más VITA
REVISTA DE CIENCIAS DE LA SALUD
Artículo original

SABERES ANCESTRALES Y TRADICIONALES EN PARTERAS DE LA PARROQUIA CAÑAR. UN INSTRUMENTO PARA SU MEDICIÓN

Ancestral and traditional knowledge in midwives of the cañar parish. An instrument for your measurement

https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0124

María Rosario Zaruma Pinguil[1*]
https://orcid.org/0000-0001-9080-195X
rosariokuysa@gmail.com

Recibido: 30/9/2021 **Aceptado:** 16/2/2022

RESUMEN

Introducción: Las parteras tradicionales son mujeres que aprenden de forma generacional habilidades para atender un parto natural desde la medicina natural. Sin embargo, estas prácticas carecen de atención al momento de alguna complicación tanto para el bebé como para la **Objetivo:** validar los instrumentos cuantitativo y cualitativo que nos permitirán Identificar los saberes ancestrales y tradicionales en parteras de la parroquia cañar en periodo junio 2020, a junio 2021. **Materiales y métodos:** Investigación mixta: cuantitativa y cualitativa. De tipo de campo, de corte transversal de tipo evaluativo, de diseño no experimental. La población está constituida por 20 parteras de parroquia Cañar, con edades de 25 a 75 años. **Resultados:** El instrumento cualitativo arrojo un promedio de confiabilidad total de sus tres categorías de 89,8 lo que coloca en la categoría de muy confiable y en el instrumento cuantitativo se obtuvo un promedio de confiabilidad de 91,2 lo que señala que se encuentra ubicado dentro de la categoría de muy confiable. **Conclusión:** Los resultados evidencian que los instrumentos son aptos, confiables y válidos para medir la variable independiente, y su correlación con la variable dependiente, cumplimiento de la hipótesis general de esta investigación

Palabras Claves: Parteras tradicionales, saberes ancestrales, parto natural, medicina tradicional.

1. Universidad Estatal de Milagro (UNEMI)- Ecuador
* Autor de correspondencia: rosariokuysa@gmail.com

SUMMARY

Introduction: Traditional midwives are women who learn, generationally, skills to attend a natural birth from natural medicine. However, these practices lack attention at the time of any complication for both the baby and the mother **Objective:** to validate the quantitative and qualitative instruments that will allow us to identify the ancestral and traditional knowledge in midwives of the Cañar parish in the period June 2020, to June 2021. **Materials and methods:** Mixed research: quantitative and qualitative. Field-type, cross-sectional, evaluative, non-experimental design. The population is made up of 20 midwives from the Cañar parish, aged between 25 and 75 years. **Results:** The qualitative instrument showed an average of total reliability of its three categories of 89.8, which places it in the category of very reliable and in the quantitative instrument an average reliability of 91.2 was obtained, which indicates that it is located in the very reliable category. **Conclusion:** The results show that the instruments are suitable, reliable and valid to measure the independent variable, and its correlation with the dependent variable, fulfilling the general hypothesis of this research.

Keywords: Traditional midwives, ancestral knowledge, natural childbirth, traditional medicine

INTRODUCCIÓN

Desde la aprobación de la Constitución de la República del Ecuador en el 2008, el Ecuador está reconocido como un Estado "Pluricultural". Sin embargo, este precepto era ya una realidad establecida por la realidad del país desde la Colonia hasta estos días, y al hacerse oficial, únicamente reconoce esta característica del país, con diferentes formas de vida en todos los aspectos de la cultura –incluyendo la medicina, algunas de ellas milenarias. Una de estas realidades que caracterizan al Ecuador como un territorio en donde conviven varias culturas, es la existencia de creencias, prácticas y costumbres que han sobrevivido al proceso de mestizaje que se viene llevando a cabo desde hace cientos de años, y, de hecho, han aportado a una identidad que renace en el presente para formar parte de los valores que tanto gobiernos como gran parte de la sociedad civil pretenden conservar (1), (2).

Muchas de estas costumbres que son parte del conocimiento ancestral han logrado sobrevivir gracias a la tradición oral y a la supervivencia de personajes que se han ocupado de dar continuidad a estas formas de saber tradicional. Uno de estos personajes, el cual ha inspirado la elaboración de este trabajo, es la partera. Las parteras son mujeres que asisten con métodos específicos en los cuidados de las mujeres embarazadas, parto, postparto, de una manera bastante peculiar y característica, que difiere de los métodos modernos de la medicina a la cual se nombrará para efecto "medicina occidental" (3).

Sin embargo, tanto las parteras cuanto las comadronas *yachak* y demás actores practicantes de la denominada "medicina ancestral" pueden ser descritos como

personajes con labores que, además de haber sobrevivido al proceso de aculturación que se dio con la llegada del colonialismo a este continente, han ido sincretizando y reinterpretando los saberes de dos procesos culturales diferentes entre sí: los de la sociedad occidental u occidentalizada de Sudamérica con su religión católica, la moral imperante y costumbres determinadas, y los de la cosmovisión indígena, andina o de los pueblos originarios de las diferentes zonas del Ecuador. Esto ha dado como resultado una mezcla de conocimientos que se ha ido enriqueciendo y transformando con el paso del tiempo en una suerte de sincronización cultural (4).

De esta manera, en varias zonas del mundo rural (sobre todo aquellas donde históricamente la "medicina occidental" ha sido limitada por la desatención de los sectores dominantes, conocido como Tercer Mundo), influenciando muchas veces la realidad urbana, las parteras son un puntal que aporta con conocimientos y servicios sumamente importantes para el control de los embarazos y la protección de la salud de parturientas y recién nacidos con problemas de acceso a una salud de calidad, sin contar con el papel protagónico que tienen para con la sociedad, la cultura y el rescate de tradiciones (5).

La definición del Estado como plurinacional e intercultural en la Constitución (Art. 1), presenta un reto ineludible a la sociedad ecuatoriana para repensar los paradigmas, normas e instituciones que organizan la vida social en el país. En este sentido y bajo estas nuevas características, el Ecuador, por distinguirse abiertamente como un país plurinacional e intercultural, características reconocidas ya a nivel constitucional, es identificado en la actualidad como un territorio en el que se puede encontrar varias muestras de la coexistencia de múltiples cosmovisiones en una misma región. Los ciudadanos ecuatorianos son testigos en su diario vivir de un sin número de muestras culturales que se entremezclan en nuestras costumbres, idioma, etc (6).

Es gracias a la normativa recientemente aplicada en el país, la razón por la cual se pudo dar paso a esfuerzos y políticas interculturales específicas desde las entidades o instituciones encargadas de la salud pública, principalmente desde el Ministerio de Salud Pública; políticas recientemente renovadas con la finalidad de reconocer y considerar la necesidad de impulsar la práctica de todos aquellos métodos de la "medicina occidental" que sean inclusivos con aquellos métodos que tienen su raíz en la medicina tradicional, debido a que estos se encuentran presentes en las prácticas de los habitantes de varios rincones del país, y sobre todo de las zonas rurales, áreas a las cuales por uno u otro motivo no ha llegado a extenderse o universalizarse satisfactoriamente el recurso de la atención en salud pública (7).

Las instituciones del estado, como entidades que deben su existencia y lógica en su proceder a atender en diferentes áreas de influencia las necesidades de un pueblo poseedor de determinadas costumbres, creencias, cosmovisión y cultura, son las

entidades encargadas de manejar las riendas de la sociedad en su conjunto y deben su planificación y su obra a cierta cosmovisión y a una visión del desarrollo específica que procure responder al contexto social y cultural bajo el cual se desenvuelven(5).

Lamentablemente en la historia del Ecuador, específicamente antes de la vigencia de la Constitución actual, las instituciones estatales en general y particularmente aquellas relacionadas o encargadas de la salud no consideraban, entre los postulados de su visión, el reconocimiento que en la actualidad están obligados a hacer, a los conocimientos y procedimientos ancestrales relacionados con la salud y su manejo tradicional por parte de los pueblos y nacionalidades (8).

Actualmente se reconoce y garantiza el derecho a mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agra biodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional. Además, el art. 363 de la Constitución añade que el Estado garantizará las prácticas de la medicina ancestral mediante el reconocimiento, respeto y promoción de sus conocimientos, medicinas e instrumentos (9)

El caso de los cuidados brindados por las parteras hacia las mujeres que se encuentran en estado de gestación de varios pueblos y comunidades en el país, enmarcados dentro del conjunto de saberes y conocimientos que tienen sus orígenes en la medicina ancestral, también es una muestra palpable de una sociedad en la que está presente la interculturalidad, al asociarse, en la mayoría de las poblaciones en las que sobreviven las tradiciones en la medicina, dos saberes surgidos de diferentes cosmovisiones: los que siguen la lógica y métodos de la “medicina occidental” y las prácticas que tiene sus orígenes en el conocimiento o los saberes ancestrales de los pueblos latinoamericanos (10).

Debido a la innegable existencia de esta realidad el Ministerio de Salud Pública del Ecuador se ha visto obligado a asumir las responsabilidades para llevar a cabo esfuerzos que logren una generalizada implementación de prácticas inclusivas como la del Parto Culturalmente Adecuado (PCA) con un especial reconocimiento, revaloración, y recuperación de saberes y prácticas culturales de la medicina ancestral (5).

El Plan Nacional para el Buen Vivir 2013-2017 incluso reseña parte de la organización institucionalizada y creada con el fin de atender la problemática que nos ocupa. De acuerdo al nuevo Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, se creó la Dirección Nacional de Interculturalidad, Derechos y Participación Social, cuya misión es “definir y asegurar la implementación de políticas, derechos interculturales de salud, planes, programas y demás herramientas que garanticen la articulación y complementariedad de los conocimientos, saberes y prácticas ancestrales y alternativas de salud en los diferentes niveles de gestión y

atención integral, promoviendo y facilitando la participación social y el ejercicio de derechos (11).

Es así que dentro de las múltiples estrategias que se están implementando desde las diferentes instituciones y organismos creados para estos fines, se toma en consideración un impulso a los procesos de capacitación y posterior acreditación a los ciudadanos entendidos de la medicina tradicional, en especial a las parteras de las diferentes zonas del país, para que estas sean reconocidas por el sistema de salud pero sobre todo en sus propias comunidades, como es el caso de las parteras de la parroquia de provincia de cañar, conocido como parteras o comadronas al servicio de su localidad (5).

La importancia de llevar a cabo este tipo de procesos de fortalecimiento de la atención médica interpretada esta desde un enfoque intercultural radica en que, en el caso de las parteras o comadronas, ellas son en muchas de las ocasiones quienes tienen el primer contacto con las mujeres embarazadas en búsqueda de atención médica y por esta razón resulta imprescindible que las parteras refuercen sus habilidades para detectar posibles complicaciones en los casos que atienden.

Además, hay que considerar que lograr el reconocimiento, amparado constitucionalmente, de las prácticas de los pueblos ancestrales del Ecuador y dentro de estas de prácticas como la del parto culturalmente adecuado, es una de las estrategias que ayudan a que las entidades encargadas de manejar el área de la salud. Tal es el ejemplo de las comunidades de parroquia rural del cantón Cañar de la provincia Cañar es una localidad en la cual las parteras o comadronas son personajes que gozan de reconocimiento y aprecio de los habitantes de una manera muy particular, debido a que se considera que cumplen un rol esencial al socorrer a las parturientas que muchas de las veces rehúsan acudir a la asistencia de los centros de salud o a otro tipo de cuidado médico institucionalizado (12).

Debido a esto se ha logrado motivar un proceso que trata de reconocer el mérito de la labor de las parteras así como se ha planteado la necesidad de legitimar sus prácticas ofreciéndoles capacitaciones y apoyo a su labor, con la finalidad de no desaparecer los saberes ancestrales que sobreviven en los métodos de las parteras, sino lograr retomarlos y sumarlos a la práctica médica general del país para dotar a esta última de sentido en un nivel humano y cultural, cercano a la realidad pluricultural y multiétnica que caracteriza al Ecuador (13).

Es por ello que la importancia de la validación de estos instrumentos para identificar los saberes ancestrales y tradicionales en parteras de la parroquia cañar en periodo junio 2020, a junio 2021 y entender su proceso tanto de formación como de práctica, , así como también servirá para realizar inferencias de las necesidades en formación que dichas parteras necesitan, para que en próximas investigaciones se brinde propuestas,

con estrategias que las invite a seguir formándose, aprendiendo y estudiando sobre la labor que realizar dentro de su comunidad

Es por ello que el propósito de esta investigación es validar los instrumentos cuantitativo y cualitativo que nos permitirán Identificar los saberes ancestrales y tradicionales en parteras de la parroquia cañar en periodo junio 2020, a junio 2021, con el fin de conocer sobre sus prácticas culturales, y detectar necesidades del tipo de conocimiento que se les pueda brindar a posterior, y de esta manera contribuir a prevenir las complicaciones fetales y las complicaciones de las madres al momento del nacimiento, además de psico educar a la comunidad en general sobre la importancia de los controles prenatales bajo la supervisión médica dentro de los centros de salud autorizados para atención ginecoobstetra.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se trata de una investigación mixta: Cuantitativa y cualitativa. Es una investigación de campo de corte transversal de tipo evaluativo, de diseño no experimental. La población está constituida por 20 parteras de parroquia Cañar, con edades de 25 a 75 años. Para la prueba piloto se considera a toda la población por ser una medida pequeña, es decir, es una muestra de tipo censal.

El instrumento cuantitativo está dirigido a las parteras de parroquia Cañar. Está constituido por 20 ítems, con opción de respuesta de estaca de Likert. Es importante mencionar que cada ítem fue redactado de acuerdo a los objetivos, variables y dimensiones.

La variable independiente de este estudio es las parteras tradicionales y esta es definida como: “costumbres o tradiciones que va de generación a generación” y la variable dependiente es conocimientos, actitudes y prácticas, la cual es definida como: “Conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias, y experiencias de diferentes etnias de las diferentes culturas”

El instrumento cuantitativo también está dirigido a las parteras y tiene como propósito evaluar conocimientos, actitudes y prácticas sobre los saberes ancestrales y tradicionales en parteras de la parroquia Cañar en periodo junio 2020, a junio 2021 y está desarrollado por tres preguntas generadoras:

1. ¿Cómo adquirió los conocimientos sobre medicina natural o tradicional?
2. ¿Si presenta síntomas la embarazada usted recomienda infusión de plantas medicinales?
3. ¿Cómo influye las acciones de los procedimientos del parto en el domicilio y clínica?

Tabla 1. Distribución del cuestionario cualitativo

Categoría	Código	Pregunta	Concepto
Conocimiento	ALFA	Un gran saludo: ¿Cuáles fueron sus inicios como Partera? ¿cómo fue su proceso de formación para ser reconocida por la comunidad de esta manera?	Es una persona especial escogida para salvar vidas, y reconocida que asiste en la etapa de gestación, parto, posparto, y que inicialmente adquirió sus habilidades atendiendo ella misma sus partos o trabajando con otras parteras tradicionales Es decir, es una mujer de experiencia que ejerce un oficio relacionado con la salud de las mujeres en proceso de embarazo, el cual lo han aplicado por formación familiar y desarrollado a lo largo de su vida según las tradiciones y conocimientos de sus ancestros.
Aptitudes	BETA	¿Cuáles son los aspectos que considera en la atención de un caso, su evaluación diagnóstica, acompañamiento, sugerencias a su atendida, entre otras consideraciones?	Son conocimientos y experiencias adquiridos, de los ancestros. Es la capacidad que tienen para realizar cualquier función en partería.
Practicas	GAMMA	Al momento del parto, ¿Cuál es protocolo que sigue? Puede extender con precisión su descripción.	La práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.

La validación es un diseño de proceso para comprobar científicamente la confiabilidad de las preguntas basadas en los objetivos de la investigación. Para lo cual se construyó dos cuestionarios, uno cualitativo y otro cuantitativo para mediar las variables de estudio y bibliografías actualizadas con base en cada objetivo para responder las dudas que se tenga sobre el objeto de estudio.

La validez, pertinencia y coherencia serán determinadas a través del juicio de experto, por lo que se seleccionó a 10 expertos del área (enfermeros, médicos e investigadores) para la validación de los instrumentos. Cada uno de los objetivos, se califican sobre 100 puntos, evaluándose por la pertinencia de cada pregunta respecto a lo que quiere medir y los datos que va a obtener según sus objetivos. La validez se determina según el tipo de resultado que se obtendrá con el análisis de la posible solución a los problemas y la coherencia que está determinada por la claridad de la respuesta, comprensión y contenido para que los jueces y expertos califiquen cada una de ellas tanto los cuestionarios como las actividades. Los instrumentos se calificarán bajo la siguiente escala, de 49 a 00, poco confiable, se debe cambiar la pregunta o eliminarla, 79 a 50 confiable, con leves cambios en las preguntas y 100 a 80 muy confiable.

RESULTADOS

El instrumento cualitativo fue validado a través de la revisión de los 10 expertos y los resultados son los siguientes:

Tabla 2. Validación del instrumento cualitativo

Revisión de Experto	Nivel de Confiabilidad
Experto 1	90
Experto 2	95
Experto 3	85
Experto 4	88
Experto 5	87
Total	**89**

Estos resultados señalan un promedio de confiabilidad total de sus tres categorías de 89 lo que coloca en la categoría de muy confiable. Lo que quiere decir que el instrumento cualitativo identificar Saberes Ancestrales y Tradicionales en Parteras de la Parroquia Cañar.

Por otro lado, el instrumento cuantitativo se relaciona con conocimientos, actitudes y prácticas sobre los saberes ancestrales y tradicionales en parteras de la parroquia Cañar. Este instrumento fue validado a través del juicio de experto, por lo que los resultados de los 10 expertos son los siguientes:

Tabla 3. Validación del instrumento cuantitativo

Revisión de Experto	Nivel de Confiabilidad
Experto 1	98
Experto 2	96
Experto 3	89
Experto 4	92
Experto 5	93
Total	**93,6**

Los resultados de la validación y confiabilidad del instrumento cuantitativo arrojaron un promedio de 93,6 lo que señala que se encuentra ubicado dentro de la categoría de muy confiable. Dando como resultado final un cuestionario apto para ser aplicado a las parteras de la parroquia Cañar

Resultados de la prueba piloto

Luego que ambos instrumentos fueran validados por los expertos, se procedió a realizar una prueba piloto que permitirá confirmar la validez y confiabilidad del instrumento cuantitativo y cualitativo.

Resultados de la prueba piloto del instrumento cualitativo

Los resultados de la prueba piloto indican que las parteras tradicionales de la parroquia Cañar poseen saberes ancestrales y tradicionales que son trasmitidos de generación a generación además es visto como la atención de la mujer embarazada, durante la gestación, parto, postparto, y atención del recién nacido. Los saberes ancestrales se evidencian en los siguientes resultados:

El 90% de las encuestadas afirman que los conocimientos aptitudes y prácticas de saberes ancestrales y tradicionales fueron adquiridas a través de sus abuelas y madres, el 5% afirma que lo estudio y el otro 5% de forma empírico. Del mismo modo, al preguntarle sobre su experiencia con la atención en las distintas etapas de embarazo dicen que el 80% es buena, el 15% regular y el 5% restante dice ser mala. Al preguntarle sobre la posición de parto recomendada en el domicilio, el 78% afirma que es mejor el parto vertical, el 20% dice que el parto en el agua, mientras que solo el 2% dice que horizontal. En la pregunta cuatro, al preguntarle si ¿Usted cree que su atención y la de Unidad de salud pudo tener mejor atención y evitar complicaciones sobre él bebe? El 75% respondió que a veces, el 10% dice que casi siempre, el 15% casi nunca.

Al preguntarle, si coordina la atención prenatal con la unidad de salud que pertenece la mujer gestante, dicen que el 15% siempre, el 28% casi siempre, el 40% a veces, y el 17% dice que casi nunca. El 40% afirma que, al complicarse el parto, solucionan con aguas de montes amargas, mientras que el 60% dice que coordinan con la unidad de salud más cercana. El 85% dice tener cercanía cultural con mujeres del área rural, y el 15% con el área urbana. Por otro lado, el 75% dice que solo atienden a las mujeres embarazadas, y el 25% atienden a mujeres no embarazadas que presente problemas acordes a su conocimiento.

En la pregunta 9, al preguntarle sobre la edad desde que brinda su atención en control gestacional y atención duarte el parto y postparto como partera tradicional en bien a la comunidad, respondieron que el 30% desde los 30-40 años, el 50% desde los 40-50 años y el 20% desde los 50-60 años. En la siguiente pregunta, el 60% dicen que su papel fundamental es atender en la trayectoria de trabajo de preparto, parto, y postparto, mientras que el 40% afirma que es dar la bienvenida al recién nacido. En el ítem 11, ¿Cuál es la alimentación que recomienda a la mujer posparto? El 30% dice que un buen plato de caldo de gallina criolla con sal normal, el 20% huevos tibios criollos, el 40% Chocolate con azúcar, el 10% un té de Paraguay. En el ítem 12, el 40% recomiendo a las mujeres embarazadas vestir de forma abrigada durante todo el embarazado, el 10% durante el parto, mientras que el 50% dice que durante el postparto.

En el ítem 13, se indica que ¿Cuáles son las recomendaciones que usted brinda en el proceso de gestación? El 30% control mensual, 25% inmunización, ecografía, 30% alimentación adecuada, 10% alimentos ricos en hierro y el 5% control solo cuando

presenta síntomas. El 70% de las parteras encuestadas dice que no recomiendan consumir alimentos fríos en las primeras horas del parto, mientras que el 30% no recomiendan consumir alimentos. Las parteras encuestadas, indican que el 25% utiliza té de malva blanca, el 20% té de linaza, el 30% agua de melloco, y el 25% agua de pepa de cilantro. Ahora bien, en la pregunta, ¿Cómo partera tradicional en donde recomienda el depósito de placenta? El 60% dice que lo se entierra en cerca de la ca, el 5% en la basura y el 35% en el rio. En la pregunta 17, ¿Usted continúa capacitándose mediante cursos, talleres que brindan organización parroquial provincial o por MSP? El 90% dice que no, y solo el 10% afirmo que sí. De igual manera, las encuetas señalan que los equipos de bioseguridad usan son guantes, batas y en ocasiones lentes.

En el ítem 19, el 72% indica que las mujeres deben mantener dieta por 40 días, el 8% 15 días y el 20% 20 días. Asimismo, el 55% afirma que a los recién nacidos deben fajarlo por 3 meses, el 30% no fajado y el 15% vestirlo normal. En el caso de que la partera tradicional considera que hay un riesgo grave se coordina con la unidad de salud, el 37% durante la gestación, el 45% durante el parto y el 18% durante el postparto. Por otro lado, el preguntarle si pueden identificar problemas que pueden poner en peligro la vida de la madre y del feto, las encuestadas respondieron que 78% pueden identificar anemia, falta de movimiento del bebé, hemorragia, aborto espontaneo y parto prematuro. Mientras que el 22% indican que pueden identificar, anemia, aborto espontaneo, falta de movimiento del bebé.

Resultados de la prueba piloto del instrumento cualitativo.

Para la exposición de los resultados del instrumento cualitativo se agruparon las expresiones en categorías y se crearon núcleos del sentido sobre la apreciación de las personas. Las preguntas que se realizaron fueron las siguientes.

Tabla 3. Núcleo del sentido

Pregunta	Categorías	Codificación	Respuesta	Núcleo del Sentido
Un gran saludo: ¿Cuáles fueron sus inicios como Partera? ¿cómo fue su proceso de formación para ser reconocida por la comunidad de esta manera?	Conocimiento	ALFA	Desde niña acompañaba a mi mamá cuando la buscaban porque una mujer estaba dando a luz, luego cuando tenía como 15 años comencé ayudarla en los partos, ella me decía que hacer y yo la veía trabajar.	Aprendizaje por observación

¿Cuáles son los aspectos que considera en la atención de un caso, su evaluación diagnóstica, acompañamiento, sugerencias a su atendida, entre otras consideraciones?	Aptitudes	BETA	Observo el tamaño de la barriga, el peso de la mamá le sobo la barriga para sentir al bebé, observo si la mamá esta hinchada, amarilla, o sangrado. si presenta alguno de estos elementos pues ya no puedo hacer. Debe ir médico. Su todo esta bien, le doy una infusión de planta para alinear los chacras y hacemos un ritual para espantar los malos espíritus y no se le pequen al bebé	Creencias culturales Valoración física
Al momento del parto, ¿Cuál es protocolo que sigue? Puede extender con precisión su descripción.	Practicas	GAMMA	Lo primero es hacerle tacto, a ver si el bebé esta coronando y verifico la posición del mismo, tomo el tiempo de las contracciones Luego pido agua caliente, toallas limpias que estén tibias, tijeras, algodón y alcohol para limpiar	Procedimientos naturales

Triangulación de los datos

En los resultados del instrumento cualitativo se evidencia en las respuestas coincidencia en las tres categorías. Por otro lado, es importante mencionar que las parteras es un oficio antiguo y que en la actualidad se sigue practicando, sobre todo en zonas rurales, donde los centros asistenciales están alejados de las comunidades. Sin embargo, en el país existe un programa para incorporar la medicina tradicional en los hospitales públicos, pero los médicos no dejan que las parteras participen en los partos. La formación de las parteras es de generación en generación y la mayoría lo iniciaron desde niñas. Ya que acompañaban a sus abuelas o mamá en las atenciones de las parturientas, y poco a poco va aumentando su participación. A medida que van aprendiendo sobre la medicina tradicional, y los beneficios de las plantas y los procedimientos a cumplir

CONCLUSIÓN

Los resultados evidencian que los instrumentos son aptos, confiables y válidos para medir la variable independiente, y su correlación con la variable dependiente, cumplimiento de la hipótesis general de esta investigación. Es decir, los saberes ancestrales y tradicionales de las Parteras se relacionan con las complicaciones en las etapas de peri, pre y post natal de las mujeres de la Parroquia Cañar en periodo junio 2020, a junio 202.

Los resultados de la prueba piloto, se evidencia que la muestra de este estudio ha sido formada de generación a generación. En algunas culturas, desde que naces ya le dicen a qué oficio se dedicara el resto de su vida. Es decir, las hijas de las parteras, serán parteras y por lo tanto cuando llegan a cierta edad comienzan aprender y formarse en la actividad. Esto quiere decir que las parteras tradicionales aún siguen existiendo en las zonas rurales, y son una alternativa para algunas mujeres que lo desean. Sin embargo, el riesgo de las complicaciones es alto por lo que siempre la recomendación es asistir a los centros de asistencia de salud más cercana a su comunidad.

REFERENCIAS

1) Aparicio Wilhelmi, Marco. Los derechos constitucionales de los pueblos indígenas. Contexto latinoamericano. El estado ante la sociedad multiétnica y pluricultural. Bello, Luis Jesús (edt). ISBN: 978-87-92786-01-2 (2011). Editorial: IWGIA. Disponible en línea en: https://www.corteidh.or.cr/tablas/r29864.pdf

2) Días Ocampo, Eduardo y Antúnez Sánchez, Alcides. El conflicto de competencia en la justicia indígena del ecuador. Revista Temas Socio Jurídicos pp. 95 - 117 ISSN 0120-8578 Vol. 35 N° 70 Enero - Junio de 2016. Disponible en línea en: https://www.corteidh.or.cr/tablas/r35496.pdf

3) Gérvas, Juan. Parteras tradicionales, mujeres, embarazos y partos [Blog] Acta sanitaria. (7 de septiembre de 2019) Disponible en línea en: https://www.actasanitaria.com/opinion/el-mirador/parteras-tradicionales-mujeres-embarazos-y-partos_1458381_102.html

4) Burbano Villarreal, María Eugenia. Parteras en el Ecuador. Testimonios de resistencia. [Tesis de grado] Universidad Andina Simón Bolívar. Quito, 2020. Disponible en línea en: https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/7977/1/T3451-MELA-Burbano-Parteras.pdf

5) Chilloga Castro, Katherin Priscila; López Maldonado, Rocío Elizabeth; Ordoñez Livichuzca, Carmen Verónica. (2014). Saberes ancestrales y tradicionales de las parteras de la parroquia Jadán. 2014. [Tesis previa a la obtención del título de Licenciatura en Enfermería] Universidad de Cuenca. Disponible en: https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/21256/1/Tesis%20Pregrado.pdf

6) Asamblea Nacional (2021) Constitución de la República del Ecuador. Decreto Legislativo 0 Registro Oficial 449 de 20-oct.-2008 Ultima modificación: 25-ene.-2021 Estado: Reformado

7) Organización Panamericana de Salud (2017) Funciones esenciales de salud pública: su implementación en Argentina y desafíos hacia salud universal: experiencia federal / Osvaldo Artaza Barrios... [et al.] coordinación general de Osvaldo Artaza Barrios. - 1a ed . - Buenos Aires: Organización Panamericana de la Salud - OPS,

2017. (Publicaciones de la representación OPS-OMS en Argentina; 70) ISBN 978-950-710-127-4. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34026/9789507101274_spa.pdf?sequence

8) González, Daniel. La partería ancestral en el Ecuador: apuntes etnográficos, interculturalidad y patrimonio. Revista del patrimonio cultural del ecuador Nº6/ II semestra- 2014. Disponible en línea en: https://www.researchgate.net/publication/277305349_La_parteria_ancestral_en_el_Ecuador_apuntes_etnograficos_interculturalidad_y_patrimonio

9) Cobos Mora, Fernando; Hasang Moran, Edwin; Lombeida García, Emma; Medine Litardo, Reina (2020) Importancia de los conocimientos tradicionales, recursos genéticos y derechos de propiedad intelectual. Journal of science and research Vol. 5, Núm. CININGEC2020. e-issn: 2528-8083 https://doi.org/10.5281/zenodo.4421948

10) Vernaza Pérez, Fiama Yucelli (2016) Cuidados ancestrales en el embarazo, parto puerperio en mujeres afro-ecuatorianas del barrio 20 de noviembre de Esmeraldas. [Previo a la obtención del título de licenciada en enfermería] Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas. Disponible en: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Sede Esmeralda. Disponible en: https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/891/1/VERNAZA%20PEREZ%20FIAMA%20YUCELI.pdf

11) Larrea, Carlos; Greene, Natalia. Buen vivir como alternativa al desarrollo: una construcción interdisciplinaria y participativa. Universidad Andina Simón Bolívar (2017). Disponible en línea en: https://repositorio.uasb.edu.ec/bitstream/10644/5964/1/Larrea,%20C.,%20Greene,%20N.-CON-029-Buen%20vivir.pdf

12) Malisa Lopez, Bettsi Adriana. El parto humanizado y la medicina tradicional ancestral en las comunidades rurales del cantón salcedo en el año 2014. [tesis de grado] Universidad Técnica de Ambato, 2018. Disponible en línea en: https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28410/1/FJCS-POSG-123.pdf

13) CNDH- México. La Partería Tradicional en la Prevención de la Violencia Obstétrica y en su Defensa como un Derecho Cultural. Área emisora: Cuarta Visitaduría General. Año de publicación 2019. Disponible en línea en: https://igualdaddegenero.cndh.org.mx/Content/doc/Publicaciones/parteria-tradicional.pdf