan un espacio para conectar con su cuerpo y restablecer su bienestar emocional. El autocuidado, en este sentido, se convierte en un acto de amor propio que contribuye a la salud integral de la mujer postparto.

A medida que se profundiza en el tema, la teoría de la enfermería transcultural de Madeleine Leininger proporciona un marco fundamental para entender cómo las prácticas de salud tradicional se entrelazan con la cultura y las creencias de las mujeres indígenas. Leininger, pionera en este enfoque, enfatiza la importancia de respetar y comprender las diferencias culturales en la atención de salud. Este aspecto es vital para valorar cómo las mujeres postparto integran los cuidados tradicionales en su vida diaria, buscando siempre el equilibrio entre sus raíces culturales y las demandas contemporáneas de la maternidad. Así, la conexión con sus tradiciones y la atención personalizada que reciben no solo fortalecen su salud física, sino que también les ofrecen un sentido de pertenencia e identidad cultural.

En ese contexto, los antecedentes de estudios previos, como el de Encalada (2023), refuerzan la relevancia de las prácticas interculturales en el posparto. A través de un enfoque cualitativo-etnográfico, Encalada muestra que estas prácticas siguen vigentes, adaptándose a las realidades contemporáneas, pero siempre con el objetivo de preservar la salud de las mujeres y sus bebés. Esto se complementa con la investigación de Rodríguez y Duarte (2020), que pone de manifiesto la transmisión intergeneracional de saberes ancestrales entre las mujeres colla, resaltando el papel de la familia y la comunidad en el apoyo a las nuevas madres. Estas redes de apoyo son fundamentales, ya que crean un entorno donde las mujeres pueden compartir sus experiencias y aprender de las vivencias de otras, fortaleciendo así sus vínculos culturales y su salud emocional.

Por otra parte, los resultados cuantitativos de la investigación ofrecen una visión clara sobre las decisiones de las mujeres en torno a la maternidad. La tendencia a optar por tener uno o dos hijos indica un cambio significativo en las dinámicas familiares, mientras que la mayoría de las encuestadas se dedica a su recuperación durante más de 40 días, un tiempo considerable que refleja su compromiso con el bienestar postparto. Además, los resultados indican que el uso de prácticas tradicionales, como el consumo de caldo de gallina criolla, destaca la importancia de la alimentación en el proceso de recuperación. Estas elecciones no son meramente prácticas, sino que también están cargadas de simbolismo cultural y emocional, ya que las tradiciones alimentarias se convierten en un medio para conectar con su historia y su comunidad. Asimismo, los hallazgos sobre las limitaciones impuestas a las mujeres en esta etapa, como evitar ciertas actividades físicas y laborales, demuestran una preocupación por su bienestar integral. La respuesta de las mujeres a estas recomendaciones refleja su deseo de cuidar de sí mismas y de sus familias, priorizando su salud. Sin embargo, también resalta la necesidad de un apoyo más amplio y consciente por parte de la sociedad, que debe reconocer la valía de las prácticas de salud tradicional y su contribución al bienestar colectivo.

Por lo tanto, la investigación sobre las prácticas de salud tradicional en el posparto de las mujeres indígenas pone de relieve la interconexión entre lo físico, lo emocional, lo cultural y lo social en su proceso de recuperación. Al integrar la teoría de la enfermería transcultural y los hallazgos de estudios previos, se evidencia que estas prácticas no solo son un medio para sanar el cuerpo, sino también un vehículo para fortalecer la identidad cultural y las relaciones sociales. Es decir, las mujeres, al

adoptar estas prácticas, no solo buscan mejorar su bienestar, sino que también se convierten en guardianas de su cultura, transmitiendo saberes y cuidados a las futuras generaciones.

En cuanto a las prácticas de salud tradicionales, Carrión (2021), indica que las mujeres indígenas utilizan una variedad de remedios y técnicas tradicionales que han sido transmitidos de generación en generación. Los resultados muestran que un 70% de las mujeres participantes en la investigación recurren a estas prácticas para aliviar el dolor y promover la recuperación postparto. Por lo tanto, el desarrollo de una guía educativa sobre estas prácticas no solo es esencial, sino que puede transformar significativamente el cuidado integral de la mujer en esta etapa. Es alarmante saber que muchas mujeres enfrentan complicaciones postparto, como hemorragias e infecciones, que pueden poner en riesgo su vida y la de su bebé. Las estadísticas revelan que las complicaciones son más comunes de lo que se piensa, y, por tanto, incluir en la guía protocolos que combinen tanto las prácticas tradicionales como la atención médica moderna podría ayudar a prevenir estos problemas. Educar a las mujeres sobre cómo reconocer síntomas de alarma y cuándo buscar atención puede marcar una gran diferencia en su salud y bienestar.

Además, el postparto no solo se trata de lo físico; hay un componente emocional y social que no se puede ignorar. La investigación de Martín (2019) indica que un porcentaje considerable de mujeres experimenta emociones negativas, como el cansancio y la tristeza. Por eso, incluir en la guía estrategias para manejar el estrés, como técnicas de relajación y apoyo emocional, puede ser muy beneficioso. Las prácticas culturales que las mujeres indígenas valoran son cruciales para su proceso de recuperación. Al ofrecer un espacio para hablar de sus sentimientos y enseñarles métodos para cuidarse emocionalmente, se sienten más empoderadas y apoyadas. En decir, la conexión con las tradiciones culturales les ayuda a adaptarse a su nueva realidad como madres, como lo afirma la investigación de Miranda (2019), quien destaca la importancia del apoyo social en la recuperación postparto.

La cultura es un pilar fundamental en el bienestar postparto, como lo señala la investigación. Según Ordinola et al. (2019), las mujeres indígenas suelen recurrir a plantas medicinales y remedios tradicionales que han sido parte de su cultura por generaciones. En este sentido, la guía educativa podría no solo recopilar estas prácticas, sino también educar a las mujeres sobre su uso seguro y eficaz. Este enfoque puede contribuir a la preservación de su cultura y a la construcción de una

identidad fuerte en torno al cuidado de la salud. Además, esto es especialmente relevante porque muchas mujeres sienten que estas prácticas son parte de su herencia. Entonces, al formalizar y respetar estas tradiciones a través de la educación, se logra que las mujeres se sientan valoradas y escuchadas en su comunidad.

Asimismo, la teoría de enfermería transcultural de Madeleine Leininger ofrece un marco excelente para el desarrollo de esta guía educativa. Esta teoría enfatiza la importancia de adaptar la atención de salud a las necesidades culturales de los pacientes, lo que se traduce en un cuidado más efectivo y respetuoso. Como futuros profesionales de la salud, es nuestra responsabilidad aprender a trabajar con estas comunidades y comprender sus prácticas. Por lo tanto, integrar los conocimientos en la formación, permitirá brindar una atención más sensible y personalizada, respetando los valores y creencias considerando que muchas mujeres enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud adecuados y muchas veces se sienten solas en su proceso de recuperación.

De esa manera, la investigación de Grefa (2020), establece que un alto porcentaje de mujeres cree que promover prácticas tradicionales es clave para mejorar su salud postparto. Lo cual indica, la relevancia de crear una guía educativa que no solo informe, sino que también empodere a estas mujeres en el manejo de su salud. Incorporar talleres prácticos y capacitaciones puede ser una estrategia eficaz para promover el uso de estas prácticas. Entonces, dichas iniciativas buscan fomentar un sentido de comunidad, en el que las mujeres se sientan acompañadas y respaldadas en su proceso de maternidad y por ello, desarrollar una guía educativa sobre prácticas de salud tradicional en el cuidado integral de la mujer postparto es un paso crucial que no solo aborda sus necesidades de salud, sino que también fomenta el empoderamiento, la conexión cultural y el bienestar emocional de las mujeres indígenas, permitiéndoles vivir esta etapa de manera más plena y consciente.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

- Al investigar las actividades tradicionales que las mujeres llevan a cabo durante el periodo postparto, se ha identificado un conjunto de prácticas cargadas de significado y amor. Estas actividades, que incluyen rituales de bienvenida para el bebé y cuidados tanto físicos como emocionales, reflejan una conexión profunda con la cultura y la comunidad. No solo se trata de cuidar a sus bebés y a sí mismas; estas mujeres construyen una red de apoyo que se ha transmitido de madre a hija a lo largo de generaciones. Por lo tanto, reconocer y valorar las tradiciones es fundamental, ya que no solo enriquecen la experiencia del postparto, sino que también refuerzan la identidad de las mujeres en su viaje hacia la maternidad.
- Las prácticas de salud tradicionales tienen un efecto profundo en el bienestar de las mujeres durante el postparto. Físicamente, proporcionan herramientas y conocimientos que ayudan a las nuevas madres a recuperarse de manera más efectiva y ofrecen un sentido de comunidad y pertenencia, algo vital en la etapa tan vulnerable como el postparto. Entonces, la sabiduría de las generaciones anteriores contribuye en la soledad y la ansiedad de muchas mujeres que experimentan tras el nacimiento de un hijo. Además, las prácticas culturales fortalecen los lazos sociales entre las mujeres, permitiendo el intercambio de experiencias que enriquecen a todas. Por lo tanto, al comprender y valorar estos impactos, se puede integrar esta sabiduría en la atención médica, garantizando que cada mujer reciba el cuidado que realmente necesita en este hermoso pero desafiante camino de la maternidad.
- El desarrollo de una guía educativa sobre prácticas de salud tradicional representa una manera de reconocer y honrar el valioso legado de las mujeres en la comunidad. Esta guía no solo servirá como un recurso práctico, sino que también será un espacio donde se comparta el conocimiento y la experiencia de numerosas madres. Por ello, al compilar información accesible y relevante,

se busca empoderar a las mujeres y a sus familias para que puedan incorporar estas tradiciones en su vida cotidiana, con la finalidad de que cada mujer en su etapa postparto pueda consultar en una guía, la cual le brinde consejos sobre la importancia de cuidar tanto su cuerpo como su espíritu.

5.2. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fomentar la integración de las actividades tradiciones en los sistemas de salud convencional, en donde se promueva la colaboración entre los profesionales de la salud y las mujeres con sabiduría o parteras de la comunidad indígena, con el fin de identificar y respetar las prácticas tradicionales que las mujeres indígenas realizan para su cuidado durante el periodo del postparto. Es necesario la planificación de capacitaciones que aborden el reconocimiento y la valoración de estas prácticas desde un enfoque intercultural en donde se complementen la medicina ancestral y convencional.
- Se recomienda realizar más estudios longitudinales sobre los impactos que conlleva el uso de las prácticas tradicionales durante el postparto, en donde exploren aspectos como la recuperación física, el manejo del dolor, la estabilidad emocional, la identidad cultural y la reintegración social. Estudios que ayuden a lo largo del tiempo, a través del enfoque cuantitativo y cualitativo según su línea de investigación con el fin de incentivar a la comunidad científica y público en general a valorar las prácticas tradiciones del pueblo indígena como recursos válidos, efectivos y beneficiosos para el bienestar postparto.
- Se recomienda socializar una guía educativa específica para el cuidado postparto con el uso de las prácticas tradicionales a todo el público en general, no solamente a la comunidad indígena. Información que debe ser clara y accesible que aseguren que estas prácticas ancestrales se encuentren reflejadas los valores culturales. La implementación de estas guías en centros de salud, escuelas y comunidad puede ayudar a una atención más inclusiva y empoderada a las mujeres al tomar decisiones informadas sobre su salud y la de su hijo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguarón, G. (2020). Manual de asistencia al parto y al puerperio normal. Cambios en la madre durante el puerperio. Lactancia materna. [Archivo PDF]. https://www.chospab.es/area_medica/obstetriciaginecologia/docencia/seminarios/2009-2010/sesion20100428_1.pdf
- Anido, P., Dericco, M., Leguiza, M., Otero, C., Presto, E y Samaniego, L. (2021). Guía de Práctica Clínica. Puerperio normal y patológico. [Archivo PDF]. https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf
- Arias, F. (2012). El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica. Editorial EPISTEME (6ta ed.). <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>
- Arispe, C., Yangali, J., Guerrero, M., Lozada, O., Acuña, L y Arellano, C. (2020). La investigación científica. <https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%C3%93N%20CIENT%3%8dFICA.pdf>
- Banda, A., Díaz, R., Álvarez, A., Casique, L y Rodríguez, L. (2019). Cuidados culturales durante el periodo postparto en las mujeres indígenas: aporte para la enfermería transcultural. ACC CIETNA, 5(1). <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/6/1608>
- Baró, S. (2022). Importancia de la psicología en la atención y cuidados puerperiales. Revista RIHUMSO, (21). <https://www.redalyc.org/journal/5819/581970898002/581970898002.pdf>
- Bedoya y Chicaiza (2018). Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las Mujeres Indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo. [Tesis, Universidad Central del Ecuador]. <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d051c2e8-711c-4612-a758-8f1057b318ff/content>

- Boal, G y Fernández, M. (2019). Miniguía práctica en Obstetricia. Puerperio y recién nacido. [Archivo PDF]. https://repositorio.comillas.edu/xmlui/bitstream/handle/11531/41377/19-02-26_Miniguia-DEF-PuerperioRN.pdf?sequence=-1&isAllowed=y
- Camacho, R. (2019). Conocimientos y prácticas ancestrales sobre el cuidado posparto en las mujeres del Barrio Obrapia. [Tesis, Universidad Nacional de Loja]. <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/10600/1/TESIS%20OBRAPIA.pdf>
- Carrión, W. (2021). Creencias y prácticas de cuidado que realizan las mujeres durante el puerperio, Jaén-2019. [Tesis, Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4463/TESIS%20CENCIAS%20Y%20PRACTICAS%20DE%20CUIDADO%20BACH.%20WUENDY%20ARRI%20c3%92N%20%284%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Cedeño, J., Chaves, A., Concha, A., Guandinango, Y., Guerra, M., Krainer, A., Velasco, S., Pabón, I y Ricco, R. (2016). Guía módulo de capacitación. Módulo 2: Ethnohistoria de los pueblos y nacionalidades originarias de Ecuador. <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2016/02/Modulo-2.pdf>
- Condori, C y Tunque, M. (2019). Plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del Distrito Palca a 3650 m.s.n.m. Huancavelica. [Tesis, Universidad Nacional de Huancavelica]. https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915622/plantas-medicinales-usadas-durante-el-puerperio-en-las-comunida_dKgK8d8.pdf
- Constitución de la República del Ecuador. (2008). Registro Oficial 449 de 20 de octubre de 2008. <https://www.cosede.gob.ec/wp-content/uploads/2019/08/CONSTITUCION-DE-LA-REPUBLICA-DEL-ECUADOR.pdf>
- Chacón, D. (2024). Historia del cantón Otavalo. <http://www.otavalo.gob.ec/web/datos-generales/#::~:~:text=Las%20parroquias%20rurales%20son%3A%20Eugenio,de%20Pataqu%C3%AD%20y%20Selva%20Alegre.>
- Encalada, Z. (2023). Prácticas interculturales del parto y postparto en las comunidades adscritas en el centro de Salud tipo B Biblián. [Tesis, Universidad de Cuenca]. <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/42283/1/Trabajo-de-Titulaci%C3%B3n.pdf>

- Espinoza, E. (2022). Cuidados ancestrales durante el puerperio: Una revisión sistemática. [Tesis, Universidad Católica de Cuenca]. <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/fbeba23f-9d99-477b-b2d3-c0cb12d015d4/content>
- Fernández, S. (2017). Si las piedras hablaran. Metodología cualitativa de investigación en ciencias sociales. *Revista La Razón Histórica*, 1 (37). [Archivo PDF]
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). Puerperio y etapas del postparto. <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/embarazo/que-es-el-puerperio-y-las-etapas-del-posparto>
- García, M., Gonzales, J y Tendero, A. (2019). Protocolo del puerperio normal. <https://www.chospab.es/publicaciones/protocolosEnfermeria/documentos/03c948ec17532bbc15a8c229f2f0a77a.pdf>
- Grefa, T. (2020). Comunidades indígenas: creencias y costumbres en el embarazo, parto y puerperio. [Tesis, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6645/1/Tesis%20Srta%20Carmen%20Grefa%20finalizada%20UNACH%20%281%29.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). [Archivo PDF]
- Huilca y Calahorrano (2020). Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto. *Revista de Salud*, 3(9). http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2664-32432020000300010
- Ley Orgánica de Salud. (2006). Registro Oficial Suplemento 423 de 22 de diciembre de 2006. <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Mairal, M., Palomares, V., Del Barrio, N., Atarés, A., Piqueras, M y Miñes, T. (2021). Madeleine Leininger, artículo monográfico. *Revista sanitaria de investigación*, 2(4). <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>
- Martín, R. (2019). Importancia de los cuidados continuados de enfermería en el puerperio. Universidad Autónoma de Madrid. https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/676327/martin_blazquez_r_aqueltfg.pdf

Ordinola, C., Barrena, M., Gamarra, O., Rascón, J., Corroto, F., Taramona, L y Mejía, F. (2019). Creencias y costumbres de madres y parteras para la atención del embarazo, parto y puerperio en el distrito de Huancas. *Revista Arnalda*, 26(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-32992019000100015

Organización Mundial de la Salud. (2023). Medicina tradicional. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Salud Materna. https://www.who.int/es/health-topics/maternal-health#tab=tab_1

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Ecuador refuerza la articulación de medicina ancestral con el Sistema Nacional de Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/31-10-2022-ecuador-refuerza-articulacion-medicina-ancestral-con-sistema-nacional-salud>

Peralta, O. (2020). Aspectos clínicos del puerperio. [Archivo PDF]

Peraza, C., González, F y Vera, M. (2023). Etnoenfermería e interculturalidad en el parto de mujeres indígenas. *RECIAMUC*, 7(4), 162-169. [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(4\).oct.2023.162-169](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(4).oct.2023.162-169)



Prieto, B y Ruiz, C. (2019). Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/2763/pdf_1

Rodríguez, E. (2005). Metodología de la investigación. https://www.academia.edu/37714580/Metodolog%C3%ADa_de_la_investigaci%C3%B3n_Ernesto_A_Rodr%C3%ADguez_Moguel_LIBROSVIRTUAL

Rodríguez, V y Duarte, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de Atacama. *Revista Diálogo Andino*, (63). https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0719-26812020000300113&script=sci_arttext

VII. ANEXOS

Anexo 1. Acta de la sustentación de Predefensa del TIC

		UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA ACTA DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR			
ESTUDIANTE:		MUEÑALA ALMEIDA MARIA FERNANDA		CÉDULA DE IDENTIDAD: 1004342877	
PERIODO ACADÉMICO:		Cohorte Septiembre 2023 a agosto 2024			
PRESIDENTE TRIBUNAL		MSC. MIRIAM LUCIA VILLACORTE MÉNDEZ		DOCENTE TUTOR: MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI	
DOCENTE:		MSC. MAYRA CAROLINA CORTES MORALES			
TEMA DEL TIC:		"PRÁCTICAS DE SALUD TRADICIONAL EN EL BIENESTAR POSTPARTO DE LAS MUJERES INDÍGENAS"			
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES		
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9,33			
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9,67			
3	METODOLOGÍA	8,67			
4	RESULTADOS	9,00			
5	DISCUSIÓN	9,33			
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9,67			
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	7,00	Demostrar más seguridad en la sustentación, modulación en el tono de voz		
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	8,67	Revisión de guía metodológica		

Obteniendo una nota de: **8,87** Por lo tanto, **APRUEBA** ; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el **miércoles, 9 de octubre de 2024**


 MSC. MIRIAM LUCIA VILLACORTE MÉNDEZ
 PRESIDENTE TRIBUNAL


 MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
 DOCENTE TUTOR


 MSC. MAYRA CAROLINA CORTES MORALES
 DOCENTE



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN



CARRERA DE ENFERMERÍA

ACTA

DE LA SUSTENTACIÓN ORAL DE LA PREDEFENSA DEL TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR

ESTUDIANTE:	TANGUILA GREFA MIREYA GIANELLA	CÉDULA DE IDENTIDAD:	1550086464
PERIODO ACADÉMICO:	Cohorte Septiembre 2023 a agosto 2024		
PRESIDENTE TRIBUNAL	MSC. MIRIAM LUCÍA VILLACORTE MÉNDEZ	DOCENTE TUTOR:	MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE:	MSC. MAYRA CAROLINA CORTES MORALES		
TEMA DEL TIC:	"PRACTICAS DE SALUD TRADICIONAL EN ELE BIENESTAR POSTPARTO DE LAS MUJERES INDÍGENAS"		
No.	CATEGORÍA	Evaluación cuantitativa	OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
1	PROBLEMA - OBJETIVOS	9.33	
2	FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	9.67	
3	METODOLOGÍA	8.67	
4	RESULTADOS	9.00	
5	DISCUSIÓN	9.33	
6	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	9.67	
7	DEFENSA, ARGUMENTACIÓN Y VOCABULARIO PROFESIONAL	7.00	Mostrar más seguridad en la sustentación, modulación en el tono de voz
8	FORMATO, ORGANIZACIÓN Y CALIDAD DE LA INFORMACIÓN	8.67	Revisión de guía metodológica

Obteniendo una nota de: 8,87 Por lo tanto, **APRUEBA**; debiendo el o los investigadores acatar el siguiente artículo:

Art. 36.- De los estudiantes que aprueban el informe final del TIC con observaciones.- Los estudiantes tendrán el plazo de 10 días para proceder a corregir su informe final del TIC de conformidad a las observaciones y recomendaciones realizadas por los miembros del Tribunal de sustentación de la pre-defensa.

Para constancia del presente, firman en la ciudad de Tulcán el miércoles, 9 de octubre de 2024


MSC. MIRIAM LUCÍA VILLACORTE MÉNDEZ
PRESIDENTE TRIBUNAL


MSC. MAYRA MARIBEL CHAPI CHANDI
DOCENTE TUTOR


MSC. MAYRA CAROLINA CORTES MORALES
DOCENTE

Anexo 2. Certificado del abstract por parte de idiomas



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI FOREIGN AND
NATIVE LANGUAGE CENTER

ABSTRACT- EVALUATION SHEET				
NAME: Tanguila Grefa Mireya Gianella y Muenala Almeida María Fernanda				
DATE: 17 de octubre de 2024				
Topic: "Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres Indígenas".				
MARKS AWARDED		QUANTITATIVE AND QUALITATIVE		
VOCABULARY AND WORD USE	Use new learnt vocabulary and precise words related to the topic	Use a little new vocabulary and some appropriate words related to the topic	Use basic vocabulary and simplistic words related to the topic	Limited vocabulary and inadequate words related to the topic
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
WRITING COHESION	Clear and logical progression of ideas and supporting paragraphs.	Adequate progression of ideas and supporting paragraphs.	Some progression of ideas and supporting paragraphs.	Inadequate ideas and supporting paragraphs.
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
ARGUMENT	The message has been communicated very well and identify the type of text	The message has been communicated appropriately and identify the type of text	Some of the message has been communicated and the type of text is little confusing	The message hasn't been communicated and the type of text is inadequate
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
CREATIVITY	Outstanding flow of ideas and events	Good flow of ideas and events	Average flow of ideas and events	Poor flow of ideas and events
	EXCELLENT: 2 <input checked="" type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
SCIENTIFIC SUSTAINABILITY	Reasonable, specific and supportable opinion or thesis statement	Minor errors when supporting the thesis statement	Some errors when supporting the thesis statement	Lots of errors when supporting the thesis statement
	EXCELLENT: 2 <input type="checkbox"/>	GOOD: 1,5 <input checked="" type="checkbox"/>	AVERAGE: 1 <input type="checkbox"/>	LIMITED: 0,5 <input type="checkbox"/>
TOTAL/AVERAGE	9 - 10: EXCELLENT 7 - 8,9: GOOD 5 - 6,9: AVERAGE 0 - 4,9: LIMITED	TOTAL 9,5		



**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL
CARCHI FOREIGN AND NATIVE LANGUAGE
CENTER**

**Informe sobre el Abstract de Artículo Científico o
Investigación.**

Autoras: Tanguila Grefa Mireya Gianella y Muenala Almeida María Fernanda

Fecha de recepción del abstract: 17 de octubre de 2024

Fecha de entrega del Informe: 21 de octubre de 2024

El presente informe validará la traducción del idioma español al inglés si alcanza un porcentaje de: 9 – 10 Excelente.

Si la traducción no está dentro de los parámetros de 9 – 10, el autor deberá realizar las observaciones presentadas en el ABSTRACT, para su posterior presentación y aprobación.

Observaciones:

Después de realizar la revisión del presente abstract, éste presenta una apropiada traducción sobre el tema planteado en el idioma Inglés. Según la rúbrica de evaluación de la traducción en Inglés, ésta alcanza un valor de 9,5; por lo cual se valida dicho trabajo.

Atentamente



MA. Martha Viveros

Docente responsable del

CIDEN

Anexo 3. Consentimiento informado

**UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI**
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO

**POLITÉCNICA DEL CARCHI**
EDUCACIÓN PARA TRANSFORMAR LA VIDA

Título de la Investigación: Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígena.

Objetivo general: Determinar las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo – agosto 2024.

Datos del Investigador: Nosotras, Muenala Almeida María Fernanda, con C.I. N.º 1004342877, Tanguila Grefa Mireya Gianella, con C.I. N.º 1550086464, en calidad de investigadoras nos comprometemos a cumplir eficazmente lo establecido en este documento.

Yo, Lucita Panamá, con número de Cédula 100405677-3 ejerciendo mi libre poder de elección y mi voluntad expresa, por este medio, doy mi consentimiento para participar en esta investigación.

He tenido tiempo suficiente para decidir mi participación, sin sufrir presión alguna y sin temor a represalias en caso de rechazar la propuesta. Inclusive, se me ha dado la oportunidad de consultarlo con mi familia y de hacer todo tipo de preguntas, quedando satisfecho con las respuestas. La entrega del documento se realizó en presencia de un festigo que dará fe de este proceso.



Firma  Fecha 19-09-2024

Firmas de las Investigadoras:

 Muenala Almeida María Fernanda

 Tanguila Grefa Mireya Gianella

Anexo 4. Encuesta



UNIVERSIDAD POLITÉCNICA ESTATAL DEL CARCHI
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
CARRERA DE ENFERMERÍA

Cuestionario dirigido a las Mujeres Indígenas de la Parroquia "El Jordán"

Tema: Prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígena.

Objetivo General: Determinar las prácticas de salud tradicional en el bienestar postparto de las mujeres indígenas de las comunidades de la parroquia urbana Jordán de la ciudad de Otavalo en el periodo mayo – agosto 2024.

Indicación: Toda la información que usted brinde, será confidencial, por tal motivo, la encuesta no requiere del nombre de quien la conteste.

Datos sociodemográficos de la persona encuestada.

1. ¿Cuántos años tiene? 28
2. ¿Cuál es su nivel de Instrucción educativo?
a) Primaria completa
b) Primaria incompleta
c) Secundaria completa
d) Secundaria incompleta
e) Superior completa
f) Superior incompleta
g) Ninguno
3. ¿Cuántos hijos tiene? 2

Prácticas de salud tradicional en el postparto

4. ¿Cuánto tiempo llevas de postparto?
a) 1 día
b) 2 a 10 días
c) 11 a 40 días
d) Más de 40 días
5. ¿Qué tipo de prácticas de salud tradicional realiza durante el periodo postparto? Elija todas las opciones necesarias.
a) Cuarentena
b) Uso de plantas medicinales
c) Rituales o ceremonias.
d) Alimentación tradicional.
e) Baños.
f) Humeado.
g) Fajado o encaderamiento.
h) Abstinencia.
6. Las comadronas o mujeres con sabiduría recomiendan consumir ciertos alimentos ¿Durante su periodo postparto qué alimentos le permitieron consumir?
a) Caldo de gallina criolla.
b) Sopa de arroz de cebada, quinoa, chuchuca.
c) Colada de machica, mote, avena con frutas.
d) Alimentos verduras de hoja verde, huevo, hígado, carnes rojas.
e) No me recomendaron nada.
7. Las comadronas o mujeres con sabiduría prohíben consumir ciertos alimentos ¿Durante su periodo postparto qué alimentos le prohibieron consumir?
a) Carne de chanco, carne de cuy, aguacate, ají.
b) Embutidos y dulces.
c) Bebidas como café, bebidas alcohólicas, colorantes y refrescos gaseosos.
d) No me prohibieron nada.

Calle Artesana y Av. Universitaria
Telf: (09) 2980337 - 2984435
info@upec.edu.ec
www.upec.edu.ec
Tulcan - Ecuador

Bienestar Postparto

8. ¿Qué actividades le prohibieron la comadrona de su comunidad para reducir los problemas físicos o complicaciones después del parto?
- a) Lavar ropas.
 - b) Correr, bailar, levantar objetos pesados.
 - c) Trabajar en el campo.
 - d) Subir varios pisos por una escalera.
 - e) Caminar varios kilómetros.
9. Durante su período postparto ¿Ha experimentado algún problema físico?
- a) Fatiga, cansancio, mucho sueño.
 - b) Dolores leves tipo cólico, de espalda, debilidad muscular.
 - c) Sangrado abundante con mal olor, fiebre.
 - d) Inflamación de las mamas, dolor al orinar, estreñimiento.
 - e) Ninguno.
10. ¿Qué cambios ha experimentado en su estilo de vida en este período postparto?
- a) Horarios y rutinas
 - b) Descanso y sueño
 - c) Actividades sociales
 - d) Alimentación
 - e) Restricciones culturales
 - f) Todas las anteriores
 - g) No ha cambiado nada.
11. Actualmente ¿Cómo se encuentra en relación a su salud en general durante este período del postparto?
- a) Excelente
 - b) Muy buena
 - c) Buena
 - d) Regular
 - e) Mala
12. ¿Cómo se ha sentido emocionalmente durante este período del postparto?
- a) Feliz
 - b) Triste
 - c) Ansiosa
 - d) Deprimida
 - e) Cansada
 - f) Enojada
13. ¿Qué tipo de apoyo ha recibido de su familia o comunidad durante el postparto?
- a) Apoyo con dinero.
 - b) Apoyo de comida y vestimenta.
 - c) Apoyo en cuidados tradicionales.
 - d) No he recibido apoyo.
14. ¿Cuáles son los beneficios percibidos de estas prácticas tradicionales en el bienestar postparto? Elija todas las opciones necesarias.
- a) Mejora en la recuperación física.
 - b) Mejora del estado de ánimo reduciendo el estrés.
 - c) Fortalecimiento del vínculo madre-hijo/a.
 - d) Apoyo en la lactancia materna.

Conocimientos

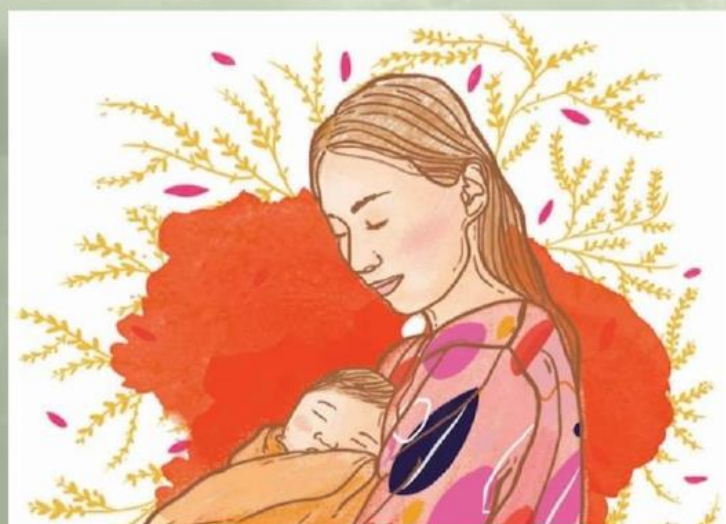
15. ¿Cómo se transmiten estas prácticas tradicionales en tu comunidad?
- a) De generación en generación.
 - b) Capacitaciones sobre el buen uso de las prácticas ancestrales.
 - c) Ninguna

16. ¿Qué papel juegan las mujeres y hombres de sabiduría de la comunidad en el cuidado postparto?
- a) Supervisan el cuidado y enseñan prácticas tradicionales.
 - b) No tienen ningún papel.
 - c) Solo participan en los rituales.
 - d) Actúan como intermediarias entre médicos y pacientes.
17. ¿Crees que es importante preservar y transmitir estas prácticas tradicionales en su comunidad?
- a) Muy importante.
 - b) Importante.
 - c) Moderadamente importante.
 - d) De poca importancia.
 - e) Sin importancia.
18. ¿Qué otro tipo de estrategia cree que sería útil para mejorar la salud postparto en su comunidad?
- a) Más acceso a atención médica en la salud pública.
 - b) Mayor promoción de prácticas tradicionales
 - c) Educación prenatal más amplia
 - d) Otro (especificar):

¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!

GUÍA EDUCATIVA

TIPOS DE PRÁCTICAS DE SALUD TRADICIÓN EN EL POSTPARTO



Muenala María Fernanda

Tanguila Mireya

MSc. Mayra Chapi

Noveno Nivel

Universidad Politécnica Estatal del Carchi