

Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y púérperas de las comunidades nativas Loja-Ecuador

Traditional use of medicinal plants in pregnant women and puerperal women of the native communities Loja-Ecuador

Uso tradicional de plantas medicinais em gestantes e púérperas das comunidades nativas Loja-Ecuador

María de los Ángeles Sánchez Tapia

maria.a.sanchez@unl.edu.ec
Universidad Nacional de Loja – Ecuador
ORCID: 0000-0002-0658-9421

Byron Efrén Serrano Ortega

byron.serrano@unl.edu.ec
Universidad Nacional de Loja – Ecuador
ORCID: 0000-0002-5977-3599

Karina Yesenia Calva Jirón

karina.calva@unl.edu.ec
Universidad Nacional de Loja – Ecuador

Ximena Patricia Carrión Ruilova

ximena.p.carrion@unl.edu.ec
Universidad Nacional de Loja – Ecuador

Dra. María de los Ángeles Sánchez¹. Dr. Byron Serrano Ortega². Dra. Karina Calva Jirón³. Dra. Ximena Carrión R⁴

1. Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia, Magister en Gestión y Dirección de Proyectos; Docente titular en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador. maria.a.sanchez@unl.edu.ec
2. Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Cirugía General, Magister en Gestión y Dirección de Proyectos; Docente titular en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador. byron.serrano@unl.edu.ec
3. Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia; Docente titular en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador. karina.calva@unl.edu.ec
4. Doctor en Medicina y Cirugía, Especialista en Ginecología y Obstetricia; Docente titular en la Carrera de Medicina de la Universidad Nacional de Loja, Ecuador. ximena.p.carrion@unl.edu.ec

RESUMEN

Con el objetivo de identificar y especificar las plantas medicinales más utilizadas por las gestantes y en sus distintas etapas del puerperio; y caracterizar las formas de uso de las plantas medicinales en el período de gestación y, en el puerperio de las comunidades nativas de la zona 7-Loja-Ecuador; se realizará un estudio cualitativo y cuantitativo, descriptivo. Se trabajará conjuntamente con los puestos del Ministerio de Salud Pública dispuestos en cada comunidad, previo a esto se socializará el proyecto, para obtener información pertinente y conocer las diferentes plantas medicinales utilizadas, así como en qué etapa del embarazo y puerperio son más empleadas. Se permitirá definir las diferencias y similitudes de sus usos en el primer nivel y de esta manera poder sugerir si son eficaces para la solución de problemas de salud en el grupo de estudio, se establecerá los usos terapéuticos ancestrales de las diferentes especies del ecosistema de la zona, para recuperar la cultura ancestral en el manejo de las plantas medicinales en las locaciones de intervención. Y se establecerá las formas óptimas de preparación y empleo para aplicarlas correctamente y aprovechar así las propiedades de cada una de las partes de las plantas medicinales.

PALABRAS CLAVES: Embarazo, Parto, Puerperio, Plantas medicinales, Propiedades

ABSTRACT

In order to identify and specify the medicinal plants most used by pregnant women and in their different stages of the puerperium; and to characterize the forms of use of medicinal plants in the gestation period and, in the puerperium of the native communities of the zone 7-Loja-Ecuador; a qualitative and quantitative, descriptive study will be carried out.

It will work together with the positions of the Ministry of Public Health in each community, prior to this the project will be socialized, to obtain pertinent information and learn about the different medicinal plants used, as well as at what stage of pregnancy and the puerperium they are most used. It will be allowed to define the differences and similarities of their uses in the first level and in this way to be able to suggest if they are effective for the solution of health problems in the study group, the ancestral therapeutic uses of the different species of the ecosystem will be established. zone, to recover the ancestral culture in the management of medicinal plants in the intervention locations. And the optimal forms of preparation and use will be established to apply them correctly and thus take advantage of the properties of each of the parts of medicinal plants.

KEY WORDS: Pregnancy, Childbirth, Puerperium, Medicinal plants, Properties

RESUMO

Com o objetivo de identificar e especificar as plantas medicinais mais utilizadas pelas gestantes e em suas diferentes fases do puerpério; e caracterizar as formas de uso das plantas medicinais no período de gestação e, no puerpério das comunidades nativas da zona 7-Loja-Ecuador; Será realizado um estudo qualitativo e quantitativo, descritivo. O trabalho será realizado em conjunto com os postos do Ministério da Saúde Pública dispostos em cada comunidade, antes disso o projeto será socializado, para obter informações pertinentes e conhecer as diferentes plantas medicinais utilizadas, bem como em que fase da gravidez e puerpério são os mais utilizados. Será possível definir as diferenças e semelhanças de seus usos no primeiro nível e assim poder sugerir se são eficazes para a solução de problemas de saúde no grupo de estudo, os usos terapêuticos ancestrais das diferentes espécies de será estabelecido o ecossistema da comunidade, área, para resgatar a cultura ancestral no manejo de plantas medicinais nos locais de intervenção. E serão estabelecidas as formas ótimas de preparo e uso para aplicá-las corretamente e assim aproveitar as propriedades de cada uma das partes das plantas medicinais.

PALAVRAS-CHAVE: Gravidez, Parto, Puerpério, Plantas Medicinais, Propriedades.

1. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce la importancia de la Medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define “como práctica, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicina basada en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, construyendo nuestra interculturalidad, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades” (OMS, 2002).

La medicina tradicional tiene una larga historia. Es la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales

Las creencias ancestrales o medicina tradicional se direccionan en las diferentes nacionalidades y pueblos donde se han visto en la necesidad de combatir por ser reconocidos como comunidades que son parte de la pluriculturalidad Nacional, hasta ser visto dentro de los países como parte activa de la cultura y hasta la política. Incluso en la actualidad, estos grupos humanos libran un sin número de batallas legales y sociales con el fin de que sus costumbres, organizaciones, sistemas, lenguas, se han reconocidos a nivel mundial (Vernaza, F., 2016).

La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 está concebida para ayudar a los países a determinar la mejor manera de promover la salud y proteger a los usuarios que desean recurrir a esos productos, prácticas y profesionales. Basándose en el cumplimiento de objetivos que consisten en:

1. Aprovechar la posible contribución de la Medicina Tradicional y complementaria (MTC) a la salud, el bienestar, la atención de salud centrada en la persona y la cobertura sanitaria universal;
1. Promover la utilización segura y eficaz de la MTC mediante la reglamentación, investigación e integración de sus productos, prácticas y profesionales en los sistemas de salud, según proceda. (OMS, 2014).

Reconociendo que la a buena salud es esencial para el desarrollo económico y social sostenido y la reducción de la pobreza.

Dentro de las prácticas de los pueblos ancestrales del Ecuador, se encuentra la del parto culturalmente adecuado (MSP, 2011), una de las estrategias que nos permiten cumplir con los objetivos del Plan Nacional de Reducción Acelerada de la Mortalidad Materna y Neonatal y del Plan Nacional del Buen Vivir (PNBV). La cultura direcciona los estilo de vida que influyen en las decisiones de las personas, cada individuo internaliza y aplica sus cuidados según sus costumbres, creencias que han servido para sobrevivir y mantenerse en el tiempo por generaciones con sus saberes y prácticas culturales de ancestro.

En la actualidad la medicina tradicional ancestral que se practican especialmente en comunidades indígenas y campesinas han tomado su valor gracias a que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha creído conveniente involucrar a este tipo de medicina alternativa a las prácticas médicas ordinarias, de esta manera para trabajar con una base legal se crean las Direcciones de Medicina Intercultural las mismas que tienen por objetivo revalorizar los conocimientos de la medicina ancestral practicada por los hombre y mujeres de sabiduría de las comunidades indígenas y campesinas (Ecuador, 2007). En estas comunidades habitan personas que viven en lugares aislados o alejados y que solo cuentan con el único recurso de la atención de medicina tradicional, siendo una práctica antigua que es usada con el fin de prevenir y tratar enfermedades existentes basándose en las técnicas y concepciones culturalmente adecuadas.

El Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS) es un grupo de habilidades, estrategias, y herramientas guiadas en el campo de la salud familiar e intercultural que se basa en la organización y facilitación del Sistema Nacional de Salud. (MSP., 2016). En la actualidad el Ministerio de Salud Pública, realiza capacitaciones a mujeres embarazadas y parteras, con la finalidad de mejorar la comprensión y fortalecer las capacidades, especialmente la sensibilización sobre la interculturalidad, garantizando el cumplimiento de los derechos de las mujeres y recién nacidos a un parto y nacimiento humanizado.

Como parte de la cultura de cada zona, durante la gestación y en cada una de las etapas del parto, el proceso terapéutico involucra el uso de plantas medicinales. En virtud de la aplicación de las plantas y conociendo la importancia terapéutica es necesario generar estudios de investigación encaminadas al “ Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y púérperas de las comunidades nativas de la zona 7-Loja-Ecuador”; Identificando las plantas medicinales más utilizadas por las gestantes y en sus distintas etapas del puerperio; especificando de acuerdo a la etapa del embarazo y puerperio, el uso de plantas medicinales y caracterizando las formas de uso de las plantas medicinales en el período de gestación y, en el puerperio.

Este estudio de investigación permitirá armar un esquema de clasificación de seguridad del uso de plantas medicinales en la gestación, parto y postparto; que proporcione al personal sanitario el acompañamiento prudente y la atención coherente con la cultura, tal como se ha venido realizando mediante estudios multinacionales. Por tanto se requiere mayor información, con validez científica que sirvan de referencia y contengan información acerca del uso de plantas medicinales durante la gestación, y los riesgos gestacionales asociados al consumo de las mismas.

2 FUNDAMENTO TEÓRICO

En las últimas décadas, la interculturalidad en salud, han sido conceptos indistintamente utilizados para designar al conjunto de acciones y políticas que tienden a conocer e incorporar las formas culturales de vida del usuario en el proceso de atención de la salud. La necesidad de desarrollar un proceso intercultural, esta generando tanto en nuestro país como en otros países latinoamericanos por diversas razones históricas, sociopolíticas y epidemiológicas, iniciativas tendientes a evitar que la identidad étnica y cultural del usuario constituya una barrera para el acceso y oportunidad a una mejor atención de salud. (Guillas, 2008).

La promoción de la salud desde los servicios que presta considera estrategias para reorientar los servicios y mejorar la calidad de los mismos, trabajando conjuntamente y al ser legitimadas las parteras por el MSP (Ministerio de Salud Pública) permiten la efectividad y eficiencia en las acciones de las pacientes sobre todo en las embarazadas y puérperas, ya que reconociendo el papel de las mismas en el cuidado de la salud reproductiva permite establecer las necesidades en redes de referencia para disminuir la muerte de mujeres, niños y niñas. (chavez, 2010).

Las creencias ancestrales o medicina tradicional se direccionan en las diferentes nacionalidades y pueblos donde se han visto en la necesidad de combatir para ser reconocidos como comunidades que son parte de la pluriculturalidad Nacional, hasta ser visto dentro de los países como parte activa de la cultura y hasta la política. Incluso en la actualidad, estos grupos humanos libran un sin número de batallas legales y sociales con el fin de que sus costumbres, organizaciones, sistemas, lenguas, se han reconocidos a nivel mundial (Vernaza, F., 2016).

La búsqueda de la conservación y enriquecimiento de la vida, de las relaciones armónicas del ser humano con la naturaleza, la afirmación de lo sagrado de la vida, la comprensión de las expresiones humanas, constituye la luz sobre la salud. De ahí como nos menciona (Calderón, 2009) las plantas medicinales son especies vegetales de cuya aplicación se deriva un resultado definido, corrector de patologías presentes en el organismo humano y animal y que la efectividad observada no depende de sus principios activos, sino también de aspectos relativos al tiempo de recolección, su manejo, almacenamiento y especialmente su preparación, dosificación y posible combinaciones.

En la actualidad la medicina tradicional ancestral que se practican especialmente en comunidades indígenas y campesinas han tomado su valor gracias a que el Ministerio de Salud Pública del Ecuador ha creído conveniente involucrar a este tipo de medicina alternativa a las prácticas médicas ordinarias, de esta manera para trabajar con una base legal se crean las Direcciones de Medicina Intercultural las mismas que tienen por objetivo revalorizar los conocimientos de la medicina ancestral practicada por los hombre y mujeres de sabiduría de las comunidades indígenas y campesinas (Ecuador, 2007).

Muchas comunidades de nuestro país y de otros países latinoamericanos utilizan plantas medicinales para mejorar las dolencias de la población, más aún muchas de las comunidades viven distantes a los puestos de salud. Y se puede apreciar en un estudio realizado en España titulado plantas medicinales en España. Uso, propiedades y precauciones en la actualidad, se determinó que las plantas medicinales más utilizadas son para patologías relacionadas con el aparato digestivo 34 %, cardiovascular 21 %, respiratorio 13 % y SNC 18 %.

Si estudiamos estos resultado en mayor profundidad, y nos adentramos en cada grupo, observamos que, dentro de las plantas enfocadas al tratamiento de patologías del aparato digestivo, destacan los laxantes (tanto mecánicas como estimulantes) seguida (aunque ya en mucha menor medida) por las colagogoscoleréticas y las digestivas. En lo que al aparato cardiovascular se refiere, destacan principalmente las diuréticas y tónico-venosas. A nivel respiratorio, se encuentran prácticamente al mismo nivel las antitusivas y las expectorantes-mucolíticas. A nivel del SNC, despuntan por encima de cualquier otro grupo las plantas hipnótico- sedantes (LLana, 2017).

Actualmente en México, la importancia de las plantas medicinales no sólo radica en su riqueza como parte de la cultura, sino también en el conocimiento científico que se genera a partir de su estudio y del análisis que se realiza de cuestiones ecológicas, geográficas, culturales, farmacológicas y químicas que constituyen el contexto global. En la Facultad de Química de la UNAM existe una gran tradición de investigación de las plantas medicinales y el doctor Andrés Navarrete Castro ha sido un pilar importante en esta labor. En su laboratorio se trabaja con especies como el cuachalalate, la *Annona diversifolia* (*chiromiya*) y la tila mexicana, entre otras, la cual fue utilizada para reducir la severidad de las convulsiones en las personas con epilepsia y se puede determinar que se reduce la intensidad de las cargas eléctricas. Por lo que el Dr. Navarrete comenta: “los grupos étnicos cuidan sus árboles o sus plantas escasas. El valor para nosotros como científicos es conocer todo lo relacionado con la planta. Otros grupos sólo estudian la planta como

objeto y yo creo que la planta medicinal se tiene que estudiar desde un contexto global, cultural, ecológico, de distribución, después lo químico o farmacológico, pero desde una manera integral. De ahí que el conocimiento que tiene esa comunidad de sus plantas es altamente valioso para nuestro trabajo científico y para que perdure el conocimiento del uso de las plantas medicinales aquí y en cualquier otra parte del mundo”. (Santillán, 2012)

En Babahoyo se realizó un estudio en cuatro parroquias rurales donde participaron 350 jefes de familia de una población de 15494 familias, teniendo como resultados que el 59,4 % atienden sus problemas con plantas medicinales y que solo el 38,9 % acuden si el problema persiste, y dentro de las enfermedades más frecuentes son digestivas, parasitarias con un 22,5 % el 18,9 % enfermedades de piel (Gallegos, 2016)

En un estudio realizado en los Ríos – Ecuador en el cantón Ventanas se determinó 33 plantas utilizadas que tuvieron uso medicina, las hojas fueron las estructuras más utilizadas 87 %, la forma de preparación fue infusión 66,7 % y forma de administración fue bebida 87,9 %, las plantas más utilizadas fueron sábila. Hoja de aire, ruda de gallinazo, toronjil, valeriana, hierba luisa y el orégano y dentro de las patologías utilizadas están las enfermedades o afecciones relacionadas con éstas son: el sistema gastrointestinal, con 36,4% y el sistema osteomuscular y el sistema respiratorio, con 21,2%. (Paredes, 2015)

3 PROCEDIMIENTOS METODOLOGICOS

La presente investigación se realizará en las comunidades nativas ecuatorianas, pertenecientes a la zona 7 las comunidades Saraguro y Shuar en las provincias de Loja y Zamora Chinchipe. El pueblo Saraguro se encuentra asentado en un vasto territorio que, en sentido horizontal, se extiende desde la provincia de Loja, hasta la provincia de Zamora Chinchipe en la región Amazónica, en el Saraguro, en las parroquias: Saraguro, Tenta, Paraíso de Celén, San Antonio de Cumbe, El Tablón, Lluzhapa, San Pablo de Tenta, Selva Alegre y Urdaneta; y en el cantón Loja, en la parroquia rural San Lucas. En la provincia de Zamora Chinchipe: en el cantón Zamora, en las parroquias, Guadalupe, Imbana, Guayzimi, Zumbi, 28 de Mayo, La Paz, Tutupali y Yantzaza. Este pueblo es bilingüe, habla el kichwa y el español. Se estima que el pueblo Saraguro abarca una población aproximada de 37000 y 60000 habitantes, organizados en alrededor de 183 comunidades. Las selvas zamoranas son cuna de la nacionalidad indígena shuar.

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La investigación por su propósito es de características mixta cualitativa-cuantitativa, descriptiva, y de campo, ya que el trabajo en su diseño tiene como objetivo rescatar las individualidades, las particularidades del campo social con base a los conocimientos y saberes de los individuos, asociando un método estadístico y matemático que utiliza datos que provienen de distintos espacios de intervención, lo que permitirá realizar un informe detallado sobre el fenómeno de estudio y sus características, tras investigar y analizar información específica que no ha sido estudiada, para así definir un primer acercamiento que sea el punto de partida para desarrollar otros trabajos investigativos.

Se trabajará conjuntamente con los puestos de salud del Ministerio de Salud Pública dispuestos en cada comunidad a ser intervenida, previo a esto se socializará el proyecto, para obtener información de la población y definir la muestra del trabajo investigativo. Conociendo la problemática se realizará la distribución del trabajo a los docentes investigadores para la búsqueda de informantes claves como son las parteras de cada sector, representantes de salud intercultural, y población en general, de esta manera se podrá obtener información pertinente y conocer las diferentes plantas medicinales utilizadas, así como en qué etapa del embarazo y puerperio son más empleadas.

3.2 INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN Y MÉTODO DE ANÁLISIS

Una vez localizada la población y muestra y, considerando los aspectos éticos en el desarrollo de la investigación, descartando conflicto de intereses para los investigadores, y tras presentar y consensuar con los actores a ser intervenidos, se presentará un documento de Consentimiento informado para la aceptación de la encuesta, este instrumento de recolección de datos es una encuesta diseñada por los investigadores en la que considera todos los indicadores necesarios para definir y trabajar los objetivos propuestos, será el investigador quién dirija la entrevista, contiene preguntas abiertas y cerradas y se aplicará a las gestantes y puérperas identificadas en cada localidad a ser intervenida durante al segunda fase de la investigación, tras obtener los datos, estos serán tabulados en tablas de Microsoft Excel 2010 y en el sistema SPSS versión 25, y los resultados serán socializados a través de ponencias, elevados y publicados a la comunidad intervenida. Se realizarán artículos en revistas indexadas con los datos obtenidos en el trabajo de investigación, además se publicará un libro académico que incluya las características físicas, familia y usos terapéuticos de la etnobotánica de las áreas de intervención, que servirá como apoyo bibliográfico para los estudiantes, docentes y comunidad en general, permitiendo así conocer el uso de plantas medicinales de las comunidades nativas de la zona 7. Cabe recalcar que como función sustantiva de la Universidad Nacional de Loja en el ámbito de investigación se incluirán estudiantes de la carrera de Medicina Humana, con la finalidad de incentivar y fortalecer esta función, permitiéndonos evaluar con información real el impacto de los actuales problemas que se encuentra nuestra población, y que con su contingencia apoyarán en la recolección y tabulación de datos que le servirán como medio para ejecutar su trabajo de investigación para titulación, y de esta manera al estudiante le permitirá fortalecerse en su formación, para su desenvolvimiento profesional. Finalmente, se considerará definir una propuesta de proyecto de vinculación con la sociedad, que permita fortalecer las funciones sustantivas de nuestra Alma Mater con las comunidades intervenidas en este trabajo de investigación, para qué se promuevan los saberes ancestrales en beneficio de la salud de la población.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El consumo de plantas medicinales en los últimos años ha aumentado notablemente en las gestantes, situación que está vinculada con factores socioeconómicos. (OMS, 2019) . En Perú, específicamente en el hospital Hospital Rezola de Cañete en el año 2019, se realizó un estudio encaminado a determinar los factores asociados al uso de plantas medicinales en gestantes, evidenciándose que 296 gestantes (88,4%) indicaron que usan plantas medicinales y 39 gestantes (11,6%) no lo hacen, demostrando que existen factores asociados al uso de plantas medicinales como la edad promedio de 26 a 35 años (42,09%); la predominancia del grado de instrucción secundaria (42,99%); la población rural (65,07%), y 1 a 3 gestaciones previas (54,93%). Usándose habitualmente en el primer trimestre de embarazo; durante toda la gestación se evidencio el uso con una frecuencia de uso de 2 a 3 veces por semana (42,7%); optan por la infusión como método de preparación y las cinco plantas medicinales más usadas son la manzanilla 95%, el anís 65%, el té 58%, la hierba luisa 51% y la malva 33%. (Sánchez, 2019). En Perú también se usan las plantas medicinales en el trabajo de parto, y puerperio, según la “Norma Técnica de Atención de Parto con Adecuación Intercultural”, pretendiendo empoderar a la población especialmente de la zona rural a reconocer su cultura en un marco de igualdad y respeto, generando como consecuencia la elevación de su autoestima, dignidad y reconocimiento social, además de su capacidad de interlocución y acceso a los servicios. (Carnaval, 2003).

Igualmente en Trujillo Perú, en un estudio del uso de las plantas medicinales en gestantes, se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, la ruda que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio; las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar; prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz . (Bach, 2015).

En el Ecuador, en la comunidad indígena de Saraguro Loja, se realizó una investigación de concepciones y prácticas en la atención del embarazo, parto, puerperio de las parteras tradicionales, mediante el cual permitió conocer la importancia que tienen las comadronas con respecto a la atención ancestral que brindan a las mujeres en estado de gestación de dicha comunidad, además utilizan algunos métodos en este periodo como las plantas medicinales, que ayudan a aliviar molestias en las gestantes y la recuperación después de haber culminado esta fase (Chalan, 2015).

En Ambato – Ecuador, también se realizó una investigación denominada uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil de Ambato; dio a conocer la importancia del uso de las plantas para aliviar algunos síntomas durante el período de embarazo y la preparación más frecuente de las hierbas es a través de infusiones, algunas plantas usadas son orégano, manzanilla, sábila, ruda toronjil entre otras (Quinatoa, 2015). De Igual manera en Esmeralda, en la comunidad indígena San José del río cayapas, se realizó un estudio de saberes y conocimientos sobre el parto, en donde se conocieron los saberes ancestrales relacionados con las características, sociales, culturales, y económicas que se desarrollan en la medicina tradicional (medicina, saberes, y secretos) y prácticas como los cuidados ancestrales (baños, bajos, mal de ojo, mal aire,) durante el parto (Mina, 2014).

En Ecuador como todos los países subdesarrollados existen complicaciones, en el embarazo, parto-puerperio, las mujeres en este estado son las más vulnerables y presentan muchas dificultades, una de ellas ya antes mencionada es el acceso a los servicios de salud. En nuestro país el Modelo de Atención Integral de Salud ha sido utilizado en diez y nueve comunidades donde existen parteras, curanderos entre otros médicos ancestrales, con el propósito de certificar la labor que estas personas ejercen y que son reconocidos por sus comunidades de los diferentes grupos étnicos. Comprobándose que las gestantes no son una excepción al empleo de plantas medicinales; una revisión de estudios europeos informó que la prevalencia del uso de hierbas medicinales en el embarazo varió de 1 a 60% (Cortez, 2018). En países de la región se estima que el consumo de plantas medicinales durante la gestación es de alrededor del 38% y en mayor proporción en el primer trimestre y sin indicación médica, debido que el uso estuvo fundamentado en el conocimiento tradicional (Pulido, 2012).

Al Ecuador se lo caracteriza como un territorio donde conviven varias culturas, es la existencia de creencias, y costumbres que han sobrevivido, y están común en la vida cotidiana que se realiza en manera empírica desconociendo su acción, riesgo, dosis, toxicidad entre otros; La medicina ancestral es una práctica tan antigua que es usada con el fin de tratar muchas de las enfermedades que existe, donde las aplican las parteras, los curanderos y demás actores practicantes donde asisten con métodos específicos en los cuidados de las mujeres embarazadas de una manera bastante peculiar, desde entonces se ha venido profundizando conocimientos acerca de su composición química, efecto y acción en el organismo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce el impacto que en la actualidad presenta la medicina tradicional, ya que se estima que un 80% de la población a nivel mundial utiliza estos recursos para satisfacer las necesidades de atención primaria de salud. Para muchas personas, estas prácticas constituyen la principal fuente de atención sanitaria, por no ser la única; otro motivo es la facilidad con la que puede ser adquirida por los hogares y su aceptación en la cultura de diversas comunidades.

5. CONCLUSIÓN

Se pretende identificar las plantas medicinales más utilizadas por las gestantes y en sus distintas etapas del puerperio, estableciendo así la familia y especie a la que pertenecen las plantas en cada comunidad, lo que permitirá definir las diferencias y similitudes de sus usos en el primer nivel y de esta manera poder sugerir si son eficaces para la solución de problemas de salud en el

grupo de estudio. Especificando de acuerdo a la etapa del embarazo y puerperio, el uso de plantas medicinales en las comunidades nativas de la zona 7, con la finalidad de establecer los usos terapéuticos ancestrales de las diferentes especies del ecosistema de la zona, para recuperar la cultura ancestral en el manejo de las plantas medicinales en las locaciones de intervención. Al caracterizar las formas de uso de las plantas medicinales en el período de gestación y, en el puerperio por parte de mujeres de comunidades nativas en la Zona 7, con lo que se puede establecer las formas óptimas de preparación y empleo para aplicarlas correctamente y aprovechar así las propiedades de cada una de las partes de las plantas medicinales, por ser un trabajo inédito que se desarrollará en la zona 7 es probable que enfrentemos algunas limitaciones metodológicas, sobre todo en la definición de la población y muestra, ya que por la cultura ancestral de las comunidades podría limitarnos el acceso a todas las mujeres a ser encuestadas y que son fuente del estudio, igualmente por ser la etnobotánica una ciencia relativamente nueva aún desarrolla estudios para conocer los efectos terapéuticos de las diferentes variedades de plantas en el ecosistema por lo que aún estudios concluyentes de los beneficios de la fitoterapia se fortalecerem con los resultados que este trabajo arroje, mismos que servirán para promover la realización de otros estudios similares en otras latitudes, así como para enriquecer la bibliografía que permita a los profesionales sanitarios usar la medicina ancestral en uno de los grupos de cuidado como es la embarazada en sus etapas perinatales.

REFERENCIAS

- Bach, S. (2015). Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio Puesto de Salud Miramar Región La Libertad abril 2015. *Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Obstetricia, Trujillo -Perú*.
- Calderón, L. F. (2009). *Apuntes sobre medicina ancestral del pueblo saraguro*. Loja.
- Carnaval, G. G. (2003). La experiencia de las mujeres gestantes “Lo Invisible”. *Invest. Educ. Enferm.*, 21.
- Chalan, L. V. (2015). concepciones y prácticas en la atención del embarazo, parto, posparto. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21443/1/TESIS.pdf>
- chavez, M. G. (2010). *Manos que dan vida*. Loja: GraficAmazonas.
- Cortez, D. (2018). Plantas medicinales y su empleo en el campo de la obstetricia. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*. Obtenido de <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/68/76>
- Ecuador, M. (2007). *Dirección Provincial de Salud de Loja, subproceso de Salud Intercultural*.
- Gallegos, M. (2016). Las plantas medicinales principal alternativa para el cuidado de la salud, el apoblación rural de Babahoyo, Ecuador. *Scielo*, 10.
- Guillas, R. C. (2008). *La salud y la Interculturalidad*. Loja: Creart.
- LLana, I. S. (2017). *PLANTAS MEDICINALES EN ESPAÑA. USO, PROPIEDAD Y PRECAUCIONES EN LA ACTUALIDAD*. España.
- Mina, A. (2014). Saberes y conocimientos sobre el parto. Esmeraldas:. Obtenido de <http://repositorio.flacsoandes.edu.ec/handle/10469/5923#.V-PpNbfvDc>.
- MSP. (2011). Por un parto culturalmente adecuado: un derecho de las mujeres y de los recién nacidos. *Por un parto culturalmente adecuado: un derecho de las mujeres y de los recién nacidos Área de Salud N° 12 Hospital Raúl Maldonado Mejía Cantón-Cayambe*. Obtenido de <https://www.care.org.ec/wp-content/uploads/2020/07/Sistematizacion-Parto-Culturalmente-Adecuado1.pdf>
- MSP. (2016). Modelo de atención integral de salud (MAIS). Obtenido de <http://instituciones.msp.gob.ec/somosalud/index.php/renovandoel-ministerio/126-que-es-el-modelo-de-atencion-integral-de-salud>
- OMS. (2002). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002–2005. 67.
- OMS. (2014). Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional.
- OMS. (2019). Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. *Organización Mundial de la Salud Ginebra*. Obtenido de <https://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21>
- Paredes, D. J. (2015). uso de plantas medicinales en la comunidad San Jacinto del Cantón Ventanas, los rios- Ecuador. *Scielo*, 8.

- Pulido, A. V. (2012). Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). . *Index de Enferm [Internet]. 2012* .
- Quinatoa, G. (2015). El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en parto.
- Sánchez, M. V. (2019). Factores asociados al uso de plantas medicinales en las gestantes, 2019. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*. Obtenido de DOI: <http://dx.doi.org/10.26722/rpmi.2020.52.178>
- Santillán, M. L. (2012). *La Annona diversifolia ha sido estudiada para reducir las convulsiones en personas con epilepsia*. México.
- Vernaza, F. (2016). Cuidados Ancestrales en el embarazo , parto-puerperio en mujeres afro-ecuatorianas del barrio 20 de noviembre de esmeraldas.
- Vernaza, F. (2016). Cuidados Ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres afro.ecuatoriana del barrio 20 de noviembre de Esmeraldas. *Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas*. Obtenido de <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/891/1/VERNAZA%20PEREZ%20FIAMA%20YUCELI.pdf>