



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

**ESTUDIO DE CASO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

TEMA:

PRÁCTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA
EXPLORACIÓN ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS DEL CENTRO DE SALUD
FACUNDO VELA, SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2024.

AUTORAS:

CHIGUANO CARTAGENA TANIA MARIBEL

RAMIREZ CAJAS DORIS MISHEL

DIRECTORA

LIC. DAYANA OCAMPO. MGTR

GUARANDA- ECUADOR

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación dedico primeramente a Dios porque siempre ha estado a mi lado guiándome en todo momento a pesar que el camino no ha sido fácil pero tampoco imposible constantemente con la bendición de Dios se ha logrado terminar con éxito, a mis padres que siempre han estado a mi lado apoyándome en todo momento dándome fuerzas para seguir hasta llegar a cumplir mi sueño de ser una gran profesional, a mi esposo y mi hijo que desde que llegaron a mi vida cambio gracias a su apoyo incondicional tanto emocional y como económicamente han sido un pilar fundamental en mi vida, a mis amigos/as que estuvieron durante toda la vida universitaria que me ayudaron a superar varios desafíos.

Tania Chiguano

Dedico este trabajo de investigación primeramente a Dios por darme salud, vida e iluminarme con sabiduría para salir adelante, al igual que a mis padres y hermana por estar ahí apoyándome incondicionalmente y económicamente, agradeciendo siempre por el sacrificio que han hecho por verme con una profesión, además de estar en los momentos buenos y malos de esta trayectoria académica, así mismo a las personas que fueron parte de este proceso, amigos, que siempre han estado y superado dificultades juntos. Por otro lado también dedico esta Investigación al establecimiento de la Universidad Estatal de Bolívar por abrirme las puertas y poder cumplir mis sueños, y así mismo a los Docentes que lo conforman porque nos han brindado conocimiento y valores de bien que pondremos en práctica una vez que seamos Profesionales.

Mishel Ramírez

AGRADECIMIENTO

Primero agradecemos a Dios por permitirnos cumplir este sueño tan anhelado de llegar a ser grandes profesionales por guiarnos, ayudarnos a entender que las cosas no son cuando nosotros queremos si no que Dios ya nos tiene preparadas para mejores cosas que están por venir

Segundo agradecemos a nuestros padres, hermanos, amigos y demás personas que han sido parte de este proceso significativo en nuestras vidas siempre han estado presente en los buenos y malos momentos

A la Universidad Estatal De Bolívar por habernos dando la oportunidad de formar parte de ella desde el primer día que estábamos en las aulas la amabilidad de los profesores nos hicieron sentir como estar en casa

A nuestra tutora de titulación la Licenciada Dayana Ocampo excelente personas nos guio desde el primer día más que una maestra se convirtió en una amiga que nos ayudó, corrigió para realizar maestra trabajo de la mejor manera posible

Tania & Mishel

RESUMEN

Introducción: La presente investigación aborda las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en mujeres indígenas atendidas en el Centro de Salud Facundo Vela, Ecuador, durante el período septiembre-diciembre de 2024. En un contexto donde las tradiciones ancestrales y la medicina occidental conviven, esta investigación busca comprender cómo las prácticas culturales influyen en la atención prenatal y la relación con el sistema de salud. **Propósito** describir las prácticas culturales en el cuidado prenatal de estas mujeres mediante entrevistas en profundidad. Este enfoque permitió explorar las experiencias, creencias y desafíos enfrentados por las participantes durante el embarazo y puerperio, destacando la importancia de un enfoque intercultural en la atención sanitaria. **Metodología:** se utilizó un enfoque cualitativo con un diseño fenomenológico, enfocándose en la comprensión profunda de las experiencias de las mujeres indígenas. La recolección de datos incluyó entrevistas semiestructuradas con 10 participantes seleccionadas intencionalmente. El análisis de los datos se realizó utilizando el software Atlas.ti, identificando patrones y temas recurrentes. **Resultados:** las mujeres indígenas recurren a prácticas tradicionales como el uso de plantas medicinales, masajes realizados por parteras y rituales espirituales para el cuidado prenatal. Estas prácticas refuerzan la conexión entre el bienestar físico, emocional y cultural. Además, se identificaron barreras en la atención de salud, como discriminación, falta de sensibilidad cultural y barreras idiomáticas, que afectan la confianza y la accesibilidad al sistema de salud. **Conclusión:** la integración de las prácticas culturales en la atención prenatal podría mejorar la calidad del servicio, fortaleciendo la relación entre las mujeres indígenas y el personal de salud. Se destaca la necesidad de un enfoque más inclusivo que respete las tradiciones culturales, promoviendo una atención más efectiva y humanizada.

Palabras clave: Cuidado prenatal, prácticas culturales, mujeres indígenas, atención intercultural, salud materna.

ABSTRACT

Introduction: This research addresses the cultural practices related to prenatal care among indigenous women attended at the Facundo Vela Health Center, Ecuador, during the period from September to December 2024. In a context where ancestral traditions and Western medicine coexist, this study seeks to understand how cultural practices influence prenatal care and the relationship with the healthcare system. **Purpose:** To describe the cultural practices in prenatal care of these women through in-depth interviews. This approach allowed the exploration of the experiences, beliefs, and challenges faced by participants during pregnancy and the postpartum period, highlighting the importance of an intercultural approach in healthcare. **Methodology:** A qualitative approach with a phenomenological design was used, focusing on an in-depth understanding of the experiences of indigenous women. Data collection included semi-structured interviews with 10 purposefully selected participants. Data analysis was conducted using Atlas.ti software to identify patterns and recurring themes. **Results:** Indigenous women rely on traditional practices such as the use of medicinal plants, massages performed by midwives, and spiritual rituals for prenatal care. These practices reinforce the connection between physical, emotional, and cultural well-being. Additionally, barriers in healthcare were identified, including discrimination, lack of cultural sensitivity, and language barriers, which affect trust and accessibility to the healthcare system. **Conclusion:** The integration of cultural practices into prenatal care could improve service quality, strengthening the relationship between indigenous women and healthcare personnel. The need for a more inclusive approach that respects cultural traditions is highlighted, promoting more effective and humanized care.

Keywords: Prenatal care, cultural practices, indigenous women, intercultural care, maternal health.

CERTIFICACION DEL TUTOR

Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**CERTIFICADO DE LA TUTORA**

Guaranda 27 de Diciembre del 2024

La suscrita Lcda. Dayanna Ocampo, tutora del Estudio de Caso, como modalidad de Titulación

CERTIFICA

Que el estudio de caso como requisito para la titulación de grado, con el tema: **PRACTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACIÓN ENTRE LAS MUJERES INDIGENAS DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA, SEPTIEMBRE – DICIEMBRE 2024.**

Realizado por los estudiantes: **CHIGUANO CARTAGENA TANIA MARIBEL** con C.I: **0250018967** y **RAMIREZ CAJAS DORIS MISHEL** con C.I: **1850223940**, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la unidad de titulación de la Carrera de Enfermería para ser sometido a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Lcda. Dayanna Ocampo

C.I. 0202289674

TUTORA DEL PROYECTO DE TITULACIÓN

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secaira
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

DERECHOS DE AUTOR



BIBLIOTECA
GENERAL

DERECHOS DE AUTOR

Yo/nosotros Chiguano Cartagena Tania Maribel y Ramírez Cajas Doris Mishel portador/res de la Cédula de Identidad No 0250018967 y 1850223940 en calidad de autor/res y titular /es de los derechos morales y patrimoniales del Trabajo de Titulación:

Prácticas Culturales en el Cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela, Septiembre -diciembre 2024, modalidad Estudio de Caso, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, concedemos a favor de la Universidad Estatal de Bolívar, una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservamos a mi/nuestro favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo/autorizamos a la Universidad Estatal de Bolívar, para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el Repositorio Digital, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El (los) autor (es) declara (n) que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Nombres y Apellidos

Nombres y Apellidos

Chiguano Tania
(firma)

Mishel Ramírez
(firma)

Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

ÍNDICE

DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN	iv
ABSTRACT	v
DERECHOS DE AUTOR.....	vi
CERTIFICACION DEL TUTOR	vii
ÍNDICE.....	viii
1. TEMA:.....	x
2. PROPÓSITO.....	xi
3. ANTECEDENTES	1
3.1 Antecedentes Internacionales.....	2
3.2 Antecedentes Nacionales.....	7
3.3 Antecedentes Locales	10
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN	12
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO	14
6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	15
6.1. Tipo de estudio	15
6.2. Población de estudio	15
6.3. Instrumento de recolección de la información	16
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	18
7.1 Jerarquía de códigos	21
Proyecto (Ec Cuidado prenatal).....	21
RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTES ATLAS TI	61

8. DISCUSIÓN	84
Categoría 1: Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal	84
Categoría 2 Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud	87
Categoría 3: Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud	90
Categoría 4: Propuestas y experiencias personales	92
9. INFORME	95
9.1 Introducción	95
9.2 Metodología	97
9.3 Narración del caso	99
10. CONCLUSIONES	113
RECOMENDACIONES	114
11. BIBLIOGRAFIA	115
12. ANEXOS	118
Anexo 1: Oficio de aprobación de tema y asignación de tutor	118
Anexo 2: Resolución de aprobación del tema por consejo directivo	121
Anexo 3: Validación de las Preguntas Semiestructuradas	124
Anexo 4: Oficio de Autorización de entrevistas	129
Anexo 5: Consentimiento informado de los participantes	133
Anexo 6: Evidencias de aplicación de entrevistas	137
Anexo 7: Evidencias fotográficas	140
Anexo 8: Redes de análisis en función del programa atlas ti	144
Anexo 9: Recursos Humanos y Materiales - Presupuesto	149
Anexo 10: Cronograma de Actividades del Estudio de Caso	150
Anexo 11: informe de las horas cumplidas	152
.....	153

1. TEMA:

Prácticas Culturales en el Cuidado Prenatal: Una exploración entre las Mujeres Indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, septiembre-diciembre 2024.

2. PROPÓSITO

Describir y analizar las prácticas culturales en el cuidado prenatal utilizadas por las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, durante el período de septiembre a diciembre de 2024, a través de entrevistas a profundidad, con el objetivo de comprender de manera cualitativa las experiencias, saberes ancestrales y vivencias que rodean el embarazo y el puerperio en estos grupos vulnerables.

Esta investigación busca visibilizar cómo las costumbres y tradiciones de estas mujeres inciden en la atención prenatal, explorando tanto los beneficios como las barreras que enfrentan frente al sistema de salud convencional. La finalidad es contribuir a la generación de conocimientos que permitan un enfoque de atención intercultural más respetuoso, inclusivo y adaptado a sus realidades socioculturales, promoviendo así el bienestar materno-infantil y la valoración de sus prácticas tradicionales como parte fundamental de su identidad y cuidado.

3. ANTECEDENTES

La salud materna y el cuidado prenatal son elementos fundamentales para el bienestar de las mujeres y sus futuros hijos. En muchas comunidades indígenas, estas prácticas están profundamente influenciadas por tradiciones culturales y conocimientos ancestrales que han sido transmitidos de generación en generación. En el Centro de Salud Facundo Vela, ubicado en una región con una rica diversidad cultural, resulta esencial entender estas prácticas para brindar un cuidado prenatal que sea respetuoso y efectivo.

Esta investigación se lleva a cabo con el objetivo describir las prácticas culturales en el cuidado prenatal entre las mujeres indígenas que asisten al Centro de Salud Facundo Vela durante el período de septiembre a diciembre de 2024. Comprender estas prácticas no solo permitirá mejorar los servicios de salud ofrecidos, sino que también contribuirá a la preservación y valorización de los saberes culturales, fomentando una integración más armoniosa entre la medicina moderna y las tradiciones ancestrales.

La etno sociología de las comunidades indígenas mencionadas, que sirve como un cuerpo de conocimiento sobre sus patrones de uso, costumbres y características socioculturales, es de importancia primaria para entender el enfoque pluralista de la práctica de enfermería y las necesidades biológicas y contextuales, junto con el cuidado durante el embarazo, invoca el marco del pluralismo étnico que les otorga el derecho colectivo de modificar las prácticas que son necesarias para su cultura.

En un estudio denominado “Cuidados de la Enfermería Transcultural en el Embarazo de la Mujer Indígena elaborado en el 2021” por Bernal & colaborador con el objetivo de conocer las prácticas de enfermería transcultural que desarrollan las mujeres indígenas en el cuidado del embarazo, implementando la búsqueda sistemática de

documentos científicos de primera y segunda línea en diferentes bases de datos de ciencias de la salud como Lilacs, Scielo, Google Scholar y Dialnet (Bernal y Hernández, 2021). Demostrando que la mujer indígena percibe el embarazo como un proceso natural que facilita la supervivencia de un pueblo arraigado en su ascendencia, y como tal, sus prácticas de cuidado abarcan la nutrición, el uso de hierbas medicinales y la presencia de su cónyuge, familia y sociedad; así mismo, cuentan con una partera fundamental y/o un sanador tradicional que preserva y equilibra el bienestar físico y espiritual de la mujer en una etapa avanzada del embarazo. Donde se concluye que es muy importante preservar las tradiciones culturales de la mujer en trabajo de parto (Bernal y Hernández, 2021).

Las condiciones socioeconómicas que enfrentan las mujeres del área rural han generado desigualdad en la accesibilidad a los servicios de salud, en comparación con las mujeres de áreas urbanas; especialmente en la atención de los procesos reproductivos relacionados con la supervisión del embarazo; en consecuencia, muchas de ellas, se han visto en la necesidad de recurrir a prácticas culturales para dar respuesta a sus necesidades de cuidado durante este proceso.

3.1 Antecedentes Internacionales

En el año 2023 la investigación titulada “Prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y el parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica” con el objetivo de identificar cuáles son las prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica (Alpala et al., 2023). Se realizó una revisión de la literatura tipo estado del arte. Se realizó una búsqueda en dos bases de datos diferentes empleando la misma estrategia de búsqueda con términos indexados. Se hallaron 83 artículos de los cuales según el objetivo sintetizando cualitativamente 5 de ellos. Con respecto a las prácticas interculturales a lo largo del

embarazo, es necesario resaltar el impacto de la medicina tradicional y el peso de su herencia ancestral. La medicina alternativa indígena ha sido de suma importancia en la construcción de la medicina occidental. Sus técnicas, rituales, recursos naturales y prácticas empíricas han proporcionado un enriquecimiento orientador terapéutico con un único propósito en mente: la preservación de la salud a través del actor principal - el sanador.

El cuidado de enfermería es de importancia intrínseca para la disciplina; está dirigido a promover la salud y prevenir enfermedades. Al proporcionar atención médica, siempre se deben tener en cuenta las dimensiones emocionales, familiares, sociales, espirituales, psicológicas y culturales de la persona. También es igualmente importante que la enfermera obtenga un conocimiento previo del contexto cultural para proporcionar una atención de enfermería intercultural apropiada (Yáñez-Flores et al., 2021).

Las “Prácticas de cuidado cultural en un grupo de gestantes del área rural. Cereté, 2024”, desarrollada con el propósito de describir las prácticas de cuidado cultural, que realizan un grupo de gestantes del área rural que asisten al control prenatal en una institución de salud del municipio de Cereté departamento de Córdoba, Colombia, implementando un estudio cualitativo de tipo exploratorio que tomó herramientas del diseño etnográfico, tal cual la observación participante, entrevistas semiestructuradas, etc (Monterrosa y Pérez, 2024).

Demostrando que, La mujer de la zona rural presenta una mayor vulnerabilidad durante su etapa reproductiva, especialmente durante la gestación; porque la mayoría de ellas enfrentan solas el embarazo. Durante este periodo, las mujeres rurales recurren a prácticas culturales que apoyan el desarrollo de su proceso de gestación especialmente

el uso de plantas medicinales, cuidados relacionados con la alimentación y algunas creencias en torno a los imaginarios socioculturales del embarazo.

La atención prenatal (APN) es esencial para garantizar un embarazo saludable que requiere controles regulares y análisis prenatales, ofreciendo beneficios tanto para la mujer como para el recién nacido en términos de morbilidad y mortalidad (Méndez y Molina, 2023).

El artículo científico denominado “Vivencias de las Mujeres Indígenas Chiapanecas en el Control Prenatal en un Contexto Multicultural” en el año 2024, con el objetivo de describir las vivencias de las mujeres indígenas chiapanecas durante el control prenatal en el Centro de Salud, “Arroyo Agua Azul”, Tumbala; Chiapas, México. Mediante una investigación cualitativa aplicando metodologías y materiales específicos, se seleccionaron 11 mujeres embarazadas de chequeos prenatales y, dado que se alcanzó la muestra objetivo, fue posible saturar los datos. Se utilizó el análisis de contenido propuesto por Laurence Bardin (Méndez y Molina, 2023).

A lo largo de la recolección de datos, hubo algunos aspectos sobre cuán fuerte era el apoyo de la pareja hacia las mujeres tseltales embarazadas. En relación con este asunto, todos los sujetos dijeron la expresión “Mi esposo y yo lo decidimos”, lo cual reveló ciertos sesgos respecto a la toma de decisiones dentro de la familia tseltal. Hubo algunos buenos patrones de relación de pareja porque, al considerar a la mujer embarazada en una posición vulnerable, el hombre comenzó a participar en comportamientos protectores hacia la diada de madre e hijo. También se infirió que la participación en el centro de salud era una decisión tomada por la pareja o sugerida por la partera, porque la mayoría de las participantes parecían tener embarazos de alto riesgo, en su mayoría adolescentes. Se prestó especial atención a algunos casos donde tres mujeres pensaban que su edad representaba un factor de riesgo para el embarazo,

considerando que estaban “viejas” para quedar embarazadas a edades de 34, 35 y 37 años (Méndez y Molina, 2023).

Los pueblos indígenas son el 8% de la población de América Latina, de acuerdo con el informe de la aplicación del convenio sobre pueblos indígenas y tribales de la OIT, 26 millones de mujeres componen la población indígena de América Latina y El Caribe. Quizás el reconocimiento de la medicina tradicional ha cobrado fuerza en los últimos años por el interés de muchos autores que a través de una investigación descriptiva y cualitativa relatan experiencias, diversidades culturales, estructuras políticas y socioeconómicas, así como indicadores en salud que permiten la caracterización y vigilancia epidemiológica de esta población (Alpala et al., 2023).

En una investigación realizada por Parra, Hidalgo, y Sandoval realizada en el año 2023 titulada “Aproximación a las Prácticas Culturales en la Mujer Gestante: Una perspectiva desde el Cuidado de Enfermería” con el objetivo de describir las prácticas de cuidado cultural de los Enfermeros cuando cuidan mujeres en gestación, se utilizó una metodología donde es de tipo compilatorio, se centra en realizar una revisión bibliográfica con enfoque cualitativo - descriptivo, donde se obtuvo los resultados que nos mencionan que Colombia cuenta con una geografía cultural amplia, notándose que en la actualidad un 99.6% del país es zona rural, que alberga alrededor de un 32% del total de la población (Parra y Hidalgo, 2023).

Las costumbres, creencias y hábitos, hacen parte de las actividades de rutina que la familia le transmite al individuo, como parte de conocimiento que mediante la recopilación de vivencias han mostrado resultados tanto positivos como negativos. Durante la gestación encontramos familias con diferentes conceptos con respecto al qué hacer y qué no hacer dentro de este periodo de tiempo, sin embargo, muchas de estas actividades pueden poner en riesgo la salud tanto a la madre como al recién nacido,

sabiendo esto, concluyeron que, los enfermeros y enfermeras reconocen y se adaptan a las necesidades culturales de las mujeres gestantes, son conscientes de las diferencias culturales como expectativas de cuidado, preferencias nutricionales, prácticas de salud tradicionales, entre otros (Parra, et al., 2023).

En otro contexto, hay que tener en cuenta que para algunos, existen problemas o barreras para la comunicación de las madres gestantes con el personal de salud, lo que incluye barreras idiomáticas relacionadas con la lengua quechua. Donde las pacientes manejan como lengua materna el quechua y los profesionales de salud no. Esta barrera idiomática restringe la fluidez y profundidad abordada en las conversaciones, teniendo como base única los aspectos biológicos y fisiológicos de la prevención de riesgos, el uso de medicamentos, y echan su límite a la esfera cultural y afectiva (Ortiz, 2021).

En el 2021 se ejecutó la investigación “Creencias y Prácticas de Madres Gestantes del Barrio de Vista Alegre de Ayacucho en Perú”, con el objetivo de describir e interpretar las creencias y prácticas de la etapa prenatal de madres gestantes que acuden a sus controles prenatales al Centro de Salud de Vista Alegre del distrito de Carmen Alto, Ayacucho, Perú, empleando una metodología de la investigación cualitativa y etnográfica que permitió obtener los siguientes resultados (Saldaña, 2021):

Los hallazgos del estudio muestran que el 60% de esta muestra tiene menos de 24 años, y el 54% solo ha alcanzado un nivel básico de educación. Además, se encontró que el 90% de las sujetas eran amas de casa y el 80% estaba en una relación, siendo este último grupo el que reportó mayores frecuencias de asistencia a controles prenatales. Por otro lado, el 23% de las mujeres embarazadas no asistió a ninguna visita prenatal, lo que muestra que existen algunas barreras para acceder o aceptar tales servicios. Los autores señalan que las creencias, representaciones mentales y prácticas culturales juegan un papel importante al atender las necesidades prenatales de las madres que

buscan atención en el Centro de Salud Vista Alegre, influyendo así en sus acciones y, más a menudo que no, creando una actitud negativa predispuesta hacia la atención obstétrica formal (Saldaña, 2021).

La mortalidad materna, es un problema de Salud Pública, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que cada día mueren en el planeta un aproximado de 830 mujeres por complicaciones del embarazo, parto y puerperio. Las muertes maternas son consecuencia de la inequidad en la distribución de recursos, bajo nivel educativo, y de vida, el riesgo de sufrir muerte materna es alrededor de 200 veces más si las mujeres viven en países en vías de desarrollo. Los factores culturales tienen relación directa con la baja asistencia a los controles prenatales durante el embarazo, sin embargo, existen factores protectores para la asistencia a los controles como la accesibilidad geográfica y la confianza de las usuarias a las unidades operativas

3.2 Antecedentes Nacionales

En Ecuador se elaboró un artículo científico publicado en el presente año, mismo que se nombró “Calidad de la Atención de Salud en el Control Prenatal en la Parroquia Yaruquíes del Cantón Riobamba Enero – Diciembre 2021” donde valorar la cobertura y calidad de atención prenatal que se brinda en el centro de Salud Tipo A de la parroquia Yaruquíes, provincia de Chimborazo. Informes mensuales de las gestantes proporcionan datos únicos que, tal como el estudio indica, revelan el bajo cumplimiento de control prenatal. Estos informes, junto con 100% de la atención proporcionada a las gestantes y varios otros documentos, arrojaron como resultado el cumplimiento de consulta normativa en 77% de los casos y el límite mínimo en 36%. Desde un enfoque descriptivo, no experimental, transversal y analítico, se concluyó que la cobertura de control prenatal se verá afectada por la pandemia del COVID-19, dificultando el uso de servicios en la unidad por parte de los pacientes y la significativa alteración en la

atención de los profesionales, el abastecimiento de insumos y la calidad de atención (Chafla et al., 2024).

En Ecuador, el Ministerio de Salud Pública (MSP) se centra en prevenir complicaciones que pueden ocurrir durante el embarazo, mejorando el diagnóstico y la atención de los pacientes. En los últimos años, el Ministerio de Salud Pública ha ganado experiencia con las prácticas culturales en relación con la vigilancia epidemiológica del embarazo y el parto, incorporando lo que se llama atención de partería “culturalmente competente” como un voluntariado colaborativo (Ministerio de Salud Pública, 2015).

Mediante un estudio titulado “Protocolo de Intervención Prenatal Intercultural para el Club de Madres Embarazadas del Centro de Salud Tipo B Salasaka”, Se dio una encuesta a 22 madres embarazadas del club. La población seleccionada consistió en mujeres embarazadas mayores de edad de distintas etnias que habían firmado un consentimiento informado, y que tenían diferentes niveles de instrucción y ocupación. Los resultados se analizaron a través de un análisis estadístico con el software SPSS 24.0. Dicho análisis reveló que existe un muy alto desconocimiento sobre el desarrollo prenatal de las madres embarazadas en aspectos tan básicos como el número de controles, alimentación balanceada, consumo de vitaminas que son necesarias para preservar la salud de la madre y el feto, de tal forma que se pueda llegar al parto en condiciones óptimas. En este estudio se encontró que el nivel de desconocimiento de las madres embarazadas de Centro de Salud Salasaka 2020 respecto al desarrollo prenatal es muy alto (Masaquiza, 2021)l.

En Ecuador, al igual que en el resto del mundo, el uso de servicios de salud es bastante bajo. Las investigaciones muestran que las mujeres indígenas son víctimas de violencia de género y tienden a tener una baja asistencia a los servicios de salud. Una encuesta sobre violencia de género incluyó esta parte en sus indicadores y llegó a la

conclusión de que el 54.8% de las mujeres en el país son víctimas de violencia, lo que indica claramente la violación de los derechos de las mujeres en términos de parto, atención prenatal, promoción de la salud y control de enfermedades (Masaquiza, 2021).

Si bien lo único que puede estar acechando el último problema mencionado es falta de atención al detalle por parte de los enfermeros, estos carecen de un profundo entendimiento de lo que significa atender digna y no discriminatoriamente todo lo que involucra incluso medicina tradicional y mucho más la atención médica dentro de los límites culturales. En relación a la enfermería de pacientes indígenas, estadísticamente muestran que el 52.94% de las enfermeras no consideran que existe un plan de atención al parto humanizado, se estima que el 58.82% no tiene conocimiento de los riesgos que conlleva la inadecuada atención a los pacientes y el 38% sabe que existe un componente de la cultura de las mujeres indígenas, pero lo desconoce. Aparte de no participar activamente en los partos y no conocer sobre los procedimientos (Masaquiza, 2021).

En 2023 en la investigación desarrollada por León. J & Díaz. R, “Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria” en la ciudad de Cuenca. El objetivo del presente ensayo es reflexionar sobre la atención de enfermería intercultural a mujeres embarazadas en centros de salud de atención primaria. Se realizó un estudio documental exploratorio para la preparación de este ensayo. Las mujeres que viven en áreas rurales son muy vulnerables, especialmente en relación con la maternidad, un enfoque de preocupación en salud pública debido a la mortalidad, la violencia obstétrica y los derechos humanos, entre otras cosas. Estas mujeres tienen acceso a servicios de atención primaria, de los cuales la enfermería tiene un perfil (León y Díaz, 2023).

3.3 Antecedentes Locales

En el proyecto titulado “Factores Socioculturales Asociados A La Preeclampsia En Gestantes. Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Guaranda, 2019” elaborado por Cabrero y su acompañante mencionan que, los factores socioculturales están estrechamente relacionados con la aparición de diversas enfermedades, incluyendo la preeclampsia. El objetivo principal de este estudio fue determinar los factores de riesgo socioculturales asociados a la preeclampsia en mujeres gestantes que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro. Utilizando una metodología cuantitativa y un enfoque descriptivo, transversal y retrospectivo, se analizó una muestra de 32 gestantes diagnosticadas con preeclampsia. La recolección de datos se llevó a cabo mediante la revisión de historias clínicas y el uso del formulario 051 materno perinatal. Los resultados revelaron un alto índice de preeclampsia en gestantes residentes en áreas rurales, donde el acceso a servicios de salud es limitado. Además, se encontró que la mayoría de las afectadas son nulíparas y de edades extremas. Factores socioculturales como la insuficiencia de controles prenatales y aspectos no modificables como la etnia, predominantemente mestiza, fueron identificados como influyentes en el desarrollo de la preeclampsia. Se concluye, que como recomendación menciona que el personal de salud realice visitas sistemáticas a comunidades remotas para sensibilizar a las gestantes sobre la importancia de los controles prenatales (Cabrera & Gonzabay, 2019).

La investigación "Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionadas en embarazadas Salasakas" realizada por Moposita A, Santana L y Freire J, en 2020, en la provincia de Tungurahua, busca entender los factores que influyen en la baja asistencia a chequeos prenatales entre mujeres indígenas Salasakas. Este estudio ofrece una visión comprensiva de cómo diversas variables

socioculturales afectan el cumplimiento de estas consultas esenciales para la salud materna y neonatal.

El estudio analítico transversal incluyó a 42 gestantes y reveló que el 57% no asistió de manera adecuada a las consultas prenatales. Las variables socioculturales identificadas incluyeron la adolescencia, el estado civil casada, un bajo nivel de instrucción, la distancia al centro de salud mayor a 5 km, el empleo, y un estatus socioeconómico bajo. Además, la preferencia por acudir a una partera y mantener tradiciones como el uso del manteo y el cuidado del calor corporal también se destacaron como factores influyentes.

Estos hallazgos subrayan la necesidad de abordar estas barreras socioculturales para mejorar el cumplimiento prenatal. La intervención podría centrarse en aumentar la accesibilidad de los servicios de salud y educar a la comunidad sobre la importancia de las consultas prenatales. De esta manera, se busca mejorar la salud materna y neonatal en la comunidad Salasakas.

4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

PREGUNTAS DE APERTURA

1. ¿Qué conocimientos tiene usted sobre las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en su comunidad?
2. ¿Cómo definiría usted el cuidado prenatal desde su perspectiva cultural?
3. ¿Considera usted que al auto identificarse como indígena influye en el control de su embarazo?

PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN

4. ¿Considera qué es importante integrar prácticas culturales en el cuidado prenatal que reciben las mujeres indígenas?
5. ¿Cómo se siente al observar que las prácticas culturales son a veces desvalorizadas en el sistema de salud?
6. ¿Cómo mejoraría la atención prenatal si se respetaran y valoraran las tradiciones culturales de las mujeres indígenas?
7. ¿Qué barreras ha encontrado para acceder a servicios de salud que no respeten su cultura durante el embarazo?
8. ¿Cómo es la relación entre usted y el personal de salud al momento de acudir a sus controles?
9. ¿Siente que existe alguna discriminación en el sistema de salud durante la atención, recibida en el embarazo? ¿Por qué?

PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Qué cambios le gustaría ver en el sistema de salud para que se reconozcan y respeten las prácticas culturales en el cuidado prenatal?

11. Si tuviera la oportunidad de comunicarle a un profesional de la salud la importancia de las prácticas culturales en el cuidado prenatal, ¿qué le diría?
12. Cuénteme, ¿qué experiencias ha tenido al utilizar prácticas culturales durante su propio embarazo o el de otras mujeres?

5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITA LAS FRONTERAS DEL CASO

El presente estudio se desarrollará en el Centro de Salud de Facundo Vela, ubicado en la provincia de Bolívar, Ecuador. Las participantes para la realización de este estudio de caso serán seleccionadas de acuerdo con los siguientes criterios: mujeres indígenas que se encuentren en período de embarazo o que hayan dado a luz en los últimos seis meses, que residan en la comunidad de Facundo Vela y que estén dispuestas a compartir sus experiencias sobre el cuidado prenatal. Se solicitará a las participantes que firmen un consentimiento informado previo a la aplicación de las entrevistas.

La población objetivo estará conformada por aproximadamente 10 mujeres indígenas, de las cuales se buscará un equilibrio en términos de edad y experiencias previas en maternidad. La selección se realizará de manera intencionada para asegurar la diversidad de perspectivas en el cuidado prenatal. Las entrevistas se llevarán a cabo entre septiembre y diciembre de 2024, con el objetivo de explorar sus prácticas culturales, creencias y desafíos relacionados con el cuidado prenatal.

Las entrevistas serán analizadas mediante el uso del software ATLAS.ti, con el propósito de describir los patrones y temas recurrentes en las experiencias de las mujeres indígenas. Se espera que esta investigación contribuya a la comprensión de cómo las prácticas culturales influyen en el cuidado prenatal y, a su vez, cómo el sistema de salud puede adaptar sus enfoques para ser más inclusivo y efectivo en la atención a estas comunidades.

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

6.1. Tipo de estudio

El estudio desarrollado sigue una metodología cualitativa, definida por su capacidad para “explorar los fenómenos con mayor profundidad, analizando las características que describen los hechos” (Rovetto, 2018, p. 19). Este enfoque es ideal para investigar las prácticas culturales en el cuidado prenatal entre las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela.

Este estudio es de tipo fenomenológico, lo que permite comprender de manera profunda las experiencias y percepciones de las mujeres indígenas respecto a sus prácticas de cuidado prenatal. A través de entrevistas semiestructuradas, se recopiló información detallada y significativa sobre sus prácticas, creencias y valores.

Las opiniones y experiencias de las mujeres entrevistadas fueron analizadas mediante un enfoque hermenéutico. Se utilizaron categorías y códigos específicos para identificar y destacar las opiniones más relevantes, permitiendo una interpretación profunda y contextual de los datos. Este proceso analítico asegura el cumplimiento del propósito investigativo, proporcionando una visión comprensiva de las prácticas culturales en el cuidado prenatal en dicha comunidad.

6.2. Población de estudio

Para la ejecución del estudio se empleó el muestreo por conveniencia, definiendo la población con base a criterios de inclusión y exclusión descritos a continuación:

Criterios de inclusión:

- Ser embarazada

- Autoidentificarse como Indígena
- Ser atendida en el Centro de Salud Facundo Vela

Criterios de exclusión:

- Ser menor de edad
- No aceptar de forma consensuada que la información suministrada sea utilizada con fines investigativos

Con base en dichas premisas, se contó con la participación de 10 mujeres que se encontraban en período de gestación y eran atendidas en el Centro de Salud Facundo Vela.

6.3. Instrumento de recolección de la información

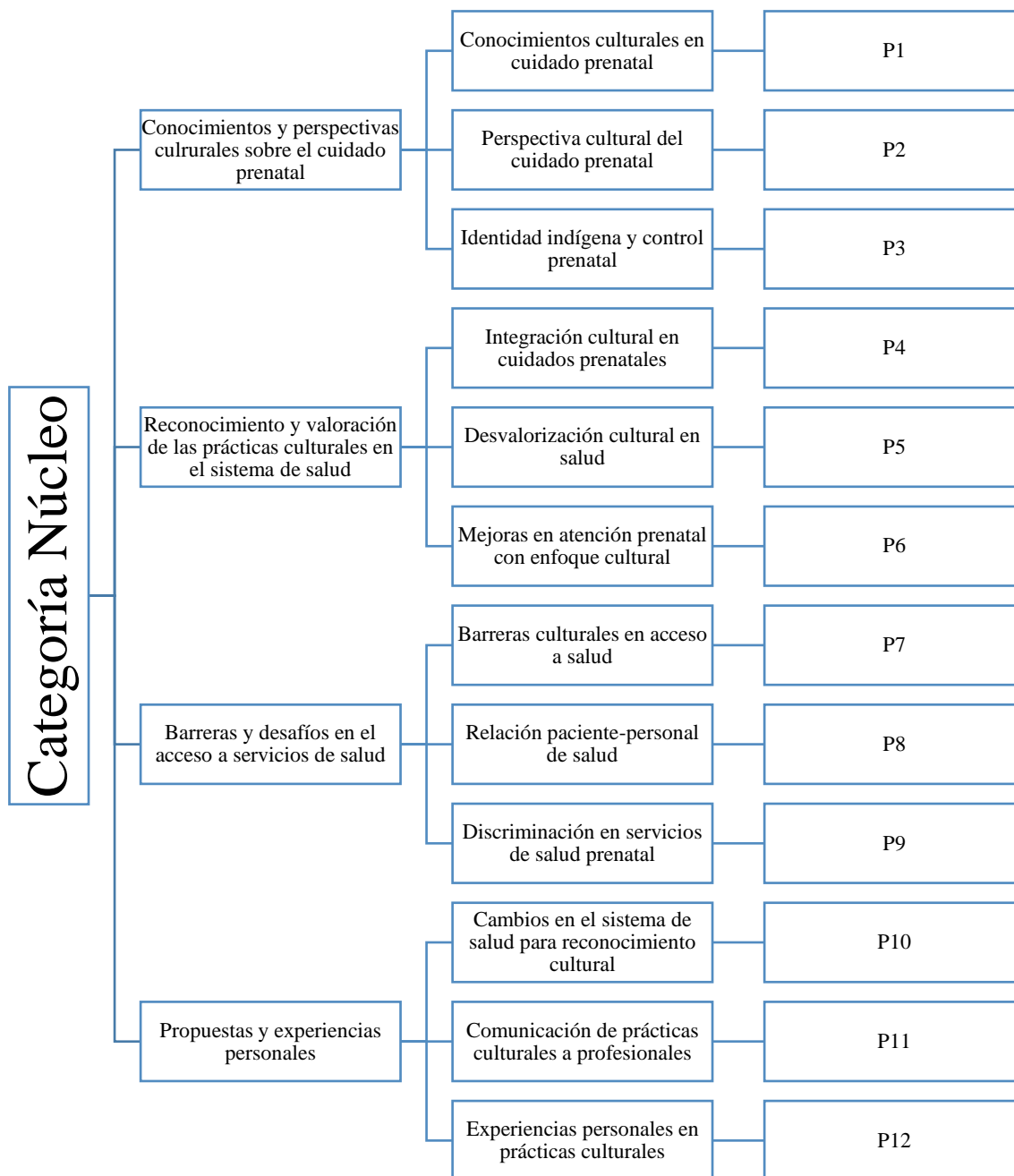
Para la recolección de la información se utilizó como instrumento una guía de preguntas abiertas de reflexión, que nos permite tener una respuesta más elaborada y detallada que fomenta la exploración, expresión de pensamientos y experiencias. Además, fluyen conversaciones más significativas. (Berumen, 2020). Está estructurada por 12 preguntas, divididas en preguntas de apertura, desarrollo y cierre. Estas permitieron profundizar sobre aspectos relacionados con la situación actual de las embarazadas y sus prácticas culturales en el cuidado prenatal.

Una vez recopilada la información, se procedió a emplear el software de análisis cualitativo Atlas.ti, en su versión 9; es un instrumento de trabajo que sirve para el estudio cualitativo de grandes cantidades de información, además ofrece una serie de herramientas que permite analizar datos no estructurados, extrae, compara y recompone información significativa a partir de grandes cantidades de datos de forma flexible y sistemática. (Atlas.ti Windows, 2021)

Mediante categorías de análisis (códigos) y subcategorías (memos), se generaron citas y redes de análisis para facilitar la interpretación y discusión de los resultados.

7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

GRÁFICO n° 1 CATEGORÍAS NÚCLEO



Nota: Chiguano Cartagena Tania Maribel, Ramírez Cajas Doris Mishel

Categoría Núcleo

Preguntas	Categoría	Subcategoría
1. ¿Qué conocimientos tiene usted sobre las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en su comunidad?	Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal	Conocimientos culturales en cuidado prenatal
2. ¿Cómo definiría usted el cuidado prenatal desde su perspectiva cultural?	el cuidado prenatal	Perspectiva cultural del cuidado prenatal
3. ¿Considera usted que al auto identificarse como indígena influye en el control de su embarazo?		Identidad indígena y control prenatal
4. ¿Considera que es importante integrar prácticas culturales en el cuidado prenatal que reciben las mujeres indígenas?	Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud	Integración cultural en cuidados prenatales
5. ¿Cómo se siente al observar que las prácticas culturales son a veces desvalorizadas en el sistema de salud?	culturales en el sistema de salud	Desvalorización cultural en salud
6. ¿Cómo mejoraría la atención prenatal si se respetaran y valoraran las tradiciones culturales de las mujeres indígenas?		Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural
7. ¿Qué barreras ha encontrado para acceder a servicios de salud que no respeten su cultura durante el embarazo?	Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud	Barreras culturales en acceso a salud
8. ¿Cómo es la relación entre usted y el personal de salud al momento de acudir a sus controles?	servicios de salud	Relación paciente-personal de salud

9. ¿Siente que existe alguna discriminación en el sistema de salud durante la atención, que recibe en el embarazo? ¿Por qué?	Discriminación en servicios de salud prenatal
10. ¿Qué cambios le gustaría ver en el sistema de salud para que se reconozcan y respeten las prácticas culturales en el cuidado prenatal?	Propuestas y experiencias personales Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural
11. Si tuviera la oportunidad de comunicarle a un profesional de la salud la importancia de las prácticas culturales en el cuidado prenatal, ¿qué le diría?	Comunicación de prácticas culturales a profesionales
12. Cuénteme, ¿qué experiencias ha tenido al utilizar prácticas culturales durante su propio embarazo o el de otras mujeres?	Experiencias personales en prácticas culturales

TABLA n°1 RELACIÓN ENTRE LAS CATEGORÍAS Y SUBCATEGORÍAS

Nota: Chigano Cartagena Tania Maribel, Ramírez Cajas Doris Mishel

Relación entre las categorías y subcategorías

7.1 Jerarquía de códigos

Proyecto (Ec Cuidado prenatal)

Informe creado por Mobile46 en 20/11/2024

Informe de códigos

Todos los (4) códigos

○ 1 Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal

30 Citas:

1:1 5 in entrevistas transcritas final

Cuidado en a veces no hecho muchas fuerzas, con parteras hemos hecho fregar, eso ha sido cuidado en el embarazo, agüitas frescas como agüita de llantén son fresco se siente más mejor

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:2 7 in entrevistas transcritas final

Es un regalo de nuestro Dios, una bendición que nos une más con nuestra familia, nos conectamos hasta con la naturaleza es una cosa bien bonita por eso nos alimentamos con todo granito del campo

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:3 9 in entrevistas transcritas final

Ya como indígenas si saben tomar atención, si nos tratan bien si puede influir porque nosotros tenemos diferentes conocimientos sobre cómo cuidar nuestro embarazo con plantas medicinales y no saben los enfermeros ni los médicos

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:13 35 in entrevistas transcritas final

Ya cuando estamos embarazadas crece la barriga nos arropamos bien para que no nos entre el frio y en trabajo pues como es campo vamos al ganado así casi para estar en casita no habido tiempo pero ya hasta lo que podemos

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:14 37 in entrevistas transcritas final

El embarazo poco a poco nosotros mismo cuidadosos es una bendición de Dios que nosotros debemos aceptar con todo el amor y cuidarnos con todos las conocimientos que tenemos nosotros desde nuestra comunidad

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:15 39 in entrevistas transcritas final

Si puede influir porque nosotros tenemos tradiciones diferentes con los médicos y eso nos genera desconfianza o miedo porque nos dan vitaminas que nosotros no hemos tomado en nuestros embarazos

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:25 65 in entrevistas transcritas final

Cuidarme así tranquilamente no haciendo fuerza cuidarme no como los mestizo a sino que el campo es más diferente cuidado como nosotros andamos con los ganados en el campo trabajado casi hasta el último día de dar a luz nosotros solo en la alimentación con granito de campo así agüitas frescas

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:26 67 in entrevistas transcritas final

Ya cuando estoy embarazada yo ya me pongo en cuidado, también una bendición de Dios que une más a la familia a todos y nos cuidados así entre todos y agradeceremos a Dios porque es un regalo más lindo

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:27 69 in entrevistas transcritas final

Cuando vamos al centro de salud si nos tratan bien nos ayudan en nuestro embarazo nos preguntan todo de nuestro debe si se mueve o si tenemos algún malestar y que debemos acudir rápido al centro de salud

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:37 94 in entrevistas transcritas final

Bien este no tocaba hacer muchas fuerzas, tómanos agüitas frescas estos nos ayuda a tener a nuestro bebe bien dentro de nuestra barriguita, comiendo comidita de campo todo lo que se da en el campo eso cominos y después vamos al centro de salud cuidarse una misma para salir bien con nuestro bebe

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:38 96 in entrevistas transcritas final

Es algo muy bonito que involucra el cuerpo, la mente, el espíritu y la comunidad que nos da aliento a seguir a delante es algo que no se puede explicar una más a la familia y a todos a estar pendiente de todo

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:39 98 in entrevistas transcritas final

No influye porque nos trata igual con las demás personas que son mestizos como ya son conocidos los del centro de salud nos tratan con respeto con cariño respetando nuestras costumbres

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:49 129 in entrevistas transcritas final

Nosotros el uso de plantas medicinales, masajes realizados por parteras, rituales de protección y la alimentación específica para fortalecer a la madre y al bebé.

También es común recurrir a consejos de ancianas o líderes espirituales.

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:50 131 in entrevistas transcritas final

El cuidado prenatal es un algo muy grande que no solo abarca el bienestar físico, sino también el emocional, espiritual y comunitario. Implica prácticas tradicionales que conectan a la madre con su entorno natural, su familia y su identidad cultural.

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:51 133 in entrevistas transcritas final

Sí, el auto identificación puede influir en el acceso y la calidad del control prenatal. En algunos casos, puede generar discriminación o falta de sensibilidad cultural en los servicios de salud.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:61 159 in entrevistas transcritas final

Buenas tardes, los cuidados que se realiza durante el embarazo, lo más principal es en la alimentación realizar ejercicios, también acudir al centro de salud, nos

ayude chequeando mensualmente como va creciendo nuestro bebe y también nos envían hierro para la casita y tomarnos todos los días.

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:62 161 in entrevistas transcritas final

Desde mi cultura pues el cuidado viene desde lo espiritual ya que el embarazo se considera como una bendición para nuestra cultura, pero también se debe poner énfasis en la alimentación no debemos realizar mucho esfuerzo ya que podría afectar nuestro embarazo.

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:63 163 in entrevistas transcritas final

Influye mucho ya que a través de nuestra cultura en los centros de salud se ha aplicado lo que es la atención a mujeres indígenas como por ejemplo las parteras ya que ellas hablan nuestro propio idioma y también se debe incluir en el sistema de salud lo que son profesionales que hablen nuestro propio idioma ya que a través de ellos recibiríamos mejor atención de salud.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:73 198 in entrevistas transcritas final

Basando en nuestras costumbres, el cuidado de nuestro embarazo es en la alimentación, sabemos tratarnos bien en todas las actividades.

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:74 200 in entrevistas transcritas final

Es mucho el cuidado importante porque hay veces que personas así no se cuidan y pierden a su bebe por eso en el embarazo es importante cuidarse.

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:75 202 in entrevistas transcritas final

Bueno en mi cultura influye que cada quien tenemos nuestras culturas y hacemos nuestras actividades y yo quisiera que aprendan y respeten también nuestra cultura porque así podemos avanzar más en nuestro centro de salud.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:85 245 in entrevistas transcritas final

Durante el embarazo se comió bien cosas de grano, lo que nosotros trabajamos eso producimos eso comemos, la colada también, a pesar que no sabía que estaba embarazada toco asistir donde el doctor, de ahí en nuestra comunidad igual en todo se trabaja no importa que se esté embarazada, solo que alimentando bien para tener fuerza.

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:86 247 in entrevistas transcritas final

Bueno desde mi cultura el cuidarse en el embarazo es importante porque ahora con cuantas enfermedades que hay toca estar en todo ahi, como en la casita se tiene que comer lo que da la tierra mismo y como se ha hecho normal trabajar

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:87 249 in entrevistas transcritas final

Bueno pues influye ir con nuestra vestimenta, no dejar ahí porque ahí talvez nos reconocen donde que nos atienden y nos atienden mejor, en cambios en otros lados no nos atienden bien.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:97 287 in entrevistas transcritas final

Yo tengo conocimiento sobre las prácticas culturales que nosotros como indígenas hacemos revisar con una partera ya que ella nos revisa si él bebe está colocado bien, mediante masajes si en un caso no estuviera colocado bien, como nosotros llamamos hacemos mantear, para que lo coloque en una buena posición al bebe, también esto se da por lo que hoy en dia también ya nos dan acceso a las unidades de salud cercanos a nuestras comunidades, ahí también nos realizan diferentes exámenes para el bebe.

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:98 289 in entrevistas transcritas final

Como algo muy importante ya que mediante el cuidado que nos realizamos con las parteras o en el centro de salud es muy importante ya que desde que estamos embarazadas podemos hacer ver a nuestro bebe, si está bien formadito o una buena posición, si está creciendo normalmente, entonces si es importante para tener a nuestro bebe sano

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:99 291 in entrevistas transcritas final

Mi identidad cultural durante mi embarazo fue normal porque respetaron nuestras creencias y costumbres, entonces para mi fue normal, y en el momento igual que fui a dar a luz en el hospital respetaron mi decisión, respetaron mis costumbres igual al hacer los controles mensuales en el centro de salud también respetaron.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

1:109 319 in entrevistas transcritas final

Bueno durante mi embarazo he ido a los controles prenatales, y también me ido a la matrona ya que ellas tienen más conocimientos culturales y nos dan consejos, para tener una vida saludable porque ellas recomiendan comer granos

coladas, también a la vez mira la posición del bebe y si está mal hace el manteamiento y así le coloca al bebe en una posición natural en la que este bien acomodado

1 Memos:

1 Conocimientos culturales en cuidado prenatal

1:110 321 in entrevistas transcritas final

Desde mi perspectiva durante mi embarazo es muy importante el cuidado prenatal y que ahí debemos alimentarnos bien, no debemos estar estresados, debemos estar felices ya que eso puede afectar durante el embarazo y puede traer complicaciones.

1 Memos:

2 Perspectiva cultural del cuidado prenatal

1:111 323 in entrevistas transcritas final

De mi parte si influye mucho el auto identificarnos como indígenas porque muchas veces las enfermeras son egoístas al ver que somos indígenas, no dan buen trato entonces si influye bastante.

1 Memos:

3 Identidad indígena y control prenatal

○ 2 Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud

30 Citas:

1:4 12 in entrevistas transcritas final

Es importante porque nosotros deben ser tomados en cuenta y que nuestros conocimientos deben ser igual de importantes que las demás personas conozcan y puedan dar una mejor atención y nosotros poder hablar abiertamente y expresar nuestra dudas

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:5 14 in entrevistas transcritas final

Mal nos sentimos tristes es una falta de respeto que no tomen en cuenta nuestro conocimientos ya que a nosotros como indígenas nos ayuda bastante para tener a nuestro bebe con bien

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:6 16 in entrevistas transcritas final

Debe ser más mejor y completa y así se crea un ambiente de respeto, confianza entre nosotros y el médico o la enfermera y que nos puedan explicar todos los cuidados que debemos tener durante nuestro embarazo

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:16 42 in entrevistas transcritas final

Es muy importante considerar nuestra cultura nuestros cuidados porque somos una comunidad grande y la mayoría somos indígenas y puedan dar una mejor atención y mejor los cuidados

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:17 44 in entrevistas transcritas final

Nos sentimos resentidas pero gracias a dios si atienden bien nos respetan nos preguntan sin nos sentimos bien o mal nos preguntan si tenemos dudas nos da la próxima fecha para el control

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:18 46 in entrevistas transcritas final

Reconocer y respetar su conexión con la naturaleza, los espíritus y sus ancestros que nos han enseñado todo lo que nosotros sabemos y cuidados de nuestro embarazo y a si mismo seguir pasando nuestros cuidados a los hijos y siga esta tradición de largo

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:28 72 in entrevistas transcritas final

Si es importante para tener una atención bien y nosotros poder decir que nomás hacemos en el embarazo para que ellos tenga conocimiento sobre nuestros cuidados y que puedan dar una atención completa

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:29 74 in entrevistas transcritas final

Mal si no tomaran en cuenta me sentiría un poco mal no habría la suficiente confianza para nosotros poderle comunicar nuestros problemas ya no asistiríamos al centro de salud

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:30 76 in entrevistas transcritas final

Mucho mejor seríamos mejor porque el cuidado empieza desde nuestra casita desde nuestras prácticas que nos han dejado nuestros antepasados y no han ayuda mucho a tener a nuestros hijitos con bien

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:40 101 in entrevistas transcritas final

Si es importante porque es parte de nosotros de nuestra cultura nos sentimos bien en confianza expresamos todos nuestros problemas nos informan de los

cuidos que debemos tener y nosotros con lo que ya sabemos nos ayuda a llegar con bien hasta tener a nuestro bebe

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:41 103 in entrevistas transcritas final

Mal si me hace sentir mal porque nuestros conocimientos son parte de nosotros de nuestra vida diaria cuando estamos embarazadas nosotros nos sentimos más sensibles de lo normal

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:42 105 in entrevistas transcritas final

Sería una atención muy buena ya que nos toman en cuenta nos preguntan todo lo que nos preocupa nos preguntan cómo nos cuidados nosotros en la casa y eso nos hace sentir bien porque se preocupan por nosotros y la de nuestro bebe

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:52 136 in entrevistas transcritas final

Sí, es fundamental integrar estas prácticas porque ayudan a las mujeres indígenas a sentirse seguras y respetadas en su identidad. Esto también mejora la relación con el sistema de salud, ya que se muestra respeto hacia nuestras tradiciones y se promueve un cuidado más completo y personalizado.

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:53 138 in entrevistas transcritas final

Me siento mal ya veces rechazada. Es triste ver cómo nuestro conocimiento no se toman en cuenta y hace que algunas mujeres no se sientan cómodas acudiendo a los servicios médicos.

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:54 140 in entrevistas transcritas final

Nosotras tendríamos más confianza con la enfermería o el doctor, nos hace sentir bien y poderle comunicar nuestras preocupaciones y tener un embarazo bien .

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:64 166 in entrevistas transcritas final

Las prácticas culturales es muy importante ya que en los centros de salud también existen lo que son las parteras en nuestra comunidad, y ellas como saben más lo que es la medicina natural pues nos ayuda y también implementada con la medicina occidental que nos ayuda en los centros de salud

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:65 168 in entrevistas transcritas final

Pues a veces nos sentimos vulneradas ya que no nos están respetando nuestras culturas que se viene transmitiendo de generación en generación y las enfermeras, hay enfermeras que nos son de nuestra cultura y no saben cómo se debe realizar, de esta manera se podría pedir al centro de salud que implemente enfermeras que hable nuestro idioma y de esta manera nos den una atención de calidad.

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:66 170 in entrevistas transcritas final

Si es que se tomaran nuestras culturas, pues mejoraría mucho ya que he visto mamás que no asisten al centro de salud por el mismo hecho de que no respetan nuestra cultura y de esta manera han sufrido a veces abortos.

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:76 205 in entrevistas transcritas final

En nuestra cultura hay que tomar mucho en cuenta que cada quien respete cada costumbre y nuestra cultura.

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:77 207 in entrevistas transcritas final

En mi caso es como que no respetaran nuestra cultura, a veces me siento humillada, rechazada talvez por mi cultura si, pero todos somos iguales

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:78 209 in entrevistas transcritas final

Yo creo que ahí en esa parte si cambiara mucho, porque nuestra cultura también es importante, también sería bueno que aprendan para que vaya mucho mejor, y así sería bueno que supieran también nuestro idioma ya que a veces no entienden ni lo que uno se dice y así se entraría más en confianza.

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:88 252 in entrevistas transcritas final

Si es importante, ya se va al doctor para ver si no están con estas enfermedades también que es el síndrome de Down, y otros que se oye, y uno también se tiene otras perspectivas nuestras prácticas mismo que deberían conocer para que nos comprendan y nos puedan atender mejor escuchándonos

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:89 254 in entrevistas transcritas final

Un poco molesto porque en el parto nosotros hacemos en la casa hacemos normal, pero acá viniendo ya a la ciudad como decir siempre a veces cortan la

barriga, y eso causa molestias dejan ya marcado como decir, entonces si me gustaría que vean mejor que sea como antes mismo sin nada de esas cosas.

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:90 256 in entrevistas transcritas final

Mejoraría para que no haya complicaciones no haya riesgos porque algunas veces no conocen muy bien la tecnología en vano que estudian, pero como uno ya es de campo ya se sabe lo que es las parteras ya saben cómo tienen que reaccionar cuando nace él bebe

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:100 294 in entrevistas transcritas final

Igual es importante integrar prácticas culturales ya que ayuda mucho, bueno en lo personal a mí me ayudó mucho porque yo aparte de irme al centro de salud en los controles también tenía mi partera lo cual ella también igual me revisaba.

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:101 296 in entrevistas transcritas final

Uno como persona a veces se siente desmotivada, nuestras madres como anteriormente daban a luz como se cuidaban únicamente en casa no era necesario acudir a un centro de salud, entonces yo me siento un poquito

bajoneada, porque hoy en día si necesitamos las prácticas culturales, pero en el sistema de salud casi no valoran eso, pero nosotros como personas indígenas hacemos valorar nuestras creencias y costumbres y que de esta manera vayan respetando las creencias de cada una de nosotras.

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:102 298 in entrevistas transcritas final

Al valorar nuestras tradiciones nuestras costumbres como mujeres indígenas también ayudaría en el control prenatal ya que únicamente no es de acudir a al centro y hacer solo atender también nuestras parteras nos ayudarían mucho si tuvieran una buena comunicación con los centros de salud y con las parteras sería mucho mejor ya que mejoraría, ya que también hay personas indígenas que no acuden al centro de salud por el simple hecho de que no respetan las creencias de cada uno de nosotros.

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

1:112 326 in entrevistas transcritas final

Para mí es muy importante integrar las prácticas culturales y a la vez también debemos ir al centro de salud, nosotros mismo educándonos y así evitar en el embarazo muchas complicaciones que se viene a veces y por el desconocimiento no nos vamos al centro de salud y también con ayuda de las matronas que con sus experiencias nos ayudan a ver cómo está el bebe

1 Memos:

4 Integración cultural en cuidados prenatales

1:113 328 in entrevistas transcritas final

Hoy en día mucho se ha desvalorizado ya que la mayoría de las personas nos vamos al centro de salud por ejemplo antiguamente más nos guiábamos solo con las matronas, nos hacíamos ver con ellas o a veces no íbamos al hospital nada, hoy en día hemos ido más al centro de salud, a veces nos tratan bien a veces mal pero si siento que se ha desvalorizado.

1 Memos:

5 Desvalorización cultural en salud

1:114 330 in entrevistas transcritas final

Desde mi punto de vista yo mejoraría es incluyendo a la matrona y al doctor en la salud ya que los dos unirían su conocimiento y brindarían mejor atención a la mujer embarazada y a la vez uno como paciente también se sienta más confiada, y se pueda preguntar a los dos y no tenga dudas y mejor se sienta más tranquila.

1 Memos:

6 Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

○ **3 Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud**

30 Citas:**1:7 18 in entrevistas transcritas final**

Si saben atender, hasta el momento no he tenido ningún problema para hacer al centro de salud durante mi embarazo me han tratado muy bien toman en cuenta nuestro conocimientos

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:8 20 in entrevistas transcritas final

Es buena sabe tomar en cuenta, sabe decir que venga, todos los meses al control nos pregunta si tenemos alguna pregunta, nos indica todo lo que tenemos que hacer y con nuestro conocimientos también ayuda a salir bien el bebe

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:9 22 in entrevistas transcritas final

No todos nos han tratado bien nos han venido a visitar en la casa nos enseñan varias cosas sobre nuestra alimentación, los beneficios de tomar el hierro de todo es una atención completa

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:19 48 in entrevistas transcritas final

Nada de dificultad, nos atiende bien con respeto a veces los practicas no saben cómo o atendernos o siente vergüenza porque nuestra vestimenta es diferente

nosotros solo nos bañarnos no como ellos utilizan perfumes eso no utilizamos
nosotros

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:20 50 in entrevistas transcritas final

Bien esperando el turno ya atienden bien todo control nos bien nos toma la
presión presión. Todos esas cosas que utilizan después pasamos con el médico
y nos da las indicaciones y nosotros le preguntamos alguna cosas

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:21 52 in entrevistas transcritas final

No porque todos los del centro de salud nos tratan bien cada vez que vamos al
centro de salud o sino nos bien a ver en la casa cuando no podemos porque está
lejos el centro de salud no podemos acudir cada mes

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:31 78 in entrevistas transcritas final

No ninguna dificultad, nos tienden bien nos respetan desde el primer día que
sabemos ir al centro de salud si ya no vamos nos van a visitar en la casa porque
el centro de salud nos queda muy lejos

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:32 80 in entrevistas transcritas final

Si es una buena atención los médicos y las enfermeras están pendiente de nosotros de nuestro bebe de nuestra alimentación y los cuidados y lo que no debemos hacer mientras estamos embarazadas

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:33 82 in entrevistas transcritas final

No hay ninguna discriminación nosotros ya conocemos a los que trabajan en el centro de salud y ellos también ya nos conocen y cuando ya estamos en embarazo desde que se enteran nos buscan y nos piden que cada mes bajemos al control por el bien de nuestro bebe y de nosotros

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:43 107 in entrevistas transcritas final

En veces no han querido atender breve eso nomas y de ahí esperando un rato si nos atienden cuando vamos a otro lado a veces no saben querer por lo que no somos de ahí nos dicen que debemos ir a nuestro centro de salud mismo que para que vinimos acá y nos toca regresar nomas

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:44 109 in entrevistas transcritas final

Bueno desde el día que yo he tenido a mis hijos si han tratado bien desde el primer control que he ido al centro de salud a veces vienen hasta la casa nos ayudan bastante

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:45 111 in entrevistas transcritas final

No creo que eso no porque ami igual a mi familia o conocidos si han contado que si les tratan bien así como cualquier otra persona y como estamos embarazada nos cuidan mucho se preocupan más por nosotros

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:55 142 in entrevistas transcritas final

Los profesionales que hablen nuestro idioma, algunos tratamientos sin su explicación también algunas enfermeras doctores la actitud porque ser indígenas

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:56 144 in entrevistas transcritas final

Son médicos y enfermeras son amables y buenos nos ayudan mucho nos atienden rápido y se preocupan por nosotros,

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:57 146 in entrevistas transcritas final

Sí, tiene sentido de discriminación en ocasiones. A veces asumimos que nuestras prácticas son "supersticiones" o que no entendemos las recomendaciones. Esta actitud despectiva o condescendiente crea un ambiente de discriminación, y muchas mujeres prefieren evitar el sistema de salud por esta razón

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:67 172 in entrevistas transcritas final

He tenido mucha dificultad a veces para explicarle de lo que me está afectando ya que en ocasiones no hablo muy bien el español, pero el Kichwa como soy indígena tengo más fluidez, entonces cuando se va uno al centro de salud no nos entienden y pues de esta manera no nos brindan una atención adecuada durante el embarazo.

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:68 174 in entrevistas transcritas final

Cundo se va a los controles al centro de salud pues los médicos y las enfermeras a veces nos llaman la atención porque no nos acercamos en la fecha que es para los controles, pero de parte de ellos si nos han ido a visitar en las

casitas y nos han buscado para hacer seguimiento y de esta manera brindar una atención y nuestro bebe crezca de manera sana

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:69 176 in entrevistas transcritas final

Durante mi embarazo no he tenido ningún problema nos ha atendido de mejor manera, aunque ellos no nos entiende nuestro idioma pero a tratado de brindarnos una atención.

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:79 211 in entrevistas transcritas final

Bueno algunas personas si hemos tenido dificultades, hay veces que no quieren atender, a veces ellos pensarán que no se baña o por lo que no se viste bien.

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:80 213 in entrevistas transcritas final

Bueno, no todos son iguales hay veces que los enfermeros o doctores tratan bien, hay veces que otros se creen ya porque son doctores así, no tienen ganas de hablar, a veces ellos tienen a la espera a la hora que ellos quieran y uno se siente feo cuando no quieren atender ya porque somos así de nuestra cultura,

durante el embarazo bueno si me han atendido bien sino que he visto a otras personas que tratan asi.

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:81 215 in entrevistas transcritas final

Si, siento talvez por lo que somos indígenas así o sea ellos piensan o a veces toman a mal, y hacen sentir feo a uno, pero todos somos iguales.

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:91 258 in entrevistas transcritas final

Que no atienden que hacen esperar, que le dan poca importancia, uno se le da rabia porque no atienden breve breve, por la mala atención mismo casi morí porque no me atendían rápido y ya estaba con Dolores y me mandaron hacienda regresar y me toco ir a otro centro de salud, uno por falta de recursos económicos no se va a clínica pero ya por la vida de uno ya toca ir.

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:92 260 in entrevistas transcritas final

Sinceramente es mala atención porque sinceramente no se para que estudian deberían estudiar para tener amor a lo que están haciendo, no para con el hecho

de que son estudiados dan poca importancia y no toman atención la vida de una persona.

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:93 262 in entrevistas transcritas final

En este momento algunos piensan que con el hecho que son de la ciudad, bien perfumados, a veces no toman en cuenta uno que es en el campo no se tiene para comprar esos recursos y andamos normal por eso a veces como que ven raro y así

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:103 300 in entrevistas transcritas final

En lo personal yo no he tenido ninguna barrera ni nada por el estilo porque desde que yo acudí a mis controles prenatales el personal de salud respetaba mis costumbres y decisiones, al momento de dar a luz igual no encontré ninguna barrera

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:104 302 in entrevistas transcritas final

Fue muy buena, me tenían paciencia, me entendían en todo, tuve una buena relación, pero hay ciertos profesionales de salud que no nos entienden como

personas indígenas, no respetan nuestras opiniones pero en lo personal si tuve buena relación

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:105 304 in entrevistas transcritas final

Yo si siento que hay discriminación hacia las mujeres indígenas porque en los centros de salud se ha visto casos que no se atienden a personas que en verdad lo necesitan, no les toman atención o a veces no respetan los derechos de uno.

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

1:115 332 in entrevistas transcritas final

Muchas veces es como que no quieren brindar la atención viendo como una persona indígena no tienen mucha importancia, y eso es una barrera como mujer embarazada que no tenga confianza, que no tenga el apoyo necesario de parte del doctor, o enfermera eso es algo que si afecta mucho, y se debería brindar una mejor atención, mejorar la calidad de vida de ellos brindando conocimientos adecuados

1 Memos:

7 Barreras culturales en acceso a salud

1:116 334 in entrevistas transcritas final

Bueno mi relación con el profesional es muy buena trato de comunicarme constantemente si tengo dudas para evitar cualquier error o de tomar cualquier medicación incorrecta entonces trato de llevarme de la mejor manera y a la vez estar informada

1 Memos:

8 Relación paciente-personal de salud

1:117 336 in entrevistas transcritas final

Desde mi experiencia no habido discriminación hacia a mí, mejor me han tratado de la mejor manera, han tratado de educarme más, como alimentarme, como cuidarme, bueno la discriminación hacia mí no habido.

1 Memos:

9 Discriminación en servicios de salud prenatal

○ 4 Propuestas y experiencias personales

30 Citas:

1:10 25 in entrevistas transcritas final

Que tome atención que tomos debemos ser respetados, que hubiera más personal que entienda nuestra lengua que es el kichwa ahí nos sentimos más en confianza podemos comunicarnos mejor

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:11 27 in entrevistas transcritas final

Que se capaciten más sobre los cuidados prenatales desde nuestra cultura porque esas prácticas hacemos nosotros para poder llegar a un embarazo con bien

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:12 29 in entrevistas transcritas final

Si, en mi embarazo tome agüitas fresca me fue muy bien me sentí en todo mi embarazo bien igual me fui donde la partera me ayuda bastante con masajes y con lo que me educaron en el centro de salud me ayudo

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:22 55 in entrevistas transcritas final

Más atención me gustaría que aquí mismo haya para dar a luz a veces tenemos que ir a Guaranda en la noche y nos queda muy lejos para poder ir, también que entienda más nuestra lengua

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:23 57 in entrevistas transcritas final

Que se eduquen mejor, que a los practicantes que vienen les enseñen como es aquí la comunidad las costumbre porque ellos a veces no nos atienden y no nos toman encuentra nos dejan un lado

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:24 59 in entrevistas transcritas final

Nada de eso como solo se pasa en la casa, bueno de mis embarazos se cuidado he ido a controles, de alimentaciones el centro de salud mismo manda hemos seguido de tratar para nosotros salir bien

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:34 85 in entrevistas transcritas final

Educar continuamente sobre los cuidados prenatales a los practicantes que llegan sobre todos los cuidados que realizamos nosotros como indígenas para que sepan que hacer y qué no hacer

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:35 87 in entrevistas transcritas final

Respeto y unión de todos los conocimientos tanto los que nosotros tenemos con los conocimientos que tienen los médicos y enfermeras y así poder salir con bien nuestro embarazo y no tener ninguna complicación

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:36 89 in entrevistas transcritas final

Por ejemplos en el embarazo de mi mama ella no iba al centro de salud solo se cuidó en la casita con la alimentación de granitos ayuda de la partera o de algún familiar que tenía conocimientos todo salió bien

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:46 114 in entrevistas transcritas final

que se eduquen mejor en todo en general desde que estamos embarazados y los cuidados que nosotros tenemos hasta cuando ya vamos a dar a luz nos ayudarías bastante y tendríamos más confianza con ellos

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:47 116 in entrevistas transcritas final

Que los médicos y enfermeras nos ayuden hablar con los señores que dan el bono nos ayuden a nosotros porque necesitamos ya que en nuestro estado no podemos nomas salir a trabajar fuerte

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:48 118 in entrevistas transcritas final

De otros mujeres todo bien todo normal ha salido bien sus bebés y ellas con los cuidados desde la casa lo que es la alimentación y los que es con los consejos de nuestros antepasados de de parteras

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:58 149 in entrevistas transcritas final

Me gustaría que aprenden más se eduquen más sobre la cultura indígena para que pueden dar una atención mejor el uso de parteras y sanadores tradicionales en los centros de salud para un cuidado más mejor."

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:59 151 in entrevistas transcritas final

Le diría que nuestras prácticas culturales son esenciales para nuestro bienestar y nos dan fortaleza durante el embarazo. No se trata solo de costumbres, sino de un enfoque integral de cuidado que ha sido transmitido de generación en generación. Respetarlas es respetarnos a nosotras como personas.

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:60 153 in entrevistas transcritas final

Ha tenido experiencias positivas, como el uso de masajes y hierbas para aliviar el dolor y fortalecer el cuerpo. También, los rituales de protección me hicieron sentir en paz y segura.

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:70 179 in entrevistas transcritas final

Lo que me gustaría que hubiera cambios en el Sistema de salud es que hubiera parteras de nuestra comunidad mismo que le eduquen a ellas para que en caso de que los médicos y enfermeras no estén a tiempo durante nuestro parto pues ella nos dé una atención y que no haya ninguna dificultad durante el embarazo y el parto.

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:71 181 in entrevistas transcritas final

Si yo tuviera la oportunidad de conversar con algún médico o alguna enfermera pues le dijera que se implementara por Ejemplo lo que es la aplicación de las medicinas naturales, el consumo de aguas medicinales para que de esta manera no estemos tanto con las pastillas, porque también en el futuro nos produce daño y puede afectar al bebe también.

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:72 183 in entrevistas transcritas final

Habido algunas experiencias, pero lo que más me ha impactado por Ejemplo en el embarazo que es que se debe consumir una alimentación de lo que son animales del campo, lo que nosotros tenemos lo que por Ejemplo son las verduras las frutas, las frutas ya que ese n beneficio al bebe.

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:82 218 in entrevistas transcritas final

En mi caso que sea mas atendido, que cada doctores y cada enfermeras estecen en su lugar para que puedan atender a los pacientes porque hay veces que toca estar esperando o estar buscando para que nos atiendan, traten bien que tengan paciencia, a veces llegan así mal, y no tienen ganas de hablar o caminar, como nosotros también tenemos paciencia con ellos, quisiera también que tengan paciencia con nosotros

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:83 220 in entrevistas transcritas final

Le dijera que aprendan más de nuestra cultura, también respeten nuestra tradición, porque es bonito, con las parteras también.

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:84 222 in entrevistas transcritas final

En mi persona o en las demás, si ha habido muchas experiencias que he vivido en nuestro embarazo, hemos tenido que pasar por todo, nos ha tocado también caminar para llegar al centro de salud para que nos atiendan

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:94 265 in entrevistas transcritas final

Que nos atiendan mejor que con lo que han estudiado o aprendido que atiendan y que pueda presentarse bien lo personal y lo que estudiado que tengan amor, con el hecho de que estén estudiado no pongan atención ahí dejan poca importancia a los pacientes, y también que conozcan más de las parteras porque ellas saben como reaccionar, lo que hablamos también a veces no entienden y si sería que estudien eso también.

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:95 267 in entrevistas transcritas final

Que estudie mejor la parte de lo que hacen las parteras eso me gustaría para que no solo inyecciones eso nos afecta a nosotros, más antes eso no había, así hemos vivido yo así di a luz en la casa a mi primera hija, pero por complicaciones así ya me toco dar a luz en la ciudad y así acudir también a controles el centro de salud

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:96 269 in entrevistas transcritas final

Que muchas de nosotras dan normal y las parteras ya hacen ya para dar a luz normal, dan su aprendizaje ellas ya saben cómo va a venir él bebe a veces dan agüita para tranquilizarnos o que calme el dolor y más que todo ella da la comodidad para dar a luz

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:106 307 in entrevistas transcritas final

Desde mi punto de vista a mí me gustaría que implementen a los centros de salud una partera para que las personas indígenas adultas sean mayores, que a veces están con su embarazo acudan allá porque hay creencias bien diferentes y cada una de ellas a veces no acuden porque no están listas o tal vez hay comentarios que no son reales o por el simple hecho de que no exista comunicación con el personal de salud

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:107 309 in entrevistas transcritas final

Si yo tuviera la oportunidad con un personal de salud yo le diría que las creencias de nosotros de las personas indígenas también tienen valor ya que mediante esto también nosotros tenemos prácticas culturales que también ayudan en el embarazo, hoy en día no es solamente de las medicinas que talvez en las farmacias nos dan, sino que también hay medicamentos naturales que nosotros obtenemos en el campo y también son muy buenos

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:108 311 in entrevistas transcritas final

Yo he tenido una bonita experiencia con las mis prácticas culturales porque al momento de irme hacer el control prenatal me dijeron que todo estaba bien, al momento que me hicieron el eco me dijeron que él bebe estaba en mala posición pero con mis prácticas culturales y partera , en lo personal a mí me ayudó mucho por lo que ella me daba los masajes, me hizo mantear ella me coloco él bebe en una buena posición, a lo me hizo como dos o tres veces para colocar al bebe en buena posición para que él bebe salga normalmente en el momento del parto, no tuve que acudir a una cesaría ni nada por el estilo

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

1:118 339 in entrevistas transcritas final

Los cambios que me gustaría ver desde mi punto de vista se incluyan a las matronas a las parteras junto con los doctores para que los dos puedan complementar una buena información puedan atender mejor y a la vez no se sienta uno sola se sienta más en confianza y y tener más empatía con nosotros como mujeres embarazadas y muchas veces nos sentimos solas y no nos queremos hacer atender y eso que nos ayuden todos ahí

1 Memos:

10 Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

1:119 341 in entrevistas transcritas final

Yo le diría que acople a su profesión y complementando con eso nos brinde un mejor cuidado hacia las mujeres embarazadas indígenas ya que tendrían más conocimiento con la medicina tradicional y también junto con su profesión brindarían mejor bienestar

1 Memos:

11 Comunicación de prácticas culturales a profesionales

1:120 343 in entrevistas transcritas final

Desde mi experiencia he tenido que las parteras nos ayudan a ver mejor como está la posición del bebe muchas veces los doctores fallan entonces como que los parteros ellos ya tienen sus conocimientos ancestral nos ayudan a ver que todo esté bien y a la vez es una ayuda para ver cualquier complicación que tengamos, también a la vez nos ayudan a solucionar, y para mí es muy importante las parteras porque a mí se mi ayudo bastante

1 Memos:

12 Experiencias personales en prácticas culturales

RESULTADOS FINALES DE LOS REPORTE ATLAS TI

Categoría 1: Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal	
Análisis general	Conocimientos culturales en cuidado prenatal
<p>Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela reafirman claramente el valor de la cultura en su cuidado prenatal, donde los saberes y la práctica comunitaria son ejes. Estas prácticas comprenden el uso de plantas medicinales, masajes por parteras y rituales de protección que refuerzan un enlace total entre el cuerpo, la persona, la comunidad y las emociones. El cuidado prenatal que se entiende de esta forma no solo se concibe como una práctica de la ciencia médica que borra a la persona de la madre y de su bebé, al contrario, intenta complementarla preservando la cultura en sus variados niveles de interacción con su familia, su comunidad y su espacio natural. El consumo de productos de la región agropecuaria y la ayuda de las parteras puntales para estas prácticas igualmente, muestran resistencia y</p>	<p>Las percepciones que tienen las mujeres indígenas que acuden Centro de Salud Facundo Vela son de respeto y pertenencia hacia sus prácticas del cuidado prenatal, las cuales son ancestrales y comunitarias. Por estas prácticas se les rinde culto a métodos naturales tales como el uso plantas medicinales, masajes por parte de parteras y la ceremonia de protección. Según su perspectiva, el cuidado prenatal implica no solo atender el bienestar físico, sino también mantener una conexión espiritual y cultural. Las mujeres enfatizan que el embarazo se cuida con alimentación a base de productos locales como granos y “agüitas frescas”, las cuales consideran esenciales para fortalecer tanto a la madre como al bebé: “Nosotros el uso de plantas medicinales, masajes realizados por parteras, rituales de protección y la</p>

<p>adaptación en el medio rural. Estas mujeres, si bien aprecian la necesidad de entrega de los servicios médicos formales como integrantes en los controles prenatales, también requieren que el sistema de salud no discrimine y respete esas costumbres para tener una atención más completa y culturalmente aceptable.</p>	<p>alimentación específica para fortalecer a la madre y al bebé”. Estas prácticas, aunque complementadas con servicios de salud formales, son percibidas como fundamentales para un embarazo saludable y armonioso.</p> <p>En un contexto rural, las percepciones destacan las limitaciones que enfrentan debido a las exigencias del trabajo agrícola, pero también evidencian su capacidad de adaptarse: “Ya cuando estamos embarazadas crece la barriga, nos arropamos bien para que no nos entre el frío y en trabajo pues como es campo vamos al ganado”. Este conocimiento refleja una combinación de resiliencia y responsabilidad comunitaria, pues el cuidado prenatal no se limita a los controles médicos, sino que incluye el apoyo de parteras y matronas locales, quienes, mediante técnicas como el manteamiento, aseguran el bienestar del bebé. Además, se observa una valoración hacia las visitas al centro de salud como una herramienta complementaria para su</p>
--	---

	<p>bienestar: “Durante mi embarazo he ido a los controles prenatales, y también me ido a la matrona ya que ellas tienen más conocimientos culturales y nos dan consejos”. Este análisis resalta la necesidad de respetar e integrar estas prácticas en los sistemas de salud para fomentar una atención más inclusiva y culturalmente sensible.</p>
	<p>Perspectiva cultural del cuidado prenatal</p>
	<p>La perspectiva cultural del cuidado prenatal entre las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela resalta una visión integral del embarazo como una etapa sagrada y conectada con la espiritualidad, la familia y la naturaleza. Este proceso es considerado “una bendición de Dios que nos une más con nuestra familia, nos conectamos hasta con la naturaleza,” lo que refuerza el papel central de la comunidad y los valores espirituales. Para estas mujeres, el cuidado prenatal incluye no solo el bienestar físico, sino también el emocional y espiritual,</p>

	<p>destacando la importancia de prácticas tradicionales y familiares. Como señalan:</p> <p>“El cuidado prenatal es un algo muy grande que no solo abarca el bienestar físico, sino también el emocional, espiritual y comunitario.” Estas percepciones subrayan un enfoque holístico que integra elementos culturales y espirituales en cada etapa del embarazo.</p> <p>Adicionalmente, las prácticas culturales son vistas como esenciales para garantizar un embarazo saludable, destacando el papel de las parteras y el uso de recursos locales: “Desde mi cultura el cuidado viene desde lo espiritual ya que el embarazo se considera como una bendición para nuestra cultura.” Las mujeres valoran profundamente la alimentación natural y el apoyo de la comunidad, pero también reconocen la importancia de combinar estas prácticas con el cuidado médico, como lo expresan:</p> <p>“Como algo muy importante ya que mediante el cuidado que nos realizamos con las parteras o en el centro de salud es</p>
--	---

	<p>muy importante ya que desde que estamos embarazadas podemos hacer ver a nuestro bebé.” Estas percepciones reflejan la necesidad de un modelo de atención prenatal que respete y valore las prácticas culturales, promoviendo una integración efectiva entre la medicina moderna y los saberes ancestral</p>
	<p>Identidad indígena y control prenatal</p>
	<p>La identidad indígena influye de manera significativa en la experiencia del control prenatal, tal como lo expresan las mujeres que acuden al Centro de Salud Facundo Vela. Estas mujeres valoran sus conocimientos ancestrales y prácticas tradicionales, destacando que "nosotros tenemos diferentes conocimientos sobre cómo cuidar nuestro embarazo con plantas medicinales y no saben los enfermeros ni los médicos." Sin embargo, esta auto identificación puede generar desafíos en la relación con el sistema de salud, ya que algunas mencionan sentir desconfianza hacia las recomendaciones médicas debido a las diferencias culturales: "Nos</p>

	<p>genera desconfianza o miedo porque nos dan vitaminas que nosotros no hemos tomado en nuestros embarazos." Estas percepciones subrayan la necesidad de integrar un enfoque culturalmente sensible en los servicios de salud para reducir barreras de acceso y mejorar la calidad del cuidado.</p> <p>Por otro lado, se evidencia que cuando las prácticas y costumbres indígenas son respetadas, las mujeres perciben una atención más favorable y de mayor calidad. Este respeto se extiende al uso del idioma, las costumbres y la vestimenta, factores que facilitan una conexión más significativa con el personal de salud: "Bueno pues influye ir con nuestra vestimenta, no dejar ahí porque ahí tal vez nos reconocen donde que nos atienden y nos atienden mejor." No obstante, también existe la percepción de discriminación en algunos casos, especialmente cuando el personal de salud no muestra sensibilidad cultural: "De mi parte si influye mucho el auto identificarnos como indígenas</p>
--	---

	<p>porque muchas veces las enfermeras son egoístas al ver que somos indígenas, no dan buen trato." Estas experiencias enfatizan la importancia de capacitar al personal de salud en el reconocimiento y respeto por la diversidad cultural para garantizar un control prenatal inclusivo y equitativo.</p>
--	--

Categoría 2: Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud	
Análisis general	Integración cultural en cuidados prenatales
<p>Se enfatizan los retos y también oportunidades para incorporar una perspectiva cultural en la atención prenatal. En particular, las mujeres indígenas subrayan que su conocimiento tradicional y prácticas sean valoradas, ya que esto aumenta su relación con las atenciones brindadas, generando en este sentido un contexto más holístico y completo. Sin embargo, la devaluación cultural en determinados contextos hace que las personas entren en crisis de aborrecimiento y vulnerabilidad, lo que pone en evidencia que hay que contar con recursos humanos entendidos y respetuosos de sus costumbres. En otro sentido, las mujeres consideran que aunque deberían ser prácticas la manera en que combinan el cuidado de las parteras con el cuidado que ofrece la medicina, también mejoraría la calidad del cuidado</p>	<p>Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela enfatizan la relevancia de incorporar sus prácticas culturales en el cuidado prenatal para recibir una atención más receptiva y adecuada. Ellas enfatizan que su conocimiento merece ser respetado dentro del sistema de salud para que la atención sea más acorde y eficiente, mientras subrayan la necesidad de poder "hablar abiertamente y expresar nuestras dudas". Así mismo, plantean que es esencial para la comprensión y el respeto de los profesionales de la salud hacia sus prácticas, como el uso de parteras y la medicina natural, para mejorar la atención recibida. Tal perspectiva de salud holística no solo garantiza la atención médica moderna, sino también la incorporación de sistemas de conocimiento ancestral que refuerzan la salud de la madre y el niño.</p>

<p>prenatal. Este enfoque más inclusivo favorece no sólo su salud física y emocional, sino que también puede servirles para conservar su identidad cultural logrando un equilibrio entre la cultura tradicional y la medicina occidental.</p>	<p>Además, las mujeres sienten que el incluir sus prácticas culturales genera confianza y refuerza el vínculo con los profesionales de salud, asegurando así una mejor interacción y comprensión de lo que se les está solicitando. Resaltan que la atención culturalmente sensible "ayuda a las mujeres indígenas a sentirse seguras y respetadas en su identidad", lo que a su vez promueve una experiencia prenatal más completa y personalizada. Sostienen también que, en el proceso de acceder a los servicios médicos del centro de salud, deben seguir utilizando sus prácticas tradicionales, como el apoyo de las parteras. Esta modalidad de atención que integra la medicina tradicional con la medicina occidental les permite tener una experiencia prenatal más completa.</p>
	<p>Desvalorización cultural en salud</p>
	<p>La desvalorización cultural en el sistema de salud provoca tristeza, rechazo y desmotivación en las mujeres indígenas, al ver que sus conocimientos ancestrales no son valorados en el cuidado del prenatal.</p>

	<p>Esto al mismo tiempo afecta la confianza que ellas tienen en los servicios médicos, así como su voluntad para utilizarlos, porque sienten que su identidad cultural no es dignificada ni integrada al proceso. Por otro lado, el contexto del encasillamiento de algunos profesionales, como enfermeras que no tienen conocimientos sobre las tradiciones indígenas o que no hablan su idioma, este sentimiento de desamparo es natural. En esta dirección, ellas dicen que hay la necesidad de dotar a las mujeres con personal especialista que sepa y valore las prácticas que ellas han estado usando.</p> <p>Por el contrario, es evidente que el cambio hacia un modelo de atención más contemporáneo ha contribuido a que algunas prácticas tradicionales hayan sido, por así decirlo, dejadas a un lado o aún menospreciadas. Según algunas mujeres, antes confiaban a ojos cerrados a las matronas y a sus métodos tradicionales. En la actualidad dependen más de los centros de salud, donde su experiencia es</p>
--	--

	<p>de todo, respeto y maltrato a su cultura. Este cambio ha generado una especie de vacío cultural, atemorizando a las mujeres que dejar las costumbres, que son parte fundamental del cuidado prenatal y que hay que si o si buscar una forma que las tradiciones indígenas y los servicios médicos se integren y complementen.</p>
	<p>Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural</p>
	<p>El enfoque de salud prenatal centrado en la cultura de las mujeres que se atienden en el Centro de Salud Facundo Vela, junto con el aumento de la calidad de atención, fortalecería la confianza y el respeto entre las partes involucradas en el proceso. También tienen la necesidad de que sean respetadas sus tradiciones, costumbres, creencias; por ejemplo, el papel que juegan las parteras o su relación con la madre naturaleza. Tal integración permitiría atender no solo las dimensiones físicas, sino también las emocionales y culturales, promoviendo así una experiencia prenatal holística. Además,</p>

	<p>proponen que incorporar personal que se comunique y entienda su cultura podría eliminar el problema de comprensión y aumentar la confianza, proporcionando un ambiente más seguro y respetuoso para expresar sus preocupaciones y dudas sobre el embarazo.</p> <p>De igual manera, insisten en que la pretensión de garantizar la atención prenatal en parteras tradicionales junto al personal médico pudiera ser una solución multicultural. Ellas consideran que el saber hacer de los ancianos y la medicina profesional son eficaces en lo que se refiere a prestaciones culturales y complicaciones por enfermedades. Este modelo integrador puede alentar a más mujeres indígenas a acudir a los consultorios por respeto a sus creencias y tradiciones y a la vez eliminar el riesgo de ser atendidas tardíamente. Así, el reconocimiento de las características de las mujeres indígenas en el sistema de salud tendría repercusiones no sólo para estas y sus familias, sino para el</p>
--	---

	reconocimiento y el fortalecimiento de las culturas existentes en estos pueblos.
--	--

Categoría 3: Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud	
Análisis general	Barreras culturales en acceso a salud
<p>El acceso a la atención prenatal ha sido una lucha que, en el caso de las mujeres indígenas, ha estado marcada por una serie de situaciones tanto positivas como adversas. Muchas precisan, sin embargo, que han notado la búsqueda de algunas profesionales en brindarles un trato humanizado y apropiado, pero se mantienen obstáculos como la insensibilidad cultural, el racismo y la barrera del idioma. Además, el abuso sistemático hacia sus costumbres merma la motivación y la confianza hacia el sistema de salud. Esto sin mencionar el aislamiento de los centros de salud y los problemas económicos los cuales son ciertas limitantes para tener acceso a una atención adecuada y oportuna. Sin embargo, a estas dificultades las mujeres</p>	<p>Las barreras culturales enfrentadas por las mujeres indígenas al acceder a los servicios de salud reflejan una mezcla de experiencias positivas y negativas. Algunas mujeres destacan que han sido atendidas con respeto y que su conocimiento ha sido tomado en cuenta, afirmando que "hasta el momento no he tenido ningún problema al acercarme al centro de salud durante mi embarazo, me han tratado muy bien." Sin embargo, otras perciben actitudes de rechazo y falta de sensibilidad cultural por parte del personal médico, especialmente cuando su idioma, vestimenta o costumbres no son comprendidas. En palabras de una participante, "he tenido mucha dificultad a veces para explicarle de lo que me está afectando, ya que en ocasiones no hablo</p>

<p>indican que lo más importante es establecer una relación armónica y participativa entre los trabajadores de la salud y los usuarios, por lo cual sugieren que se capacite a estos funcionarios en el uso de herramientas de sensibilidad cultural, de forma tal que se logre la atención equitativa, inclusiva y no discriminatoria de las mujeres y que a la vez respeta su cultura y sus necesidades.</p>	<p>muy bien el español, pero el kichuwa como soy indígena tengo más fluidez."</p> <p>Por otro lado, existen casos en los que la atención médica es percibida como insuficiente o despectiva, lo que genera desconfianza y desmotivación en las mujeres indígenas. Algunas mencionan que "hay veces que no quieren brindar la atención viendo como una persona indígena no tienen mucha importancia, y eso es una barrera." Además, los prejuicios y la falta de personal que hable su idioma limitan una comunicación adecuada y, por ende, el acceso a un cuidado oportuno. También se identifican dificultades logísticas, como la lejanía de los centros de salud y la falta de recursos económicos, lo que aumenta las barreras para recibir atención de calidad. Estas percepciones subrayan la necesidad de una mayor sensibilización cultural en el sistema de salud para garantizar que todas las mujeres, independientemente de su origen cultural, tengan acceso a servicios adecuados y respetuosos.</p>
--	---

	Relación paciente-personal de salud
	<p>El respeto y atención a los pacientes indígenas por parte del personal de salud puede ser visto de diferente manera, existiendo inclusive episodios de indiferencia y descrédito. Debido al enfoque del médico o enfermera al cuidado y desarrollo de la madre y su bebé, el profesional de la salud se convierte en la persona más respetable. Son también positivos los comentarios sobre el personal que sacrifica su tiempo para atender sus preguntas, hace visitas domiciliarias cuando los pacientes no pueden asistir a las citas y explica en detalle las reglas del cuidado del embarazo, demostrando una paciencia absoluta. De esta forma, se incrementa, aún más, la confianza que tienen las mujeres en los servicios de salud, permitiendo que este tipo de atención sea más eficaz.</p> <p>Sin ir más lejos, no toda la experiencia es positiva. Algunas mujeres señalan que hay en algunos profesionales un desafío</p>

	<p>respecto a sus opiniones, una reticencia a atenderlas y, en general, aparece la variabilidad por sesgo cultural de los practicantes. Esto provoca sensaciones de incomodidad y deslealtad, más aun cuando el grupo femenino cree que se desmerece su identificación indígena. Pese a estas los cambios en el sistema de salud, las pacientes destacan la relevancia de ser constantes y asertivos a la hora de comunicarse con los profesionales para aclarar inquietudes y minimizar potenciales errores en la atención prenatal. Estas percepciones ponen de manifiesto el hecho que en el grupo de salud hay que formar en el tema de la cultura para que sean más igualitarios y respetuosos en la interacción.</p>
	<p>Discriminación en servicios de salud prenatal</p>
	<p>Las percepciones de las mujeres indígenas sobre la discriminación en los servicios de salud prenatal muestran cierta heterogeneidad, ya que algunas reconocen haber sido tratadas con respeto, pero</p>

	<p>también otras narran actitudes despectivas o exclusivas. Algunas mujeres afirman haber recibido atención integral donde el equipo de salud visita el hogar, les informa sobre nutrición y la relevancia de los controles prenatales, lo que abona a una relación positiva y de gran respeto. Tales experiencias generan confianza y subrayan el hecho de que a veces los trabajadores de la salud se esfuerzan por satisfacer sus necesidades.</p> <p>Sin embargo, otras mujeres señalan momentos de discriminación relacionados con la actitud despectiva hacia sus prácticas culturales, que son vistas como ‘supersticiones’, y sesgos basados en su identidad indígena. Tales percepciones crean incomodidad y a veces hacen que algunas mujeres busquen evitar el sistema de atención médica. También hay informes donde los profesionales parecen dar preferencia a los residentes urbanos o carecen de sensibilidad hacia las diferencias culturales y económicas. Estas experiencias fortalecen el argumento a</p>
--	---

	<p>favor de la capacitación en sensibilidad cultural entre las fuerzas laborales de la salud para asegurar que todas las mujeres reciban atención prenatal cualitativamente respetuosa, igual y sensible, independientemente de su origen cultural o contexto.</p>
--	--

Categoría 4: Propuestas y experiencias personales	
Análisis general	Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural
<p>Se evidencia el interés de las mujeres indígenas por transformar los servicios prenatales mediante la inclusión de sus prácticas tradicionales y la sensibilización del personal médico. Proponen incorporar profesionales que hablen kichwa, lo que fortalecería la comunicación y la confianza en la atención, así como capacitar al personal en conocimientos culturales para comprender y respetar sus costumbres relacionadas con el embarazo. También sugieren integrar a las parteras y sanadores tradicionales como aliados en el</p>	<p>Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela expresan la necesidad de que el sistema de salud incorpore cambios que valoren y reconozcan su cultura en los servicios prenatales. Una de las principales propuestas incluye la contratación de personal médico y de enfermería que hable kichwa, ya que esto aumentaría su confianza y facilitaría la comunicación, permitiendo una atención más efectiva y respetuosa. Señalan que sería beneficioso que los practicantes y profesionales se</p>

<p>cuidado prenatal, fomentando un enfoque que combine la medicina occidental y los saberes ancestrales. Estas iniciativas buscan no solo promover un enfoque más respetuoso y completo, sino también eliminar las barreras de acceso al crear espacios locales para el parto y la atención prenatal, evitando así traslados largos y complicados. En este contexto, los relatos personales de estas mujeres ilustran cómo las prácticas culturales pueden ser efectivas durante el embarazo para mejorar el bienestar físico y emocional de las madres gestantes y, por lo tanto, enfatizan la necesidad de apreciarlas e incorporarlas en el sistema de salud formal.</p>	<p>eduquen más sobre las prácticas culturales indígenas relacionadas con el embarazo y el parto, para entender qué cuidados se consideran esenciales desde su perspectiva. Además, sugieren la implementación de parteras de sus comunidades en los centros de salud, lo que no solo fortalecería el enfoque cultural, sino que también ofrecería soluciones en casos donde los médicos no estén disponibles.</p> <p>También enfatizan la necesidad de integrar el conocimiento médico occidental con las prácticas tradicionales, incluyendo parteras y sanadores en el sistema de salud formal. Estas mujeres aprecian la empatía y la paciencia del personal médico y creen que con más educación sobre sensibilidad cultural, los profesionales podrían ofrecer una atención más completa y personalizada.</p> <p>También sugieren crear lugares más apropiados para el parto en sus comunidades para evitar traslados largos y difíciles a hospitales en otros pueblos, lo</p>
---	---

	<p>que ayudaría a mejorar su atención prenatal de gran manera y ayudaría a reducir las barreras para los servicios necesarios.</p>
	<p>Comunicación de prácticas culturales a profesionales</p>
	<p>Las mujeres que se identifican como indígenas subrayan la importancia de que los profesionales de salud puedan entender y aceptar sus costumbres en el contexto de la atención prenatal. Ellas sugieren que los médicos, los enfermeros y los auxiliares de salud reciban formación sobre esos cuidados tradicionales que les proporcionan esas comunidades, ya que estas prácticas son muy importantes para las mujeres durante el embarazo. Por otra parte, enfatizan que esta fusión de ideas de la medicina técnica y la medicina cultural reduciría no sólo las complicaciones, sino que también mejoraría la interacción entre las mujeres indígenas y los trabajadores de la salud. Algunas mujeres afirman que es importante formar a las personas sobre el uso de elementos naturales como la</p>

	<p>medicina, así como el agua de hierbas medicinales, como uno de los menos invasivos y más acordes con su forma de ver la vida, argumentando que el respetar estas actividades es valorizar la mujer y la atención que esta se sometió al ser parto prematuro.</p> <p>Además, enfatizan la necesidad de que los profesionales de la salud consideren a las parteras y curanderos tradicionales como socios en el proceso de atención prenatal. Se recomienda que los médicos puedan incorporar prácticas ancestrales a su conocimiento médico para proporcionar a las mujeres embarazadas una mejor calidad de bienestar. Esta integración, afirman las mujeres, no solo permitiría una atención más holística y compasiva, sino que aumentaría la confianza en el sistema de salud, al mostrar respeto por sus creencias y costumbres. Estas propuestas están en un modo más colaborativo donde la ciencia y la cultura se entrelazan en un esfuerzo por mejorar una atención más diversa y humana.</p>
--	---

	Experiencias personales en prácticas culturales
	<p>Basado en las experiencias personales de las mujeres indígenas, enfatizan la centralidad de las parteras y el conocimiento ancestral en el cuidado de las mujeres embarazadas. Relatan que "las parteras nos ayudan bastante con masajes y consejos," como el manteamiento, para corregir la posición del bebé, evitando complicaciones como cesáreas. Además, mencionan que "los rituales de protección me hicieron sentir en paz y segura," mostrando cómo estas prácticas fortalecen tanto el bienestar físico como emocional. Estas mujeres aprecian la importancia de usar hierbas medicinales y agüitas tranquilizantes para disminuir el dolor y hacer el proceso de parto más placentero. Ven estos métodos como una forma de tranquilidad y confianza.</p> <p>Por otro lado, resaltan la importancia de una alimentación basada en productos locales, afirmando que "las frutas y verduras del campo benefician al bebé."</p>

	<p>Mientras que algunas complementan estas prácticas con chequeos médicos, otros dependen completamente del cuidado en casa supervisado por las parteras. Una mujer comentó que, gracias a su partera, "no tuve que acudir a una cesárea ni nada por el estilo," evidenciando la efectividad de estas técnicas tradicionales. Estas experiencias destacan el hecho de que las prácticas culturales no son sólo una forma de preservar su legado histórico, sino que representan una invaluable adición a la atención de salud lo cual refuerza la necesidad de que dichas prácticas se integren en el sistema sanitario formal.</p>
--	---

8. DISCUSIÓN

Considerando los resultados que se mencionaron anteriormente, el estudio subraya la importancia de las prácticas culturales entre las mujeres indígenas en el contexto de la atención prenatal en el centro de salud Facundo Vela. Al evaluar el conocimiento y las opiniones proporcionadas por las encuestadas, se observó que hay una influencia de los antepasados en el estado del embarazo, lo que indica que hay una brecha en la unidad de salud que complementan estas tradiciones. Para complementar los hallazgos se procedió a realizar una contraposición de los resultados obtenidos a las conclusiones alcanzadas en investigaciones anteriores, señalando áreas de acuerdo, barreras y desafíos como la discriminación, las barreras culturales y la falta de concientización entre el personal de salud.

Categoría 1: Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal

Se entiende que, para las mujeres indígenas, estas prácticas de salud giran en torno al embarazo en un contexto cultural que incluye el uso de plantas curativas, como es el uso de llantén disminuir el dolor y hacer el proceso de parto más placentero, en la alimentación lo que son granos secos, masajes por parte de parteras y rituales de protección en su bienestar socio-físico, emocional, espiritual y comunitario. Este hallazgo se alinea con estudios como el de Bernal et al. (2021), quienes también identificaron que las mujeres indígenas consideran la gestación como un proceso natural vinculado a su cultura y espiritualidad. Dicho estudio destaca el papel de las parteras y la medicina tradicional en garantizar un embarazo saludable, un aspecto igualmente relevante en las percepciones de las mujeres estudiadas en Facundo Vela. Por su parte, (Quemba y Holguín, 2024) señalan que las mujeres indígenas de la región boyacense de Colombia, emplean para mantener la salud de la mujer durante el embarazo plantas

medicinales como el hinojo preparadas en forma de infusiones, para realizar baños y masajes con hojas de lavanda en los pies.

Por otro lado, el respeto por las prácticas culturales y la fusión del personal de salud, son temas recurrentes en los hallazgos. Las mujeres aprecian la posibilidad de recibir atención prenatal en el sistema de salud; sin embargo, enfatizan que dicha atención debe ser coherente por lo que involucra el cuerpo, la mente, el espíritu, y a una comunidad donde sus costumbres y tradiciones están presentes. Este aspecto encuentra eco en el estudio de Alpala et al. (2023), quienes subrayaron cómo la integración de la medicina ancestral y la occidental puede enriquecer los métodos terapéuticos y mejorar la aceptación del sistema de salud por parte de comunidades indígenas. De igual forma, en la investigación de en Ecuador las mujeres indígenas ecuatorianas ven el embarazo es un proceso natural de la vida y tratan de mantener un equilibrio entre las prácticas ancestrales en cuanto al empleo de plantas medicinales, alimentación y acompañamiento, pero también asisten a los centros de salud próximos a sus comunidades para hacer el control prenatal e incluso recibir asistencia médica durante el parto (Bernal y Hernández, 2021)

La identidad indígena también cumple un papel crucial en relación con las madres expectantes ven la atención prenatal. En este estudio, las participantes informan desconfianza hacia el sistema de salud debido a diferencias culturales y experiencias relatadas por las participantes que en algunas ocasiones no se sienten con la seguridad de asistir al centro de salud por lo que no son tratadas como a ellas les gustaría. Un hallazgo similar al de Moposita et al. (2020) en las mujeres Salasakas, quienes enfrentaron barreras socioculturales como la distancia geográfica y la preferencia por parteras. Por su parte en la investigación de (Rangel et al., 2022) en México las mujeres de las comunidades nahuas y tének consideran que asistir a los centros de salud durante

el embarazo es para llevar un control prenatal y recibir algunos beneficios, pero indican que han experimentado omisiones y violencia médica, por lo que prefieren ser atendidas por sus parteras. Ambas investigaciones enfatizan la necesidad de eliminar tales barreras a través de la formación de los trabajadores de la salud en enfoques interculturales y de fomentar el respeto hacia las prácticas culturales.

Otro punto relevante es la perspectiva holística del embarazo. Las mujeres que acuden al Centro de Salud Facundo Vela consideran el embarazo como un proceso sagrado que involucra no solo la salud física, sino también el bienestar emocional, espiritual que involucra el cuerpo, la mente y su entorno familiar, también manifiestan que es algo sagrado que Dios le dio una bendición. Este enfoque es consistente con los resultados de Monterrosa y Pérez (2024), quienes en un estudio etnográfico en Colombia encontraron que las mujeres rurales recurren a prácticas tradicionales como la alimentación basada en productos locales y el uso de plantas medicinales para enfrentar las limitaciones del sistema de salud formal. En el estudio documental desarrollado por (Alpala et al., 2023) sobre las costumbres de las mujeres indígenas embarazadas en América Latina y el Caribe, encontraron que el embarazo es considerado como algo sagrado, donde la mujer debe nutrirse de acuerdo a las costumbres y tradiciones, ingiriendo alimentos nutritivos como guayaba, remolacha, zanahoria, disminuir las prácticas sexuales con su pareja aunque debe mantenerse a su lado, realizar rituales espirituales, hacer cantos y recibir masajes sanadores.

Sin embargo, el estudio en Facundo Vela identifica una percepción mixta respecto a la relación con el personal de salud. Mientras algunas mujeres reportan experiencias positivas cuando su identidad cultural es respetada, otras mencionan discriminación y falta de sensibilidad cultural, lo que afecta la calidad de la atención recibida. Esto coincide con los hallazgos de Chafra et al. (2021), quienes reportaron

variaciones significativas en la calidad del cuidado prenatal en Ecuador debido a la falta de capacitación cultural del personal de salud. Igualmente en la investigación de (Sánchez et al., 2022) donde participaron 119 mujeres embarazadas de las nacionalidades shuar y achuar de Ecuador, la mayoría indicó que prefiere ser atendida por una médico obstetra porque consideran que ellas saben, me atienden bien y conocen como está mi bebe y mucho menos de la mitad son atendidas por la partera de la comunidad o el esposo.

La comparación de los resultados con otros estudios muestra una clara convergencia en torno a la importancia de respetar y valorar las prácticas culturales en el cuidado prenatal de las mujeres indígenas. Existe una necesidad urgente de integrar estas prácticas con la medicina moderna mediante enfoques interculturales que reduzcan las barreras socioculturales y mejoren la calidad de la atención. Los hallazgos destacan la importancia de fortalecer las políticas de salud que consideren la diversidad cultural como un eje central para garantizar un cuidado prenatal inclusivo y efectivo.

Categoría 2 Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud

Las percepciones recogidas evidencian la importancia de integrar las prácticas culturales en la atención prenatal para promover un cuidado más inclusivo y efectivo. En particular las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela mencionan que la valoración de las tradiciones, por ejemplo, el uso de parteras y plantas medicinales hace que se incremente la confianza en los servicios médicos y se recibe una atención más acorde a sus requerimientos culturales. Este hallazgo se relaciona con el estudio de Bernal et al. (2021), que resalta la necesidad de mantener tradiciones culturales en el cuidado prenatal como una forma de respetar la identidad de las pacientes y fomentar una conexión integral entre el bienestar físico y espiritual. En la

investigación documental de (Delgado et al., 2024) sobre el papel de las parteras en el cuidado prenatal de las mujeres indígenas de México y Colombia, establecieron que la percepción es que las parteras contribuyen durante el embarazo y parto con sus conocimientos ancestrales a fortalecer los vínculos y de respeto a sus tradiciones de cuidado, además brindan apoyo emocional y espiritual a las madres y familiares

Sin embargo, los sentimientos de desvalorización cultural y exclusión percibidos por las mujeres en Facundo Vela también se reflejan en investigaciones previas. Alpala et al. (2023) identificaron que, en algunos contextos de atención prenatal en comunidades indígenas, la falta de sensibilidad cultural por parte del personal de salud genera desconfianza y rechazo hacia los servicios formales.

Estas percepciones concuerdan con los resultados encontrados en este estudio, donde las mujeres destacan el hecho de que la ausencia de personal capacitado en sus costumbres y la falta de conocimiento del idioma Kichwa representan barreras significativas en la comunicación y en la relación con los profesionales de la salud.

Por otro lado, las mujeres de Facundo Vela apuntan que el uso de la medicina tradicional junto con la medicina moderna, tal como manifiestan las personas encuestadas de incorporar la participación de las parteras y curanderos puede ser una mejoría considerable a la calidad de la atención prenatal. Esta propuesta coincide con los hallazgos de Monterrosa y Pérez (2024), quienes sugieren que la colaboración entre parteras y personal médico puede ofrecer un enfoque integral y culturalmente sensible, permitiendo a las mujeres indígenas sentirse seguras y respetadas en su identidad cultural. . Por su parte, en el estudio desarrollado en el Centro de Salud de Guanujo de Ecuador por (Echeverría y González, 2024) ninguna de las gestantes indígenas que allí son atendidas consideran que reciben mala atención de los profesionales de salud, además indican que respetan su preferencia por usar la medicina tradicional que les

brindan las parteras o curanderos, las cuales consideran las prácticas tradicionales son efectivas.

La aplicación de este enfoque integrado podría también contribuir a la percepción de pérdida cultural mencionada por los autores, es decir, el sistema ayuda a conservar las tradiciones indígenas mientras se accede a los servicios médicos.

Lo que se obtuvo como importante en este análisis es la inclusión de profesionales de salud que puedan entender y acepten las costumbres indígenas, en especial, aquellos que son hablantes de Kichwa. Este hallazgo es consistente con el estudio de Chafra et al. (2021), que enfatiza la importancia de fortalecer la relación entre el sistema de salud y las comunidades indígenas mediante la capacitación en enfoques interculturales. Además, Moposita et al. (2020) encontraron que las barreras lingüísticas y culturales limitan el acceso de las mujeres indígenas a los servicios prenatales, e igualmente el estudio de (Flórez et al., 2024) señaló como una de las causas de la mortalidad de mujeres embarazadas de las comunidades indígenas colombianas muy apartadas, el dominio de la lengua que limita al personal de salud y la embarazada el establecer una comunicación efectiva, lo cual subraya la relevancia de los cambios sugeridos por las mujeres del Centro de Salud Facundo Vela.

La comparación con otros estudios subraya la importancia de integrar las prácticas culturales en el sistema de salud para ofrecer una atención prenatal inclusiva y respetuosa. Reconocer las prácticas indígenas mejora no solo la calidad de la atención proporcionada, sino que también genera confianza y disminuye las barreras de acceso. Sin embargo, los problemas que van de la mano con la falta de conciencia cultural y respeto por los sistemas de conocimiento tradicionales requieren urgentemente la atención del sistema de salud. Las sugerencias de las mujeres indígenas para integrar la sabiduría tradicional y la medicina occidental pueden ser una forma útil de mejorar la

atención prenatal sin perder la cultura de estas comunidades. Este enfoque no solo beneficiaría a las mujeres y sus familias, sino que también fortalecería el sistema de salud a través de la incorporación de prácticas interculturales efectivas.

Categoría 3: Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud

De acuerdo con el estudio, las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela tienen un nivel de acceso a la atención prenatal que se ve asociado a la supervivencia del ciclo, enfrentándose aún a barreras logísticas, culturales y consuetudinarias. Este hallazgo coincide con investigaciones como la de Bernal et al. (2021), quienes señalaron que las comunidades indígenas frecuentemente enfrentan dificultades para acceder a servicios de salud debido a la falta de sensibilidad cultural, barreras idiomáticas y discriminación. En ambos estudios, estas limitaciones afectan directamente la disposición de las mujeres indígenas a utilizar servicios médicos formales. Por su parte, (Ramírez y Herrera, 2024) señalan que la inasistencia a la consulta perinatal de las mujeres pertenecientes a algunas comunidades indígenas ecuatorianas están relacionadas con las creencias culturales, la distancia entre el Centro de Salud y su lugar de residencia, el recibir una atención denigrante y la poca atención intercultural

Una de las barreras planteadas durante este estudio es el personal capacitado en sensibilidad cultural y habilidades en el idioma Kichwa, lo que restringe el diálogo significativo y crea desconfianza. Este problema es consistente con los hallazgos de Alpala et al. (2023), quienes enfatizaron que la falta de personal bilingüe en comunidades indígenas ecuatorianas constituye una barrera importante para garantizar la atención adecuada. Además, Moposita et al. (2020) identificaron que la ausencia de comunicación culturalmente sensible refuerza la percepción de exclusión en los servicios de salud, limitando su efectividad.

Por su parte, el desafío crítico que se presenta dentro de la identificación indígena es la discriminación hacia sus costumbres. Algunas mujeres sienten que sus tradiciones son menospreciadas o catalogadas de supersticiones, lo cual les quita el interés a los servicios prenatales. Este hallazgo se alinea con el estudio de Chafra et al. (2021), quienes encontraron que los prejuicios hacia las tradiciones indígenas generan sentimientos de exclusión y vulnerabilidad en las pacientes, reforzando las barreras culturales en los servicios de salud.

Las restricciones logísticas y socioculturales también son consideraciones importantes, tales como la distancia a los centros de salud y la escasez de medios para poder cubrir el costo de los servicios; estas condicionantes también son subrayadas en otras investigaciones. Monterrosa y Pérez (2024) documentaron que las comunidades rurales enfrentan desafíos similares, lo que refuerza la necesidad de estrategias específicas para mejorar el acceso, como unidades móviles de salud o servicios domiciliarios.

Por otra parte, las experiencias positivas relatadas como la disposición de algunos profesionales de salud para ofrecer una atención con respeto, ponen de manifiesto que hay posibilidades de invertir estas realidades mediante una buena capacitación en la materia. Las mujeres resaltaron la importancia de visitas domiciliarias y seguimientos, lo que coincide con los hallazgos de Monterrosa y Pérez (2024), quienes observaron que los servicios personalizados mejoran significativamente la confianza de las pacientes en los sistemas de salud.

La comparación con otros estudios subraya que las barreras culturales, económicas y logísticas limitan el acceso equitativo de las mujeres indígenas a los servicios de salud prenatal. La discriminación y la falta de sensibilidad cultural crean un sentido de desconfianza en los servicios que justifica aún más la necesidad de

intervenciones como la capacitación sobre enfoques interculturales para los trabajadores de la salud e involucrar a profesionales bilingües. De manera similar, las experiencias positivas sugieren que enfoques más específicos e integrados pueden mejorar la relación entre el paciente y el personal de salud y ayudar a garantizar un acceso mejor y más respetuoso a los servicios. Estos hallazgos demandan políticas públicas que sostengan las tradiciones culturales y ofrezcan atención prenatal de manera inclusiva, accesible y efectiva.

Categoría 4: Propuestas y experiencias personales

Las mujeres que viven en la región están mostrando una actitud positiva evidenciada en su opinión respecto a la aplicación de cambios que incorporen sus prácticas culturales en los servicios prenatales ofrecidos en el Centro de Salud Facundo Vela. Tales propuestas incluyen la contratación de profesionales que hablen Kichwa, la capacitación en sensibilidad cultural y la colaboración con parteras tradicionales. Estos hallazgos están alineados con estudios como el de Alpala et al. (2023), quienes destacaron que la inclusión de personal bilingüe y capacitado en conocimientos culturales mejora significativamente la confianza y la percepción de calidad en los servicios de salud en comunidades indígenas.

Un aspecto central de las propuestas es la incorporación de las parteras y sanadores tradicionales como aliados en el sistema de salud formal, lo que refleja una visión de atención prenatal que combina la medicina occidental y los saberes ancestrales. Este enfoque coincide con el estudio de Bernal et al. (2021), que evidenció cómo la integración de prácticas tradicionales en los servicios médicos fomenta la aceptación y el uso de estos por parte de las mujeres indígenas, además de contribuir al respeto por su identidad cultural. A este respecto en la investigación de (Trejos et al., 2024) en Colombia señala que para acompañar a las gestantes indígenas y brindar una

buena atención prenatal, es necesario respetar sus tradiciones de cuidado y mejorar las prácticas de cuidado intercultural, ofreciendo capacitación a los médicos y enfermeras para que se respeten las creencias de las gestantes indígenas que asisten a los hospitales.

Las mujeres también enfatizan la importancia de capacitar al personal de salud en el uso de medicinas naturales y prácticas culturales como el manteamiento y los rituales de protección, los cuales consideran esenciales para su bienestar físico y emocional durante el embarazo. Monterrosa y Pérez (2024) documentaron percepciones similares en comunidades rurales de Colombia, donde las mujeres reconocieron la efectividad de los cuidados tradicionales en la prevención de complicaciones obstétricas y el fortalecimiento de la salud materno-infantil.

Por otro lado, la propuesta de establecer espacios locales para el parto y el cuidado prenatal refleja una solución práctica para superar barreras logísticas como la lejanía de los hospitales. Este planteamiento resuena con el estudio de Chafra et al. (2021), que destacó que la creación de centros de salud comunitarios culturalmente sensibles reduce significativamente los traslados innecesarios y mejora la experiencia prenatal en comunidades rurales.

El cuidado del embarazo en el contexto de las mujeres indígenas y sus costumbres tradicionales ha sido considerado como uno de los ejes fundamentales a lo largo de la historia. Estas experiencias refuerzan la evidencia presentada por Moposita et al. (2020), quienes encontraron que las mujeres Salasakas perciben las prácticas culturales como una fuente de fortaleza y seguridad durante el embarazo, al tiempo que las consideran complementarias a los servicios médicos formales. La confianza en las parteras y la efectividad de los métodos tradicionales, como el uso de hierbas medicinales y masajes, subrayan la necesidad de preservar estas prácticas dentro de un modelo de atención intercultural.

Las propuestas y experiencias de las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela reclaman la necesidad de culturalizar la asistencia en el embarazo. La comparación con otros estudios respalda la efectividad de estas prácticas y su posible utilización en calidad del cuidado y en el fomento de la confianza sobre la atención médica. Las propuestas señaladas, tales como la integración de parteras, formación en competencia cultural y el desarrollo de centros de parto locales, se consideran ahora como pasos hacia el desarrollo de un modelo más inclusivo y sensible a la cultura para la atención prenatal. La evidencia resalta la necesidad de una cooperación entre el saber ancestral y el saber científico para el desarrollo de un ciclo de atención prenatal más integral y equitativa.

9. INFORME

9.1 Introducción

La presente investigación aborda una problemática de gran relevancia en el ámbito de la salud materna y comunitaria. Por lo que respecta al contexto ecuatoriano, y en particular a las poblaciones rurales con alta presencia indígena, el cuidado prenatal se constituye como un sitio de encuentro entre la medicina occidental y las formas de medicina convencional propias (Rodríguez y Duarte, 2020). Esta dualidad de conceptos, espada de doble filo, plantea un considerable desafío para los sistemas de salud que buscan proporcionar servicios integrales mientras preservan características etnográficas.

La atención de la salud materna es fundamental en los objetivos de desarrollo sostenible y también es uno de los principales enfoques de la Organización Mundial de la Salud (OMS). Por otro lado, las inequidades en el acceso y la calidad de la atención de salud siguen siendo un problema en un gran número de comunidades indígenas en América Latina. Este es también el caso en Ecuador; se han formulado políticas específicas para la provisión de atención prenatal, pero persisten obstáculos socioculturales, económicos y geográficos para su éxito. En este contexto, la comunidad indígena de Facundo Vela ubicada en la provincia de Bolívar se presenta como un caso emblemático de estos problemas.

El cuidado prenatal es considerado esencial para evitar complicaciones durante el embarazo, minimizando de este modo el riesgo tanto para la madre como el feto, esto se logra mediante un cuidado adecuado que comprende controles periódicos, educación sobre nutrición y salud, además de la posibilidad de realización de pruebas diagnósticas que permiten identificar factores de riesgo. Sin embargo, el enfoque en el cuidado prenatal de la mujer indígena va más allá de estas dimensiones médicas. Sus edificaciones culturales, que se encuentran en la memoria de sus ancestros, incluyen el

uso de plantas medicinales, masajes que dan a las embarazadas o parteras y una serie de rituales protectores así como la espiritualidad del embarazo. Tales prácticas sirven no solo para el resguardo de la salud física, también para la preservación de la cultura y fortalecimiento del tejido social.

El estudio se basa en la afirmación de que las prácticas culturales son cruciales en la formación y experiencia de las mujeres indígenas durante el embarazo. Estas prácticas son una parte integral de su cosmovisión, que ve el embarazo como un proceso natural y sagrado. Sin embargo, la integración de estas prácticas con los servicios de salud formales está plagada de muchas dificultades. Estas incluyen la insensibilidad cultural del personal médico, las barreras del idioma - muchas de las mujeres hablan principalmente Kichwa - y la falta de respeto por el conocimiento indígena en un sistema de salud predominantemente orientado a la biomedicina.

Investigaciones previas han documentado la importancia de la atención intercultural en contextos similares. Por ejemplo, Bernal et al. (2021) encontraron que las mujeres indígenas ven a las parteras y la medicina tradicional como elementos críticos para un embarazo saludable. Estos hallazgos están en línea con el estudio de Alpala et al. (2023) que enfatiza que la integración de la medicina tradicional y occidental no solo mejora la calidad de la atención proporcionada, sino que también aumenta la confianza de los pueblos indígenas en los servicios de salud. La disponibilidad de intérpretes lingüísticos, recursos educativos y la falta de capacitación del personal en la cultura nativa básica son barreras que también limitan la efectividad de estas intervenciones.

En este trabajo, se busca tener de información sobre los usos culturales en la atención prenatal de mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela. Con un enfoque cualitativo fenomenológico se estudian las vivencias, las creencias y los

problemas que estas mujeres viven a lo largo de la gestación. Este modelo permitió captar los aspectos más esenciales de la experiencia social y su traducción en el sistema formal de atención y la interacción entre sus prácticas culturales y los servicios médicos formales.

9.2 Metodología

El estudio desarrollado utilizó una metodología cualitativa, caracterizada por su capacidad para “explorar los fenómenos con mayor profundidad, analizando las características que describen los hechos” (Rovetto, 2018, p. 19). Este enfoque resultó adecuado para investigar las prácticas culturales en el cuidado prenatal entre las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela.

El estudio fue de la dinámica fisiológica tipo subjetivo o fenomenológico que en este caso permitió entender a cabalidad las vivencias y las apreciaciones de las mujeres indígenas en torno al cuidado prenatal. A través de entrevistas semiestructuradas, logramos obtener información que fue rica y que ayudó a explicar cómo y por qué funcionaban sus prácticas, creencias y valores.

Las perspectivas y experiencias de las entrevistadas fueron analizadas por medio de un enfoque hermenéutico. Se asignaron categorías y códigos específicos a algunas de las opiniones que eran de crítica importancia para proporcionar una interpretación completa y contextual de los datos. Este procedimiento analítico garantizó que se cumpliera el propósito investigativo, proporcionando una comprensión más amplia de las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en esa comunidad.

Para la ejecución del estudio se utilizó el muestreo por conveniencia, definiendo la población con base en criterios de inclusión y exclusión. Los criterios de inclusión consideraron a mujeres embarazadas que se auto identificaran como indígenas y que fueran atendidas en el Centro de Salud Facundo Vela. Por otro lado, se excluyó a

menores de edad y a quienes no aceptaron de forma consensuada que la información suministrada fuera utilizada con fines investigativos. Con base en estas premisas, se logró la participación de 10 mujeres en periodo de gestación atendidas en el Centro de Salud Facundo Vela.

Para la recolección de la información se utilizó como instrumento una guía de preguntas abiertas de reflexión, estructurada con 12 preguntas divididas en apertura, desarrollo y cierre. Estas preguntas permitieron profundizar en aspectos relacionados con la situación actual de las embarazadas y sus prácticas culturales en el cuidado prenatal.

Una vez recopilada la información, se utilizó el software de análisis cualitativo Atlas.ti, en su versión 9. Mediante el uso de categorías de análisis (códigos) y subcategorías (memos), se generaron citas y redes de análisis que facilitaron la interpretación y discusión de los resultados.

PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

PREGUNTAS DE APERTURA

1. ¿Qué conocimientos tiene usted sobre las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en su comunidad?
2. ¿Cómo definiría usted el cuidado prenatal desde su perspectiva cultural?
3. ¿Considera usted que al auto identificarse como indígena influye en el control de su embarazo?

PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN

4. ¿Considera qué es importante integrar prácticas culturales en el cuidado prenatal que reciben las mujeres indígenas?

5. ¿Cómo se siente al observar que las prácticas culturales son a veces desvalorizadas en el sistema de salud?
6. ¿Cómo mejoraría la atención prenatal si se respetaran y valoraran las tradiciones culturales de las mujeres indígenas?
7. ¿Qué barreras ha encontrado para acceder a servicios de salud que no respeten su cultura durante el embarazo?
8. ¿Cómo es la relación entre usted y el personal de salud al momento de acudir a sus controles?
9. ¿Siente que existe alguna discriminación en el sistema de salud durante la atención, recibida en el embarazo? ¿Por qué?

PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Qué cambios le gustaría ver en el sistema de salud para que se reconozcan y respeten las prácticas culturales en el cuidado prenatal?
11. Si tuviera la oportunidad de comunicarle a un profesional de la salud la importancia de las prácticas culturales en el cuidado prenatal, ¿qué le diría?
12. Cuénteme, ¿qué experiencias ha tenido al utilizar prácticas culturales durante su propio embarazo o el de otras mujeres?

9.3 Narración del caso

Categoría 1: Conocimientos y perspectivas culturales sobre el cuidado prenatal

Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela demuestran un profundo arraigo a sus prácticas culturales en el cuidado prenatal, donde los conocimientos ancestrales y las tradiciones comunitarias juegan un papel central. Las prácticas se refieren al consumo de plantas, de masajes de parteras y rituales de protección destacando la relación entre lo físico, emocional, espiritual y comunitario. El

cuidado prenatal desde este enfoque no se limita solo a la salud del recién nacido y la madre, sino que también tiene la intención de resguardar la cultura, reforzando los vínculos con la familia, con la comunidad y con la naturaleza. A su vez, la nutrición con productos de la zona y la ayuda de las parteras hacen parte de estas prácticas que buscan resistencia y flexibilidad en los contextos rurales. El cuidado prenatal, por dos lados, sí, estas mujeres reconocen la necesidad y valor social de realizar controles prenatales, pero también una de las más importantes, exige que el sistema de salud privilegie estas costumbres para lograr eliminar la exclusión social y la discriminación cultural.

Conocimientos culturales en cuidado prenatal

Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela tienen un carácter bastante reverente respecto a las costumbres prenatales, las cuales son una mezcla de conocimientos indígenas y comunitarios que poseen. Tales costumbres enfatizan la importancia de proteger métodos como la aplicación de medicina herbal, el masaje por parte de parteras y rituales de protección. Según su entendimiento, el cuidado prenatal no es solo un proceso físico, sino también un proceso étnico y espiritual indeleble.

Las mujeres enfatizan que el embarazo se cuida con alimentación a base de productos locales como granos y “agüitas frescas”, las cuales consideran esenciales para fortalecer tanto a la madre como al bebé: “Nosotros el uso de plantas medicinales, masajes realizados por parteras, rituales de protección y la alimentación específica para fortalecer a la madre y al bebé”. Estas prácticas, aunque complementadas con servicios de salud formales, son percibidas como fundamentales para un embarazo saludable y armonioso.

En un contexto rural, las percepciones destacan las limitaciones que enfrentan debido a las exigencias del trabajo agrícola, pero también evidencian su capacidad de

adaptarse: “Ya cuando estamos embarazadas crece la barriga, nos arropamos bien para que no nos entre el frío y en trabajo pues como es campo vamos al ganado”. Este conocimiento refleja una combinación de resiliencia y responsabilidad comunitaria, pues el cuidado prenatal no se limita a los controles médicos, sino que incluye el apoyo de parteras y matronas locales, quienes, mediante técnicas como el manteamiento, aseguran el bienestar del bebé. Además, se observa una valoración hacia las visitas al centro de salud como una herramienta complementaria para su bienestar: “Durante mi embarazo he ido a los controles prenatales, y también me ido a la matrona ya que ellas tienen más conocimientos culturales y nos dan consejos”. Este análisis resalta la necesidad de respetar e integrar estas prácticas en los sistemas de salud para fomentar una atención más inclusiva y culturalmente sensible.

Perspectiva cultural del cuidado prenatal

La perspectiva cultural del cuidado prenatal entre las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela resalta una visión integral del embarazo como una etapa sagrada y conectada con la espiritualidad, la familia y la naturaleza. Este proceso es considerado “una bendición de Dios que nos une más con nuestra familia, nos conectamos hasta con la naturaleza,” lo que refuerza el papel central de la comunidad y los valores espirituales. Para estas mujeres, el cuidado prenatal incluye no solo el bienestar físico, sino también el emocional y espiritual, destacando la importancia de prácticas tradicionales y familiares. Como señalan: “El cuidado prenatal es un algo muy grande que no solo abarca el bienestar físico, sino también el emocional, espiritual y comunitario.” Estas percepciones subrayan un enfoque holístico que integra elementos culturales y espirituales en cada etapa del embarazo.

Adicionalmente, las prácticas culturales son vistas como esenciales para garantizar un embarazo saludable, destacando el papel de las parteras y el uso de

recursos locales: “Desde mi cultura el cuidado viene desde lo espiritual ya que el embarazo se considera como una bendición para nuestra cultura.” Las mujeres valoran profundamente la alimentación natural y el apoyo de la comunidad, pero también reconocen la importancia de combinar estas prácticas con el cuidado médico, como lo expresan: “Como algo muy importante ya que mediante el cuidado que nos realizamos con las parteras o en el centro de salud es muy importante ya que desde que estamos embarazadas podemos hacer ver a nuestro bebé.” Estas percepciones reflejan la necesidad de un modelo de atención prenatal que respete y valore las prácticas culturales, promoviendo una integración efectiva entre la medicina moderna y los saberes ancestral

Identidad indígena y control prenatal

La identidad indígena influye de manera significativa en la experiencia del control prenatal, tal como lo expresan las mujeres que acuden al Centro de Salud Facundo Vela. Estas mujeres valoran sus conocimientos ancestrales y prácticas tradicionales, destacando que "nosotros tenemos diferentes conocimientos sobre cómo cuidar nuestro embarazo con plantas medicinales y no saben los enfermeros ni los médicos." Sin embargo, esta autoidentificación puede generar desafíos en la relación con el sistema de salud, ya que algunas mencionan sentir desconfianza hacia las recomendaciones médicas debido a las diferencias culturales: "Nos genera desconfianza o miedo porque nos dan vitaminas que nosotros no hemos tomado en nuestros embarazos." Estas percepciones subrayan la necesidad de integrar un enfoque culturalmente sensible en los servicios de salud para reducir barreras de acceso y mejorar la calidad del cuidado.

Por otro lado, se evidencia que cuando las prácticas y costumbres indígenas son respetadas, las mujeres perciben una atención más favorable y de mayor calidad. Este

respeto se extiende al uso del idioma, las costumbres y la vestimenta, factores que facilitan una conexión más significativa con el personal de salud: "Bueno pues influye ir con nuestra vestimenta, no dejar ahí porque ahí tal vez nos reconocen donde que nos atienden y nos atienden mejor." No obstante, también existe la percepción de discriminación en algunos casos, especialmente cuando el personal de salud no muestra sensibilidad cultural: "De mi parte si influye mucho el autoidentificarnos como indígenas porque muchas veces las enfermeras son egoístas al ver que somos indígenas, no dan buen trato." Estas experiencias enfatizan la importancia de capacitar al personal de salud en el reconocimiento y respeto por la diversidad cultural para garantizar un control prenatal inclusivo y equitativo.

Categoría 2: Reconocimiento y valoración de las prácticas culturales en el sistema de salud

Se hace hincapié en los retos y las posibilidades que existen para la integración de un enfoque cultural en el trabajo con el embarazo. Mujeres indígenas centran su atención en la importancia de incorporar sus conocimientos ancestrales y prácticas, al argumentar que esto no solo les ayuda a tener una mejor relación con los servicios de salud, sino también se enriquece la atención que reciben. Por el contrario, la desvalorización cultural en algunos contextos produce situaciones de rechazo y vulnerabilidad, lo que a su vez señala la necesidad de un recurso humano en salud que pueda hacer respetar sus tradiciones. Por el contrario, las mujeres creen que si su práctica de ser acompañadas por parteras y el uso de recursos naturales en combinación con la atención moderna se integran, entonces se podrá mejorar la calidad de la atención prenatal sustancialmente. Un enfoque más inclusivo no solo mejoraría su bienestar físico y emocional, sino también aliviaría la protección de su cultura, haciendo viable la combinación de los conocimientos tradicionales y la medicina moderna.

Integración cultural en cuidados prenatales

Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela subrayan la necesidad de incluir sus prácticas culturales durante la atención prenatal para beneficiarse de una atención que tenga en cuenta más sus realidades. Ellas sostienen que sus saberes deben reflejarse en el sistema de salud para que la atención sea más eficiente y respetuosa, y esto no quiere decir que es necesario “hablar libremente y hacer preguntas sobre el tema”. Para ellas, también es pertinente saber que los profesionales de la salud se dan cuenta y respetan sus costumbres, como las parteras y la medicina, para mejorar la calidad de la atención recibida. Además, este modelo holístico de salud permite no solo beneficiarse de la atención médica moderna, sino también hacer uso de los conocimientos ancestrales para fortalecer la salud de la madre y del niño.

Además, las mujeres creen que incorporar sus prácticas culturales genera confianza y mejora la relación con los agentes de salud, dando así lugar a una comunicación y entendimiento de sus requerimientos. Ellas resaltan que esa clase de atención “hace que las mujeres indígenas sientan confianza y respeto por su identidad”, propiciando así un enfoque prenatal más integral y adecuado a cada mujer. Asimismo, indican que es relevante la incorporación a la atención institucional de sus prácticas, como la presencia de las parteras, durante la atención médica en el centro de salud. Este enfoque mixto de atención, que integra los aspectos más eficaces de la medicina tradicional y de la medicina occidental, les aporta un equilibrio que les hace más efectiva la atención prenatal.

Desvalorización cultural en salud

La disminución de la valoración de la cultura dentro del sistema de salud provoca en las mujeres indígenas una adicción al llanto, el autocastigo y sentimientos de desesperanza y frustración ya que estas no ven que sus saberes de los antepasados han

sido tomados en cuenta en los servicios de atención prenatal. Esto, a su vez, disuade su confianza hacia los servicios médicos y su disposición a buscarlos, porque sienten que no hay respeto ni incorporación de su identidad cultural. Esta percepción se agrava aún más por la falta de sensibilidad cultural de algunas enfermeras profesionales que no conocen las tradiciones de los pueblos indígenas o no hablan su lengua. En esta situación, las mujeres ven el papel del personal capacitado, que entiende y aprecia su propia cultura de una mejor manera, como un requisito previo para proporcionar un servicio más integral y de alta calidad.

Por otro lado, la transición hacia un modelo de atención más moderno ha contribuido a la percepción de que las prácticas tradicionales han sido relegadas o incluso desvalorizadas. Algunas mujeres lamentan que, mientras anteriormente confiaban plenamente en las matronas y en sus métodos tradicionales, hoy en día dependen más de los centros de salud, donde las experiencias son mixtas, con episodios tanto de respeto como de maltrato hacia su cultura. Este cambio ha dejado una sensación de pérdida cultural y un llamado a valorar y preservar sus costumbres como parte integral del cuidado prenatal, promoviendo un enfoque en el que las tradiciones indígenas y los servicios médicos puedan coexistir y complementarse de manera efectiva.

Mejoras en atención prenatal con enfoque cultural

Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela evidencian la necesidad de integrar una visión cultural a la atención prenatal, esta complementación no sólo mejoraría la añoranza de los cuidados, sino también ayudaría a aumentar el respeto y la mutua confianza entre los pacientes y los trabajadores de la salud. Aprecian que hay que rescatar y valorar sus tradiciones, creencias y prácticas ancestrales como el estar acompañadas por parteras o tener una conexión con la naturaleza de la que son

parte. Esta integración permitiría no solamente superar las necesidades bio-físicas sino aquellas emocionales y culturales porque ayudaría en la vivencia más enriquecedora del prenatal. Igualmente proponen que la incorporación de personal que domine su idioma y comprenda su contexto cultural podría disminuir las barreras comunicacionales y requerimientos de confianza ayudando a la creación de un espacio más seguro y que invite al respeto para poder expresar inquietudes y sometimientos durante el embarazo.

De igual manera, enfatizan que la colaboración entre parteras tradicionales y profesionales de la salud puede ser decisiva para la mejora de la atención prenatal. Las mujeres comentan que la integración de la sabiduría ancestral y la médica permitiría ofrecer atención a las complicaciones médicas y a la cultura. Tal enfoque puede motivar a más mujeres indígenas a acudir a los centros de salud, ya que se sentirían aceptadas en sus creencias y tradiciones así como reduciría el riesgo asociado a la falta atención. Así, la incorporación del pensamiento indígena al sistema de salud no solo favorecería a las mujeres y a sus familias, sino que también ayudaría a reforzar y a preservar la cultura de estas comunidades.

Categoría 3: Barreras y desafíos en el acceso a servicios de salud

Los relatos de mujeres indígenas que han tenido acceso a los servicios de salud prenatales son difíciles de encasillar, ya que presentan tanto aciertos como desaciertos. Sin duda y mucho se argumenta hay discriminación y culpa hacia su cultura, sus creencias, idioma u otras. Hasta cierto punto y con su esfuerzo se les confiere el respeto necesario para el cuidado. Lo peor es que dicha percepción y signos siempre desanima su confianza en atención médica. La situación se presenta más complicada ya que es difícil acceder a sumas necesarias para tal atención y muchos centros de salud se presentan muy inaccesibles geográficamente. Recapitulando, hay una posición que

resalta el trato de personal sanitario, y ello implica que primero se capaciten para todo lo que involucra la relación con el paciente no solo con respeto.

Barreras culturales en acceso a salud

Las barreras culturales enfrentadas por las mujeres indígenas al acceder a los servicios de salud reflejan una mezcla de experiencias positivas y negativas. Algunas mujeres destacan que han sido atendidas con respeto y que su conocimiento ha sido tomado en cuenta, afirmando que "hasta el momento no he tenido ningún problema para hacer al centro de salud durante mi embarazo, me han tratado muy bien." Sin embargo, otras perciben actitudes de rechazo y falta de sensibilidad cultural por parte del personal médico, especialmente cuando su idioma, vestimenta o costumbres no son comprendidas. En palabras de una participante, "he tenido mucha dificultad a veces para explicarle de lo que me está afectando, ya que en ocasiones no hablo muy bien el español, pero el kichuwa como soy indígena tengo más fluidez."

Por otro lado, existen casos en los que la atención médica es percibida como insuficiente o despectiva, lo que genera desconfianza y desmotivación en las mujeres indígenas. Algunas mencionan que "hay veces que no quieren brindar la atención viendo como una persona indígena no tienen mucha importancia, y eso es una barrera." Además, los prejuicios y la falta de personal que hable su idioma limitan una comunicación adecuada y, por ende, el acceso a un cuidado oportuno. También se identifican dificultades logísticas, como la lejanía de los centros de salud y la falta de recursos económicos, lo que aumenta las barreras para recibir atención de calidad. Estas percepciones subrayan la necesidad de una mayor sensibilización cultural en el sistema de salud para garantizar que todas las mujeres, independientemente de su origen cultural, tengan acceso a servicios adecuados y respetuosos.

Relación paciente-personal de salud

Las percepciones sobre la interacción de pacientes indígenas y el personal de salud presentan un amplio número de experiencias que van desde el respeto y la atención individual, hasta la indiferencia o el trato despectivo. Numerosas mujeres expresan que los diversos médicos y enfermeros son siempre amables y respetuosos, cuidando no solo de ellas sino también de sus pequeños. Cabe mencionar en términos positivos el interés por atender las inquietudes de las usuarias, el monitoreo domiciliario realizado en el caso de la falta de asistencia a los controles médicos o la paciencia en la hora de explicar los cuidados durante el embarazo. Estas actitudes ayudan a incrementar la confianza que las mujeres tienen en los servicios de salud, estableciendo relaciones más cooperativas y eficaces.

Sin embargo, no todas las experiencias son uniformemente positivas. Algunas mujeres informan que algunos profesionales no son inclusivos o muestran poca disposición para atenderlas en un plazo razonable, pareciendo tener sesgos culturales. Como resultado, estas mujeres sienten incomodidad y tienden a excluirse, especialmente cuando perciben que su identidad indígena es devaluada. A pesar de estos desafíos, las pacientes señalan lo crucial que es mantener una comunicación abierta y asertiva con los profesionales, para expresar cualquier duda y evitar errores en la atención prenatal. Concentrarse en estas percepciones transmite la importancia de capacitar al personal de salud en sensibilidad cultural para fomentar interacciones más 'iguales y respetuosas'.

Discriminación en servicios de salud prenatal

Las percepciones de las mujeres indígenas sobre la discriminación en los servicios de salud prenatal muestran una diversidad de experiencias, oscilando entre el reconocimiento de un trato respetuoso y episodios de actitud condescendiente o

excluyente. Algunas mujeres destacan haber recibido una atención completa y dedicada, señalando que el personal de salud las visita en sus hogares, les educa sobre la alimentación y les recuerda la importancia de los controles prenatales, lo cual refuerza una relación positiva y respetuosa. Estas experiencias fomentan confianza y resaltan que, en algunos casos, el personal sanitario se esfuerza por atender sus necesidades.

Sin embargo, otras mujeres identifican momentos de discriminación, relacionados con actitudes despectivas hacia sus prácticas culturales, percibidas como "supersticiones," o con prejuicios basados en su identidad indígena. Estas percepciones generan incomodidad y, en ocasiones, provocan que algunas mujeres eviten acudir al sistema de salud. También se mencionan casos en los que los profesionales parecen priorizar a personas de la ciudad o muestran falta de sensibilidad hacia las diferencias culturales y económicas. Estas experiencias refuerzan la necesidad de una capacitación en sensibilidad cultural para el personal de salud, garantizando que todas las mujeres reciban una atención prenatal respetuosa, equitativa e inclusiva, sin importar su origen o contexto cultural.

Categoría 4: Propuestas y experiencias personales

Se evidencia el interés de las mujeres indígenas por transformar los servicios prenatales mediante la inclusión de sus prácticas tradicionales y la sensibilización del personal médico. Proponen incorporar profesionales que hablen kichwa, lo que fortalecería la comunicación y la confianza en la atención, así como capacitar al personal en conocimientos culturales para comprender y respetar sus costumbres relacionadas con el embarazo. También proponen incorporar a las parteras tradicionales y curanderos como aliados en la atención prenatal mientras promueven la combinación de la medicina occidental con el conocimiento tradicional. Estas iniciativas tienen como objetivo no solo promover una atención más respetuosa y integral, sino también derribar

las barreras de acceso al establecer centros locales para el parto y la atención prenatal, previniendo así viajes largos y difíciles. En esta situación, los relatos personales de estas mujeres indican que tales prácticas culturales son efectivas en proporcionar apoyo físico y emocional durante el embarazo y enfatizan la necesidad de apreciarlas e incorporarlas al sistema de salud formal.

Cambios en el sistema de salud para reconocimiento cultural

Las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela manifiestan la necesidad de que el sistema de salud en Quito y otras partes de la sierra ecuatoriana andina, se modifique para acometer sectores que respeten y asimilen su cultura una vez atravesados los servicios prenatales. Uno de los principales puntos de su propuesta es la contratación de médicos y enfermeras de lengua kichwa, incumpliendo su grado de confianza y logrando la comunicación para una atención más efectiva y respetuosa. Ellos arguyen que sería beneficioso que tanto los practicantes como los profesionales fueran más formados en las prácticas culturales indígenas sobre el embarazo y el nacimiento para saber a qué cuidado ellos le dan una mayor importancia. También proponen la contratación de parteras de sus comunidades en los centros de salud, esto fortalecería el enfoque cultural y brindaría alternativas donde hay ausencia de médicos.

De igual manera, recalcan que la importancia de integrar los saberes médicos occidentales junto a las prácticas tradicionales, haciendo parte de la estructura formal de salud, a las parteras y sanadores. Estas mujeres aprecian la empatía y la paciencia del personal médico, y piensan que si los profesionales reciben más capacitación en sensibilidad cultural, podrían proporcionar una atención más completa e individual. También sugieren acercar estas instituciones a sus comunidades para que no tengan que hacer viajes lejanos y difíciles para dar a luz en hospitales de otras ciudades; esto

mejoraría enormemente su experiencia prenatal y ayudaría a reducir las barreras para acceder a estos servicios esenciales.

Comunicación de prácticas culturales a profesionales

Mujeres indígenas de la región, resaltan que es importante que los profesionales de salud conozcan y valoren sus prácticas culturales para una atención adecuada sobre los embarazos. Ellas sugieren que los médicos, enfermeras y practicantes deberían recibir tal entrenamiento sobre el cuidado tradicional que sus sociedades practican, ya que estas costumbres las apoyan a lo largo de su embarazo. Subrayan que dicha mezcla de medicina y cultura no solo evitaría problemas sino que también mejoraría la interacción entre las pacientes indígenas y los trabajadores de la salud. Algunas mujeres indican que es muy importante capacitar al personal sobre el uso de las medicinas naturales y aguas medicadas que ellas consideran menos invasivas y más de acuerdo con su cosmovisión, añadiendo que valorar estas prácticas es una manera de valorar su identidad y garantizar un enfoque integral en el cuidado prenatal.

Así mismo, enfatizan la necesidad de que los profesionales de la salud valoren a los parteros y sanadores tradicionales, en el proceso de la atención prenatal. Plantean que los médicos podrían hacer uso de los conocimientos de la práctica indígena, lo cual permitiría un mejor cuidado de las embarazadas. Esta integración, en la opinión de las mujeres, serviría no solo para una mejor asistencia de y hacia ellas, sino también para construir confianza en el sistema de salud al mostrar respeto por sus creencias y costumbres. Estas propuestas reflejan un interés en integrar la ciencia con el conocimiento cultural, para facilitar una atención más integral y humanizada.

Experiencias personales en prácticas culturales

Las experiencias de las mujeres indígenas al realizar ciertas prácticas culturales durante el embarazo, otorgan un sentido central al papel de las parteras y los saberes

ancestrales en la atención prenatal. Aseguran que "las parteras nos sacan de apuros con masajes y consejos tales como el manteamiento, para que el niño no esté de nalgas porque así hay que operarlo". Enumera en segundo lugar que "los ceremoniales que recibí para que me protegieran me fueron muy relajantes y me sentí blindada", ilustrando el posible impacto de estas prácticas en el bienestar físico y emocional. También estas mujeres aprecian la práctica de utilizar hierbas medicinales y agüitas para calmar el dolor y el sufrimiento al momento del parto, pues estos métodos le infunden confianza y seguridad a la madre de familia.

A su vez, enfatizan la necesidad de comer solo productos de su zona: "Frutas y verduras que trae el campo son beneficiosas al bebé". Existen aquellos que combinan estas prácticas con chequeos médicos y otros que confían en el cuidado en casa con la asistencia de las parteras. Diciendo esto, una mujer comentó: "afortunadamente pude encontrar una partera, así que nunca tuve que someterme a una cesárea ni nada por el estilo", demostrando la efectividad de estos tipos alternativos de técnicas. Tales experiencias destacan que las prácticas culturales no solo preservan su antigua herencia, sino que también pueden ser muy efectivas en la atención médica, enfatizando la necesidad de incorporar tales prácticas en el sistema de atención médica formal.

10. CONCLUSIONES

Las mujeres indígenas que acuden al Centro de Salud Facundo Vela han mantenido un fuerte apego a sus prácticas culturales que consideran esenciales para el cuidado durante el embarazo. Estas incluyen el uso de plantas medicinales, masajes de parteras y rituales de protección, estas prácticas reflejan un esquema que engloba la salud física, emocional, espiritual y social. Esto refuerza la necesidad de integración y respeto de los conocimientos no científicos como parte importante del modelo de atención prenatal que es culturalmente adecuado.

La incorporación de prácticas culturales dentro del sistema de salud se considera fundamental para mejorar la calidad de la atención prenatal. Las mujeres aprecian los proyectos que respetan sus costumbres y permiten una interacción constructiva entre la medicina moderna y la sabiduría tradicional. Un enfoque tan inclusivo no solo aumentaría el nivel de confianza en el sistema de salud, sino que también serviría como guardián de la identidad cultural y lograría un nivel de atención más holístico e individualizado.

El acceso a servicios de salud prenatal se ve obstaculizado para las mujeres indígenas por barreras tales como la falta de sensibilidad cultural, el racismo y la falta de barrera lingüística. Estas barreras fomentan el sentimiento de exclusión y desconfianza, lo que enfatiza la necesidad de que el personal de salud reciba formación en la interculturalidad. Es fundamental de que estas mujeres puedan recibir una atención más equitativa e inclusiva de forma que puedan ser atendidas dignamente.

Las propuestas de las mujeres indígenas se centran en la necesidad de hacer uso de sus prácticas tradicionales, en torno a la atención de salud, tales como la participación de parteras y sanadores tradicionales. Tienen la idea de que la atención en el embarazo y refugio que utilice tanto la medicina moderna como saberes ancestrales

sería mejor, lo que lleva a la búsqueda de una concepción más integral. Las experiencias mencionadas en forma de relatos, confirman el éxito y la importancia de tales prácticas como una ayuda muy útil a la medicina formal.

RECOMENDACIONES

Es importante establecer programas de capacitación para médicos, enfermeras y trabajadores de la salud sobre sensibilidad cultural y comprensión intercultural. Esto ayudaría a comprender y respetar las tradiciones y prácticas nativas asociadas con la atención prenatal, mejorando así la calidad del servicio y fortaleciendo la cooperación con pacientes indígenas.

Es aconsejable establecer un modelo de atención prenatal que integre activamente a las parteras y a los curanderos tradicionales como socios en el cuidado de las mujeres durante el embarazo. Esto facilitaría la amalgama del conocimiento tradicional y la medicina moderna, proporcionando un nivel de atención más integral y apropiada.

Es esencial elaborar estrategias destinadas a minimizar las barreras geográficas, económicas y culturales que enfrentan las mujeres nativas. Esto incluye contratar personal hablante de Kichwa, establecer centros locales de atención prenatal y proporcionar transporte o unidades de salud móviles que acerquen los servicios a las comunidades rurales.

Es necesario promover un modelo de atención que tenga en cuenta no solo el bienestar físico, sino también el emocional, espiritual y comunitario. Esto implica honrar las tradiciones culturales como el uso de la medicina herbolaria y rituales protectores, mientras se realizan controles prenatales formales, aumentando así la fe en el sistema de salud.

11. BIBLIOGRAFIA

- Alpala, L. J., et al. (2023). *Prácticas, creencias y experiencias en el embarazo y el parto intercultural en comunidades indígenas de Latinoamérica*. Recuperado de:
<http://hdl.handle.net/10882/13178>
- Atlas.ti Windows. (2021). Atlas. ti Guia. *QUALITATIVE DATE*, 01-109.
- Bernal A. & Hernández B. (2021). *Cuidado de la Enfermería Transcultural en el Embarazo de la Mujer Indígena*. Rev. Unisangil. Disponible en:
<http://138.117.111.22/index.php/revistauniversidad/article/view/477/512>
- Berumen. (2020). Obtenido de El poder de las preguntas abiertas: guía completa :
<https://berumen.com.mx/que-son-las-preguntas-abiertas/>
- Cástor S. (2021). *Creencias y Prácticas de Madres Gestantes del Barrio de Vista Alegre de Ayacucho*. Rev. Puriq. 3(1), pp. 48 – 70. Disponible en:
<https://shs.hal.science/halshs-03209012v1/document>
- Chafla Romero, M. A., Valencia Olalla, G. E., Chafla Romero, L. P., Arias Parra, A. D., Barahona Barahona, M. A., & Rodríguez Cevallos, M. de los A. (2024). *Calidad De La Atención De Salud En El Control Prenatal En La Parroquia Yaruquíes Del Cantón Riobamba Enero- Diciembre 2021*. La Ciencia Al Servicio De La Salud Y Nutrición, 15(Ed. Esp.), C_151–159.
<https://doi.org/10.47187/cssn.Vol15.IssEd.Esp.312>
- Delgado, S., Idarraga, J., & Rojas, Y. (2024). *Experiencias de mujeres en la atención para el cuidado prenatal transcultural*. Colombia México. 2024. Tesis de Grado, Fundación Universitaria del Área Andina, Colombia.
<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/82925d1f-3b7e-43d8-be09-306f882c9862/content>
- Echeverría, I., & González, A. (2024). *Factores socio-culturales relacionados al cumplimiento del control prenatal en gestantes atendidas en el Centro de Salud Guanujo durante el periodo enero-julio 2024*. Proyecto de investigación, Universidad Técnica de Babahoyo, Ecuador.

<https://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/17532/TIC-UTB-FCS-OSBT.R-000022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Flórez, D., Martínez, S., Mesa, M., Rangel, A., & Sepúlveda, Z. (2024). *Consolidación problemática: mortalidad materna en el departamento del Magdalena con enfoque en la población indígena*. Trabajo de Diplomado, Universidad Nacional Abierta y a Distancia, Colombia.

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/62428/mfmesan.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

Leon, J., & Diaz, R. J. (2023). *Cuidado de enfermería con enfoque intercultural a las gestantes en los centros de salud de atención primaria*. ACC CIETNA: Revista De La Escuela De Enfermería, 10(2), 97 - 104.

<https://doi.org/10.35383/cietna.v10i2.1037>

Masaquiza F. (2021). *Protocolo De Intervención Prenatal Intercultural Para El Club De Madres Embarazadas Del Centro De Salud Tipo B Salasaka*. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/33298/1/MASAQUIZA%20MASAQUIZA.pdf>

Méndez, J., & Molina, M. (2024). *Vivencias de las mujeres indígenas chiapanecas en el control prenatal en un contexto multicultural*. Revista Anales De Medicina Universitaria, 2(03), 106–113.

<https://doi.org/10.31644/AMU.V02.N03.2024.A12>

Monterrosa M., Pérez L. (2024). *Prácticas de cuidado cultural en un grupo de gestantes del área rural*. Cereté, 2024. Disponible en:

<https://repositorio.unicordoba.edu.co/entities/publication/2820f171-89a2-4b4a-98b0-48e612b00252>

Moposita, A., Santana-Mera, L., & Freire-Montesdeoca, J. (2020). *Incumplimiento del control prenatal y variables socioculturales relacionadas en embarazadas Salasakas*. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida, 4(8), 120-133 Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9063197>

Parra L., Hidalgo P., y Sandoval M., (2023). *Aproximación a las prácticas culturales en la mujer gestante: una perspectiva desde el cuidado de enfermería*. Edito

Fundación Universitaria del Área Andina. Recuperado de:

<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/df02992a-21a4-4850-a386-31b0c28bcc8d/content>

Quemba, M. Á., & Holguín, E. (2024). *Cuidados culturales en el embarazo, parto y posparto en mujeres de la región boyacense colombiana*. *Ecimed*, 40, 1-15.
<http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v40/1561-2961-enf-40-e6041.pdf>

Ramírez, M., & Herrera, J. (2024). *Determinantes socioculturales que influyen en la inasistencia al control prenatal en Ecuador*. *Arandu Utic*, 11(2), 758-773.
<https://www.uticvirtual.edu.py/revista.ojs/index.php/revistas/article/view/308/460>

Rangel, Y., López, O., & Juárez, M. (2022). *Resistencias y sincretismo indígena de mujeres tének y nahuas de San Luis Potosí, México, en la experiencia del autocuidado durante el embarazo y parto*. *Dictamen*, 12(23), 1-27.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/rcsl/v12n23/2007-8846-rcsl-12-23-00014.pdf>

Rodríguez, V. & Duarte, C. *Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres Colla de la Región de Atacama*. *Diálogo Andino*. (63). <http://dx.doi.org/10.4067/S0719-26812020000300113>

Rovetto, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Universidad Tecnológica de Panamá. <https://bibliotecavirtualtodoeduca.com/wp-content/uploads/2021/12/Folleto-Metodologia-de-la-Investigacion.pdf>

Sánchez, S., Ureta, L., Mata, V., & Alcocer, I. (2022). *Percepción del parto respetado en gestantes indígenas shuar y achuar del cantón Taisha-año 2018-2019*. *Más Vita*, 4(2), 1-20.
<http://www.acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/364/992>

Trejos, J., Rossi, S., Canaval, G., Narváez, K., Herreira, T., & Rejané, N. (2024). *Cuidado de Enfermería a mujeres gestantes en una Institución de Salud Indígena de Colombia*. *Cultura de los Cuidados*(69), 185-199.
https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/147950/1/CultCuid69_15.pdf

Friese, S.

12. ANEXOS

Anexo 1: Oficio de aprobación de tema y asignación de tutor.



Carrera de Enfermería

FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO

Guaranda 02 de Septiembre de 2024

Lic Vanessa Mite Cárdenas Mgtr.

Coordinadora Unidad Titulación

Con un cordial saludo, Yo **Chiguano Cartagena Tania Maribel, Ramírez Cajas Doris Mishel** con número de cédula **C.I. 0250018967, C.I. 1850223940** presentamos el anteproyecto de la modalidad proyecto de Titulación con el tema de propuesta: "Prácticas culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Cachisagua, Septiembre-Diciembre 2024" para que sea analizado y aprobado de ser el caso en las instancias pertinentes

Atentamente:

CHIGUANO CARTAGENA TANIA MARIBEL

C.I. 0250018967

RAMIREZ CAJAS DORIS MISHEL

C.I. 1850223940

cc Archivo

Rebordo.
02-09-24
Vanessa Mite Cárdenas
11/10/24

Guaranda, 30 de septiembre del 2024


Lcda. Dayana Ocampo Mgtr.**Profesor Investigador**

De mi consideración:

Con un cordial saludo, me permito informar que, según resolución Nro. DFCS-RCD 389-2024 del Consejo Directivo en sesión ordinaria (09) del 09 de septiembre de 2024 resuelve:

Aprobar la distribución de los grupos de Titulación de grado de la Carrera Enfermería según: (...) la tabla Nro. 06 del acta con la asignación de directores según la modalidad, tema presentado, líneas de investigación. Periodo académico septiembre – Diciembre 2024, Modalidad Estudio de Caso Cuarta Cohorte Rediseño.

Por lo expuesto se ha realizado la designación como director de Tesis del proyecto según el siguiente detalle:

Grupo	Apellidos y Nombres	Tema Presentado	Tema sugerido por la comisión	Tema Replanteado	Líneas Sub líneas de Investigación	Tutor Asignado
	Chiguano Cartagena Tania Maribel Ramírez Cajas Doris Mishel	Prácticas culturales en el cuidado prenatal : una exploración entre mujeres indígenas del centro de salud Cachisagua, periodo septiembre - diciembre 2024		Tema Aprobado Prácticas culturales en el cuidado prenatal : una exploración entre mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela, periodo septiembre - diciembre 2024	Línea: Salud y Bienestar Sub Línea Morbilidad Materna y Salud Infantil	Lcda. Dayana Ocampo Mgtr. Recibido 11/10/2024 11:30 pm 

Por lo que solicito comedidamente se proceda con el acompañamiento, según los tiempos establecidos

Atentamente



Dr Santiago Freire Salazar
Coordinador
Unidad de Titulación

Anexo 2: Resolución de aprobación del tema por consejo directivo.



UNIVERSIDAD
ESTATAL
DE BOLÍVAR

CONSEJO
DIRECTIVO

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Consejo Directivo
Resolución Nro. DFCS- RCD- 389-2024

Fecha y lugar: Guaranda, 9 de septiembre del 2024

LA SUSCRITA DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO, LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES. MSc., CERTIFICA: Que, el Consejo Directivo de la Facultad en sesión ordinaria (09) del 09 de septiembre del 2024.

PUNTO 59. Varios

59.10. Tratamiento y aprobación del oficio s/n suscrito por la Lic. Vanessa Mite Coordinadora de la Unidad de Titulación de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de la Comisión de Titulación de fecha 5 de septiembre del 2024.

EL CONSEJO DIRECTIVO
CONSIDERANDO:

QUE, El Estatuto de la Universidad Estatal de Bolívar en el artículo 44.- Atribuciones del Consejo Directivo, manifiesta:

- a) Sesionar ordinariamente en forma obligatoria dos veces al mes; y, en forma extraordinaria cuando el caso lo amerite; la convocatoria la realizará el presidente o la mitad más uno de sus miembros;
- b) Designar al representante de la facultad, para que conforme las comisiones y comités que determine el presente Estatuto;
- c) Emitir resoluciones para el funcionamiento de la gestión administrativa, académica, investigación y vinculación de la Facultad, acorde a la normativa legal;
- d) Aprobar la planificación estratégica y el plan operativo anual (POA) de la Facultad y carreras, y remitir a las instancias correspondientes;
- e) Aprobar la planificación académica de la Facultad, sobre la base de las políticas emitidas por Consejo Universitario para el ciclo académico correspondiente, y remitir para conocimiento y toma de decisiones a las instancias y organismos, observando el procedimiento de ley;
- f) Aprobar la planificación de los procesos de titulación;
- g) Aprobar en primera instancia, proyectos de nueva oferta académica y/o de supresión de carreras;
- h) Aprobar requerimientos de titularización, en primera instancia de profesores e investigadores, para presentar a los organismos correspondientes;
- i) Analizar proyectos de reglamentos y reformas propuestos, para su aprobación en los organismos o instancias pertinentes;
- j) Resolver en primera instancia las solicitudes de carácter académico y administrativo de profesores y estudiantes; y,
- k) Las demás que determine la normativa legal.

QUE, Visto el oficio s/n suscrito por la Lic. Vanessa Mite Coordinadora de la Unidad de Titulación de la Carrera Enfermería, quien remite el Acta de la Comisión de Titulación de fecha 5 de septiembre del 2024.

ACTA DE LA REUNIÓN DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE GRADO DE ENFERMERÍA. - Siendo las 8h30 am se instala la reunión la cual inicia con la bienvenida y saludo a la comisión, lectura de la convocatoria con el punto a tratar, los integrantes de la comisión de titulación están de acuerdo en iniciar. Según la siguiente convocatoria:

Desarrollo de los puntos desarrollados

PUNTO 1.- Tratamiento de presentación de ante- proyectos de Investigación.

La comisión de Titulación analiza cada uno de los anteproyectos presentados sugiriendo la aprobación, reformular según la siguiente el caso en las siguientes tablas:

Tabla N. 1

NOMBRES Y APELLIDOS	TEMA DEL ANTEPROYECTO PROPUESTO	TEMA PARA APROBACIÓN POR LA COMISIÓN	MODALIDAD DE TESIS	TUTOR
JEFFERSON JOEL VALLE IBARRA	Determinantes Sociales que Influyen en la realización del Papanicolaou en mujeres de 18 a 30 Años en la Facultad De Ciencias De La Salud y Del Ser Humano.	Determinantes Sociales que Influyen en la realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en la Facultad De Ciencias en la Salud y Del Ser Humano.	Proyecto de investigación	Dra Mariela Gaibor PhD
VILMA ESTHELA PASTO PASTO				

	Período septiembre 2024 - Diciembre 2024	Septiembre- diciembre 2024		
LEMA GUAMÁN FREDDY EDUARDO, TOABANDA CHIMBO RONALD ALEXANDER	Actitudes y prácticas preventivas en infecciones de transmisión sexual en trabajadoras sexuales. Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre - Diciembre 2024	Percepciones de las Trabajadoras sexuales en la atención del personal de Salud .Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre - Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic. Esthela Guerrero Mgtr
Sahian Elizabeth Martínez Gavilema Valeria Guadalupe Cando Naranjo	Experiencias de Adaptación Académica y Social de Estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería Periodo Septiembre - Diciembre 2024	Experiencias de Adaptación Académica y Social de Estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería. Septiembre - Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic María Olalla Mgtr
Jean Carlos Chela Morocho Erick Isaac Culqui Martínez	Relatos de estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la Carrera de Enfermería - UEB. Septiembre- Diciembre 2024	Relatos de estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la Carrera de Enfermería - UEB. Septiembre- Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic María Olalla Mgtr
Chiguano Cartajena Tania Maribel Ramírez Cajas Doris Mishel	Prácticas Culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre mujeres indígenas del Centro de Salud Cachisagua. Septiembre- Diciembre 2024	Prácticas Culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela. Septiembre- diciembre 2024	Estudio de caso	Lic Dayana Ocampo Mgtr
Punina Punina Jessica Jhomayra Patin Patin Nelson Ramiro	Lactancia materna y desarrollo psicomotor en niños de 0 a 6 meses atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre-diciembre 2024	Lactancia materna y desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 6 meses atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre-diciembre 2024	Proyecto de Tesis	Lic María José Fierro Mgtr

Tabla N, 1.1

NOMBRES Y APELLIDOS	TEMA DEL ANTEPROYECTO PROPUESTO	Sugerencias de la Comisión de Titulación	Resultado
Cherres Naranjo Zuleica Nataly Urrea Bustillos Gerardo Caleb	Aplicación del Plan estratégico intersectorial para la prevención y reducción de la desnutrición crónica infantil en el Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre-Diciembre 2024	El tema no está definido en base a componentes de enfermería	Reformular
Jonathan Fabián Chacha Bayas Alex Ruperto Chariguaman Llunitaxi	Influencia de los juegos terapéuticos en el bienestar integral de niños hospitalizados en el área de pediatría, Hospital Alfredo Noboa Montenegro.	No existe pertinencia en el campo de Enfermería	Reformular
Jelmy Estefanía Mariño Meneses María Belén Torres Ramo	Conocimiento del protocolo de cirugías seguras en el personal de enfermería de quirófano del Hospital Alfredo Noboa Montenegro. Septiembre - Diciembre 2024	Tema ya realizado no hay impacto	Reformular
Marjorie Esthefania Vega González	Factores que inciden en el ausentismo del control prenatal en el primer trimestres de gestación en	Ver el impacto, población, periodo	Replantear el tema

Yessenia Maybeth Yazuma Tamami	mujeres adolescentes que acuden al centro de salud de Julio Moreno		
Quispe Olivares Odalis Lisste Toapanta Tituaña stefania	Relación entre el apoyo psicoemocional proporcionado por el personal de enfermería y los niveles de depresión en adultos mayores institucionalizados	Ver el impacto, población, periodo, pertinencia.	Reformular
Manotoa Mora Shaylin Micaela Tercero Caiza Marjorie Prisila	Manejo de enfermería de pacientes con intoxicación por plaguicidas órgano fosforados atendidos en el área de emergencia. Hospital Alfredo Noboa Montenegro Septiembre- diciembre 2024	No se asegura la población sujeto de estudio	Reformular

PUNTO 2.- Tratamiento de los oficios de las denuncias de modalidad de Unidad de Titulación

Se receipta los oficios de las denuncias de las modalidades de la Carrera de Enfermería según el Proyecto de Carrera los cuales han sido dirigidos a la Sra. Decana Lic. Silvana López PhD. La comisión de la Unidad de Titulación avoca conocimiento para su trámite respectivo

CONSEJO DIRECTIVO RESUELVE: SOBRE LA BASE DEL CONTENIDO DEL ACTA DE LA COMISIÓN DE TITULACIÓN DE LA CARRERA ENFERMERÍA DESARROLLADA EL DÍA 4 DE SEPTIEMBRE DEL 2024, SE APRUEBA LOS TEMAS DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y LOS TUTORES, COMO SE INDICA:

NOMBRES Y APELLIDOS	TEMA APROBADO POR CONSEJO DIRECTIVO EN BASE A LO SUGERIDO EN COMISIÓN DE TITULACIÓN	MODALIDAD DE TESIS	TUTOR
JEFFERSON JOEL VALLE IBARRA VILMA ESTHELA PASTO PASTO	Determinantes Sociales que Influyen en la realización del Papanicolaou en mujeres de edad fértil en la Facultad De Ciencias en la Salud y Del Ser Humano. Septiembre-diciembre 2024	Proyecto de investigación	Dra Mariela Gaibor PhD
LEMA GUAMÁN FREDDY EDUARDO, TOABANDA CHIMBO RONALD ALEXANDER	Percepciones de las Trabajadoras sexuales en la atención del personal de Salud. Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre – Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic. Esthela Guerrero Mgtr
Sahian Elizabeth Martínez Gavilema Valeria Guadalupe Cando Naranjo	Experiencias de Adaptación Académica y Social de Estudiantes foráneos de la carrera de Enfermería. Septiembre - Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic María Olalla Mgtr
Jean Carlos Chela Morocho Erick Isaac Culqui Martínez	Relatos de estudiantes con capacidades especiales durante su formación académica en la Carrera de Enfermería –UEB. Septiembre- Diciembre 2024	Estudio de caso	Lic María Olalla Mgtr
Chiguano Cartajena Tania Maribel Ramírez Cajas Doris Mishel	Prácticas Culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela. Septiembre- diciembre 2024	Estudio de caso	Lic Dayana Ocampo Mgtr
Punina Punina Jessica Jhomayra Patin Patin Nelson Ramiro	Lactancia materna y desarrollo psicomotriz en niños de 0 a 6 meses atendidas en el Centro de Salud Cordero Crespo. Septiembre-diciembre 2024	Proyecto de Tesis	Lic María José Fierro Mgtr

Notifíquese. –

LIC. SILVANA LÓPEZ PAREDES Mgtr.
DECANA

Lo certifico. –

LIC. TANIA HURTADO GARCÍA
SECRETARIA DE CONSEJO DIRECTIVO

SLP/TH.

Anexo 3: Validación de las Preguntas Semiestructuradas**CARRERA DE ENFERMERÍA****FACULTAD DE
CIENCIAS DE
LA SALUD Y
DEL SER HUMANO**

Guaranda, 12 de noviembre de 2024.

Estimada Licenciada
NORMA PAREDES
Universidad Estatal de Bolívar
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Prácticas Culturales en el Cuidado Prenatal: Una exploración entre las Mujeres Indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, septiembre-diciembre 2024

AUTORES: Chiguano Cartagena Tania Maribel – Ramírez Cajas Doris Mishel

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (Guía de preguntas semiestructuradas).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

010128967-4

Leda. Dayanna Ocampo.
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido
12-11-2024
OS Hu
R

Guaranda, 08 de noviembre de 2024.

Licenciada
KATHERIN CHASI
Universidad Estatal de Bolívar
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Practicas Culturales en el cuidado prenatal: una exploración entre las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, Septiembre-Diciembre 2024

AUTORES: Chiguano Cartagena Tania Maribel – Ramírez Cajas Doris Mishel

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (Guía de preguntas semiestructuradas).


Por la atención le agradezco.

Cordialmente,



020228967-4

Lcda. Dayanna Ocampo.
Directora de Trabajo de Titulación

Recibido
8/11/2024
11:00 am

Validado

Informe de opinión de expertos

Diario de campo

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos: Lic. Katherin Mishell Chasi

Cargo de la Institución donde labora: Docente Ocasional de tiempo completo de la Universidad Estatal de Bolívar

Estudios de postgrado: Magister en Enfermería en Cuidados Críticos

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=debe mejorar, 1=Poco adecuado, 2 Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD		1
OBJETIVIDAD		2
ORGANIZACIÓN		1
CONSISTENCIA		2
COHERENCIA		2
RESULTADOS DE VALIDACIÓN		8 puntos

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorar (4-6 puntos), Rechazado (<3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que consideran oportunas para la mejora del cuestionario).

-> Utilizar palabras más entendibles y sencillas para la población dirigida.

Lugar y fecha: Guaranda 8/11/2024


 Lic. Katherin Mishell Chasi

Guaranda, 12 de Noviembre de 2024.

Estimada Licenciada
LIC. PATRICIA GUERRA
Universidad Estatal de Bolívar
Presente.

De mi consideración:

Luego de expresar un atento y cordial saludo, me permito solicitar de la manera más respetuosa su aporte como experto validador del instrumento diseñado para la recolección de la información, que se aplicará en el desarrollo de las investigaciones que se detallan a continuación como modalidad de titulación:

ESTUDIO DE CASO: Prácticas culturales en el cuidado prenatal, una exploración entre las mujeres indígenas del centro de salud Facundo Vela, Septiembre – Diciembre 2024

AUTORES: Chiguano Cartagena Tania Maribel – Ramírez Cajas Doris Mishel

Adjunto al presente instrumento de validación y entrevista (Guía de preguntas semiestructuradas).

Por la atención le agradezco.

Cordialmente,

020228961-4

Leda. Dayanna Ocampo
Directora de Trabajo de Titulación

Informe de opinión de expertos

Diario de campo

INFORME DE OPINIÓN DE EXPERTOS

1. DATOS GENERALES

Nombre y apellidos: Lic. Patricia Guerra

Cargo de la Institución donde labora: Docente de la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar.

Años de servicio: 15 años

Estudios de postgrado: Magister en Salud Pública

2. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Valoración: 0=debe mejorar, 1=Poco adecuado, 2 Adecuado

CRITERIOS	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD		1
OBJETIVIDAD		2
ORGANIZACIÓN		2
CONSISTENCIA		1
COHERENCIA		1
RESULTADOS DE VALIDACIÓN		7

Calificación: Aceptado (7-10 puntos), Debe mejorar (4-6 puntos), Rechazado (<3 puntos)

3. SUGERENCIAS (realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que consideren oportunas para la mejora del cuestionario).

<i>mejorar la redacción de los preguntas</i>

Lugar y fecha: 2024-11-13



Lic. Patricia Guerra

Anexo 4: Oficio de Autorización de entrevistas



CARRERA DE ENFERMERÍA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

Guaranda, 02 de diciembre de 2024

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA

Presente

De mis consideraciones

Reciba un cordial saludo y deseándole éxitos en sus labores que usted realiza. Por medio del presente, de los estudiantes en proceso de titulación, **Chiguano Cartagena Tania Maribel con C.I. 0250018967** y **Ramírez Cajas Doris Mishel con C.I. 1850223940**, nos dirigimos a usted para solicitarle de la manera más comedida se nos conceda el permiso para aplicar el proyecto de investigación, entrevistas a mujeres embarazadas y mujeres post parto en los últimos 6 meses, según la resolución Nro. DFCS-RCD-389-2024 de Consejo Directivo en sesión ordinaria (09) del 09 de septiembre de 2024 resuelve nuestro proyecto de investigación, adjunto cuadro y resolución.

TEMA	AUTOR	ZONA
PRACTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACION ENTRE LAS MUJERES INDIGENAS EN EL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2024	Chiguano Cartagena Tania Maribel Ramírez Cajas Doris Mishel	5

Por la atención brindada la presente reiteramos nuestros sinceros agradecimientos.

Atentamente



Lic. Stefanny Díaz
Coordinadora Encargada
De La Carrera De
Enfermería



Dr. Santiago Freire
Coordinador de la Unidad de Titulación





Chiguano Cartagena Tania Maribel
Estudiante de Titulación



Ramírez Cajas Doris Mishel
Estudiante de Titulación



Dirección: Av. Ernesto Che Guevara y Gabriel Secalra
Guaranda-Ecuador
Teléfono: (593) 3220 6059
www.ueb.edu.ec

Recibido 3/12/2024
12h03

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Dirección Distrital 02001 Guaranda - Salud
Md Johandy Chiguano - Salud
C.I. 0809107978
MÉDICA RURAL
Registro Senescyt 1032-2024-2915219

Guaranda, 05 de diciembre del 2024

Dra.

Susana López Barragán

DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA, SALUD

De mi consideración:

Reciba un cordial saludo de quien hacemos la carrera de enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar, comedidamente solicito su autorización y apertura para que los Estudiantes de la carrera inscritos en la Unidad de Titulación desarrollen su trabajo de titulación en el Centro Facundo Vela que está bajo su dirección, facilite la recolección de datos e información que permitirá ejecutar el tema que se va a investigar.

	TEMA	AUTORES	DOCENTE TUTOR
I	PRACTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACION ENTRE LAS MUJERES INDIGENAS DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA. SEPTIEMBRE - DICIEMBRE 2024	<ul style="list-style-type: none"> • CHIGUANO CARTAGENA TANIA MARIBEL • RAMIREZ CAJAS DORIS MISHEL 	LCDA. DAYANNA OCAMPO

Al conocer su compromiso y contribución a la formación académica e investigativa, agradezco su atención

Atentamente


 020228967-4

Lcda. Dayanna Ocampo

Docente Tutor de Titulación

Dirección Distrital 02D01 GUARANDA SALUD

Fecha: 05/12/2024

C.I. 15442

C. Anexos: 1

C. Firmado: D. Maribel Lainez



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2024-0577-OF

Guaranda, 10 de diciembre de 2024

Asunto: RESPUESTA SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA QUE LOS ESTUDIANTES DESARROLLEN SU TRABAJO DE TITULACIÓN EN EL C.S. FACUNDO VELA, RECOLECCIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN PRACTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL

Licenciada
Jhocelyn Dayana Ocampo Bermeo
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. MSP-CZS5-BO-02D01-FIN-2024-0540-E SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA QUE LOS ESTUDIANTES DESARROLLEN SU TRABAJO DE TITULACIÓN EN EL C.S. FACUNDO VELA, RECOLECCIÓN DE DATOS E INFORMACIÓN PRACTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL

Una vez revisada normativa vigente y la UEB tiene celebrada la firma de Convenio Marco de Cooperación Interinstitucional entre MSP y la Universidad Estatal de Bolívar para desarrollar la capacidad de Gestión Institucional en el personal del Ministerio de Salud Pública. Este Distrito de Salud procede con autorización solicitada.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Documento firmado electrónicamente

Med. Susana Gabriela Lopez Barragan
**DIRECTORA DISTRITAL - DIRECCIÓN DISTRITAL 02D01
GUARANDA-SALUD**

Copia:

Señor Doctor
Manuel Zanipatin Jaramillo
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Usuarios y Redes de Atención Integral en Salud -
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Señora Licenciada
Mariela Lucia Yanez Arguello
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Gestión Documental y Atención al Usuario

Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. **Teléfono:** +593-3-2980-288
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Guipuz

EL NUEVO
ECUADOR



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 - Salud
Dirección Distrital 02D01 Guaranda - Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-BO-02D01-2024-0577-OF

Guaranda, 10 de diciembre de 2024

Señor Especialista
Edison Geovanny Auga Hinojosa
Médico Especialista en Medicina Familiar - Administrador Técnico del Establecimiento de
Salud Facundo Vela

Señor Ingeniero
Manuel Ezequiel Hushca Yazuma
Responsable de la Gestión Interna Distrital de Talento Humano - Dirección Distrital 02D01
Guaranda - Salud

kasc



Dirección: Guaranda, Calles Sucre 701 y Vicente Rocafuerte
Código postal: 020101 / Guaranda-Ecuador. Teléfono: +593-3-2980-288
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Guipuz

EL NUEVO
ECUADOR

Anexo 5: Consentimiento informado de los participantes

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: "PRÁCTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACIÓN ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA, SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2024."

Responsables de la investigación: *Tania Chiguara, Michel Ramirez*

DIRECTORA DE ESTUDIO: Lic. Dayanna Ocampo

Dirección: *Facundo Vela*

Mediante el siguiente documento han sido invitado a participar de nuestro trabajo investigativo con el propósito de: " Describir las prácticas culturales en el cuidado prenatal utilizadas por las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, durante el periodo de septiembre a diciembre de 2024", por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones vivenciadas.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación, de 30 a 45 minutos aproximadamente y por motivo de un registro de datos de forma precisa y completa será grabada en audio, posterior a la transcripción y análisis de los datos, la grabación obtenida será eliminada.

Debemos indicar que la participación este estudio es totalmente voluntaria, no implica costos ni riesgos, no existe ningún tipo de beneficio, tampoco recibirá ninguna remuneración ya sea económica, material o de otra índole. También se me ha informado que toda información obtenida será analizada e incluida en el informe de investigación siendo relevante para el desarrollo de esta y será manejada con reserva y solo para los fines investigativos por las personas involucradas en el.

Los resultados de la investigación serán publicados en la biblioteca de la Universidad Estatal de Bolívar y podrán ser utilizados por otras instituciones (hospitales, Universidades, congresos y/o publicados en revistas de Enfermería), pero siempre guardado con confidencialidad y anonimato.

Es posible que al responder este cuestionario experimente cierta incomodidad o estrés debido a las temáticas abordadas. En caso de que así sea, le solicitamos que nos lo haga saber. En caso necesario el equipo de profesionales estará dispuesto a brindarle el apoyo necesario. Asimismo, tienes la libertad de interrumpir el proceso en cualquier momento sin que ello conlleve ninguna consecuencia.

Presto voluntariamente mi consentimiento, luego de haber leído y haber sido informado efectivamente respecto de mis dudas, para participar en la investigación teniendo claro que posee el derecho a retirarse de la investigación sin que ello pueda ocasionarme perjuicio alguno.

Nombre de la entrevistada

Elvia Redovan

CI: 17 21925814

Firma: **Nombre de los Investigadores**


Tania Chiguan Cortugena

CI: 0250019967

Firma: 

Mishel Ramirez Cajas

CI: 1850223940

Firma: 

Fecha: 04/12/2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: "PRÁCTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACIÓN ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA, SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2024."

Responsables de la investigación: *Tania Chiguanó, Nisbel Ramírez*

DIRECTORA DE ESTUDIO: Lic. Dayanna Ocampo

Dirección: *Naranjal*

Mediante el siguiente documento han sido invitado a participar de nuestro trabajo investigativo con el propósito de: " Describir las prácticas culturales en el cuidado prenatal utilizadas por las mujeres indígenas del Centro de Salud Facundo Vela, durante el período de septiembre a diciembre de 2024", por medio de entrevistas a profundidad realizadas para identificar de forma cualitativa las situaciones vivenciadas.

Esta actividad se efectuará de manera individual con un tiempo estipulado para su aplicación, de 30 a 45 minutos aproximadamente y por motivo de un registro de datos de forma precisa y completa será grabada en audio, posterior a la transcripción y análisis de los datos, la grabación obtenida será eliminada.

Debemos indicar que la participación este estudio es totalmente voluntaria, no implica costos ni riesgos, no existe ningún tipo de beneficio, tampoco recibirá ninguna remuneración ya sea económica, material o de otra índole. También se me ha informado que toda información obtenida será analizada e incluida en el informe de investigación siendo relevante para el desarrollo de esta y será manejada con reserva y solo para los fines investigativos por las personas involucradas en el.

Los resultados de la investigación serán publicados en la biblioteca de la Universidad Estatal de Bolívar y podrán ser utilizados por otras instituciones (hospitales, Universidades, congresos y/o publicados en revistas de Enfermería), pero siempre guardado con confidencialidad y anonimato.

Es posible que al responder este cuestionario experimente cierta incomodidad o estrés debido a las temáticas abordadas. En caso de que así sea, le solicitamos que nos lo haga saber. En caso necesario el equipo de profesionales estará dispuesto a brindarle el apoyo necesario. Asimismo, tienes la libertad de interrumpir el proceso en cualquier momento sin que ello conlleve ninguna consecuencia.

Presto voluntariamente mi consentimiento, luego de haber leído y haber sido informado efectivamente respecto de mis dudas, para participar en la investigación teniendo claro que posee el derecho a retirarse de la investigación sin que ello pueda ocasionarme perjuicio alguno.

Nombre de la entrevistada

Laura Jeanneth Azogue Chisoy

CI: 0250213592

Firma: **Nombre de los Investigadores**


Tania Chiguano Cartagena

CI: 0250018967

Firma: 

Mishel Ramirez Rojas

CI: 1850223940

Firma: 

Fecha: 04/12/2024

Anexo 6: Evidencias de aplicación de entrevistas.

PREGUNTAS DE REFLEXIÓN

PREGUNTAS DE APERTURA

- 1. ¿Qué conocimientos tiene usted sobre las prácticas culturales relacionadas con el cuidado prenatal en su comunidad?**

Buenas tardes, los cuidados que se realiza durante el embarazo, lo más principal es en la alimentación realizar ejercicios, también acudir al centro de salud, nos ayude chequeando mensualmente como va creciendo nuestro bebe y también nos envían hierro para la casita y tomarnos todos los días.

- 2. ¿Cómo definiría usted el cuidado prenatal desde su perspectiva cultural?**

Desde mi cultura pues el cuidado viene desde lo espiritual ya que el embarazo se considera como una bendición para nuestra cultura, pero también se debe poner énfasis en la alimentación no debemos realizar mucho esfuerzo ya que podría afectar nuestro embarazo.

- 3. ¿Considera usted qué al auto identificarse como indígena influye en el control de su embarazo?**

Influye mucho ya que a través de nuestra cultura en los centros de salud se ha aplicado lo que es la atención a mujeres indígenas como por ejemplo las parteras ya que ellas hablan nuestro propio idioma y también se debe incluir en el sistema de salud lo que son profesionales que hablen nuestro propio idioma ya que a través de ellos recibiríamos mejor atención de salud.

PREGUNTAS DE ORIENTACIÓN

- 4. ¿Considera qué es importante integrar prácticas culturales en el cuidado prenatal que reciben las mujeres indígenas?**

Las prácticas culturales es muy importante ya que en los centros de salud también existen lo que son las parteras en nuestra comunidad, y ellas como saben más lo que es la medicina natural pues nos ayuda y también implementada con la medicina occidental que nos ayuda en los centros de salud

5. ¿Cómo se siente al observar que las prácticas culturales son a veces desvalorizadas en el sistema de salud?

Pues a veces nos sentimos vulneradas ya que no nos están respetando nuestras culturas que se viene transmitiendo de generación en generación y las enfermeras, hay enfermeras que nos son de nuestra cultura y no saben cómo se debe realizar, de esta manera se podría pedir al centro de salud que implemente enfermeras que hable nuestro idioma y de esta manera nos den una atención de calidad.

6. ¿De qué manera cree que la atención prenatal podría mejorar si se respetaran y valoraran las tradiciones culturales de las mujeres indígenas?

Si es que se tomaran nuestras culturas, pues mejoraría mucho ya que he visto mamás que no asisten al centro de salud por el mismo hecho de que no respetan nuestra cultura y de esta manera han sufrido a veces abortos.

7. ¿Qué barreras ha encontrado para acceder a servicios de salud que no respeten su cultura durante el embarazo?

He tenido mucha dificultad a veces para explicarle de lo que me está afectando ya que en ocasiones no hablo muy bien el español, pero el kichuwa como soy indígena tengo más fluidez, entonces cuando se va uno al centro de salud no nos entienden y pues de esta manera no nos brindan una atención adecuada durante el embarazo.

8. ¿Cómo es la relación entre usted y el personal de salud al momento de acudir a sus controles?

Cundo se va a los controles al centro de salud pues los médicos y las enfermeras a veces nos llaman la atención porque no nos acercamos en la fecha que es para los controles, pero de parte de ellos si nos han ido a visitar en las casitas y nos han buscado para hacer seguimiento y de esta manera brindar una atención y nuestro bebe crezca de manera sana

9. ¿Siente que existe alguna discriminación en el sistema de salud durante la atención recibida en el embarazo? ¿Por qué?

Durante mi embarazo no he tenido ningún problema nos ha atendido de mejor manera, aunque ellos no nos entiende nuestro idioma pero a tratado de brindarnos una atención.

PREGUNTAS DE CIERRE

10. ¿Qué cambios le gustaría ver en el sistema de salud para que se reconozcan y respeten las prácticas culturales en el cuidado prenatal?

Lo que me gustaría que hubiera cambios en el Sistema de salud es que hubiera parteras de nuestra comunidad mismo que le eduquen a ellas para que en caso de que los médicos y enfermeras no estén a tiempo durante nuestro parto pues ella nos dé una atención y que no haya ninguna dificultad durante el embarazo y el parto.

11. Si tuviera la oportunidad de comunicarle a un profesional de la salud la importancia de las prácticas culturales en el cuidado prenatal, ¿qué le diría?

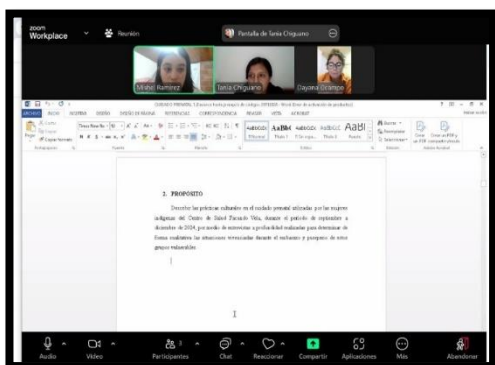
Si yo tuviera la oportunidad de conversar con algún médico o alguna enfermera pues le dijera que se implementara por Ejemplo lo que es la aplicación de las medicinas naturales, el consumo de aguas medicinales para que de esta manera no estemos tanto con las pastillas, porque también en el futuro nos produce daño y puede afectar al bebe también.

12. Cuénteme, ¿qué experiencias ha tenido al utilizar prácticas culturales durante su propio embarazo o el de otras mujeres?

Habido algunas experiencias, pero lo que más me ha impactado por Ejemplo en el embarazo que es que se debe consumir una alimentación de lo que son animales del campo, lo que nosotros tenemos lo que por Ejemplo son las verduras las frutas, las frutas ya que ese n beneficio al bebe.

Anexo 7: Evidencias fotográficas

Evidencias Fotográficas de Tutorías



Actividad: Elaboración de Antecedentes y propósito del estudio de caso

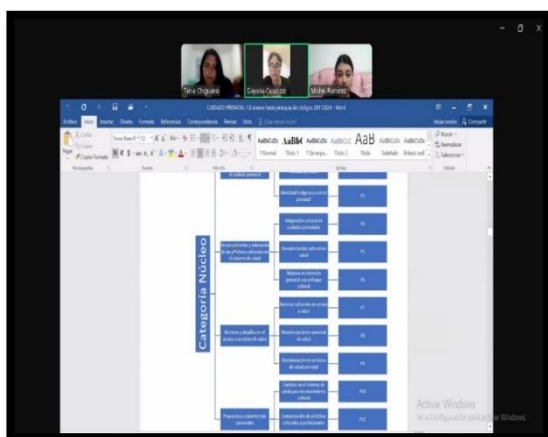
Fecha: 07/10/2024 – 11/10/2024

Responsables: Lcda. Dayanna Ocampo, Tania Chiguano, Mishel Ramírez.

Actividad: Elaboración de la unidad de análisis que delimita las fronteras del caso y metodología.

Fecha: 18 /11/2024 – 22/11/2024

Responsables: Lcda. Dayanna Ocampo, Tania Chiguano, Mishel Ramírez.



Actividad: Revisión del Análisis de la información recolectada mediante el software de atlas ti versión (versión 9) y Corrección de resultados

Fecha: 09/12/2024- 13/12/2024

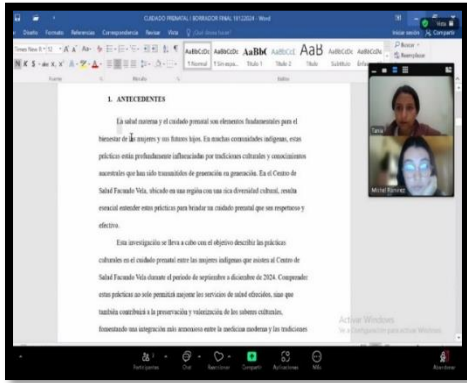
Responsables: Lcda. Dayanna Ocampo, Tania Chiguano, Mishel Ramírez.

Actividad: Revisión del Informe, conclusiones y recomendaciones y Verificación final

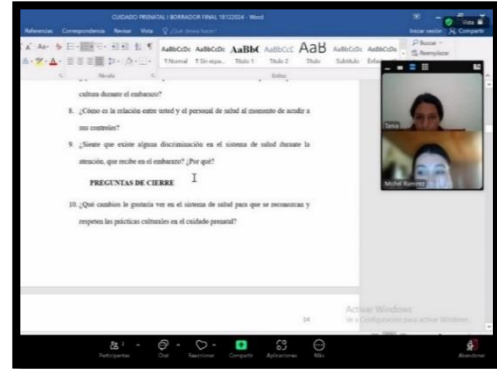
Fecha: 23/12/2024- 27/12/2024

Responsables: Lcda. Dayanna Ocampo, Tania Chiguano, Mishel Ramírez.

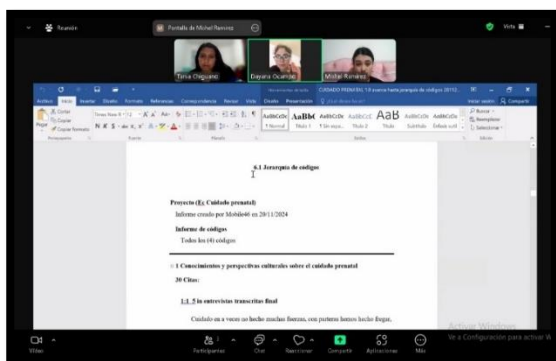
Trabajo Autónomo



Actividad: Elaboración de Antecedentes
Fecha: 07/10/2024
Responsables: Tania Chiguano, Mishel Ramírez



Actividad: Elaboración de Preguntas de reflexión previo a la aplicación de la entrevista
Fecha: 10/10/2024
Responsables: Tania Chiguano, Mishel Ramírez



Actividad: Análisis de la Información, Atlas Ti.
Fecha: 02/12/2024
Responsables: Tania Chiguano, Mishel Ramírez



Actividad: Elaboración de Conclusiones y Recomendaciones
Fecha: 26/12/2024
Responsables: Tania Chiguano, Mishel Ramírez

Evidencias Fotográficas de la Aplicación de Entrevistas



Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 03/12/2024

Responsables: Tania Chiguano

Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 03/12/2024

Responsables: Mishel Ramírez



Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 04/12/2024

Responsables: Tania Chiguano

Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 04/12/2024

Responsables: Mishel Ramírez



Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 05/12/2024

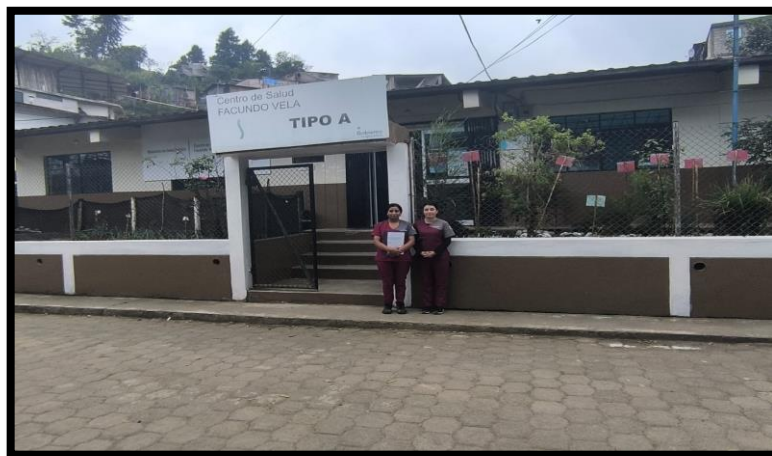
Responsables: Tania Chiguano



Actividad: Aplicación de entrevista

Fecha: 05/12/2024

Responsables: Mishel Ramírez

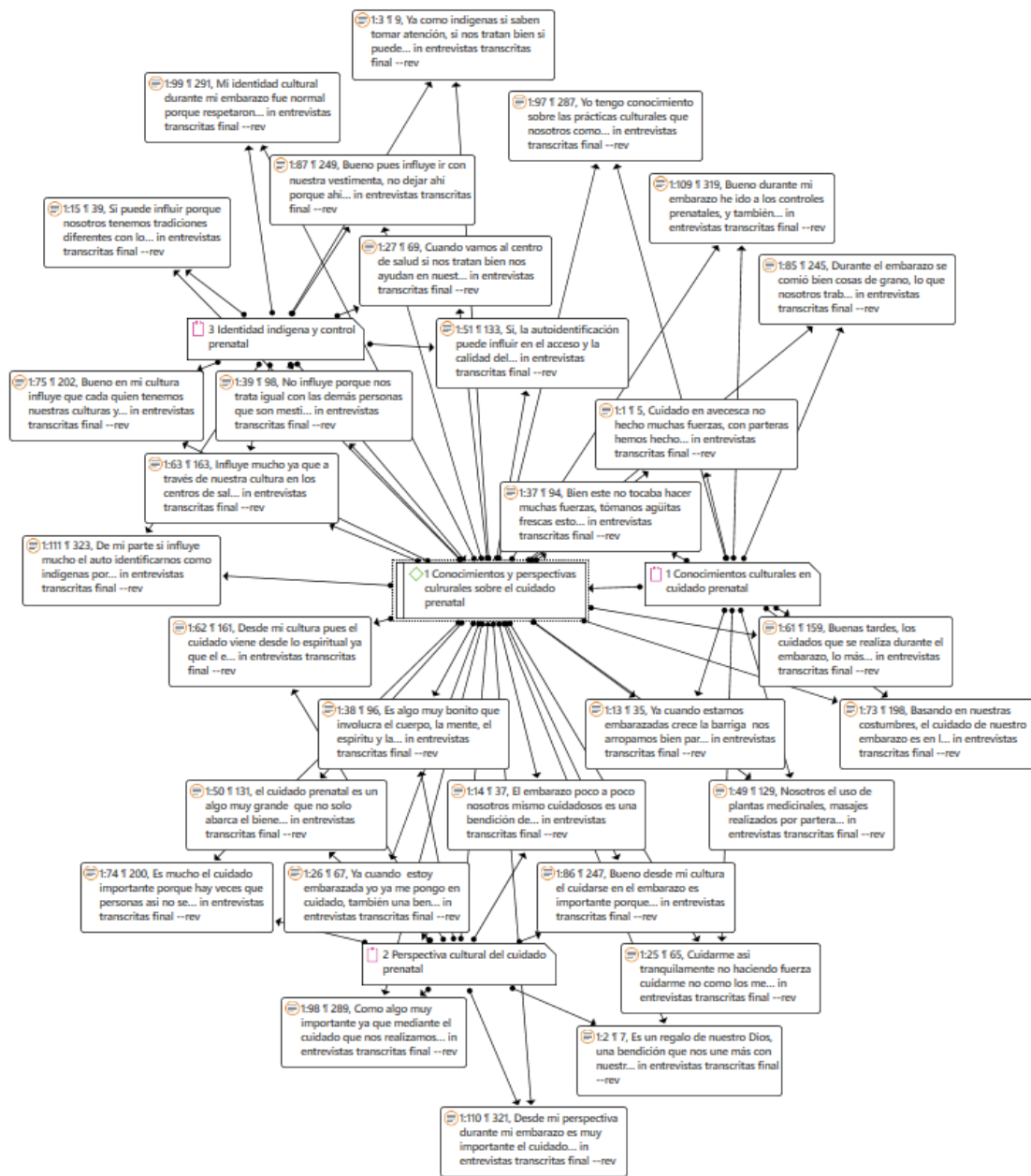


En el Centro de Salud Facundo Vela

Fecha: 05/12/2024

Responsables: Chiguano Tania- Ramírez Mishel

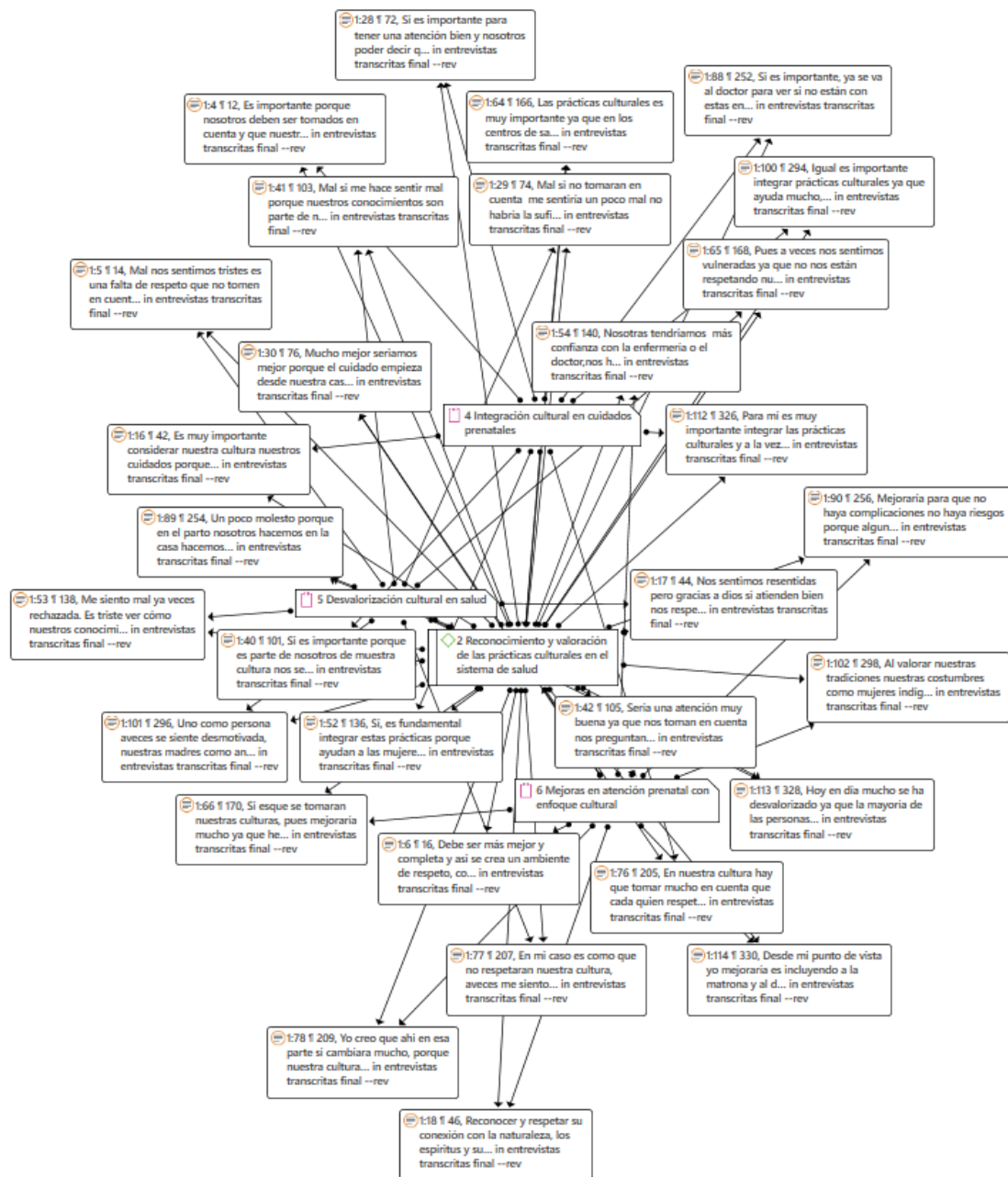
Categoría 1



Nota: Red de análisis (atlas ti)

Autores: Tania Chiguano. Mishel Ramirez

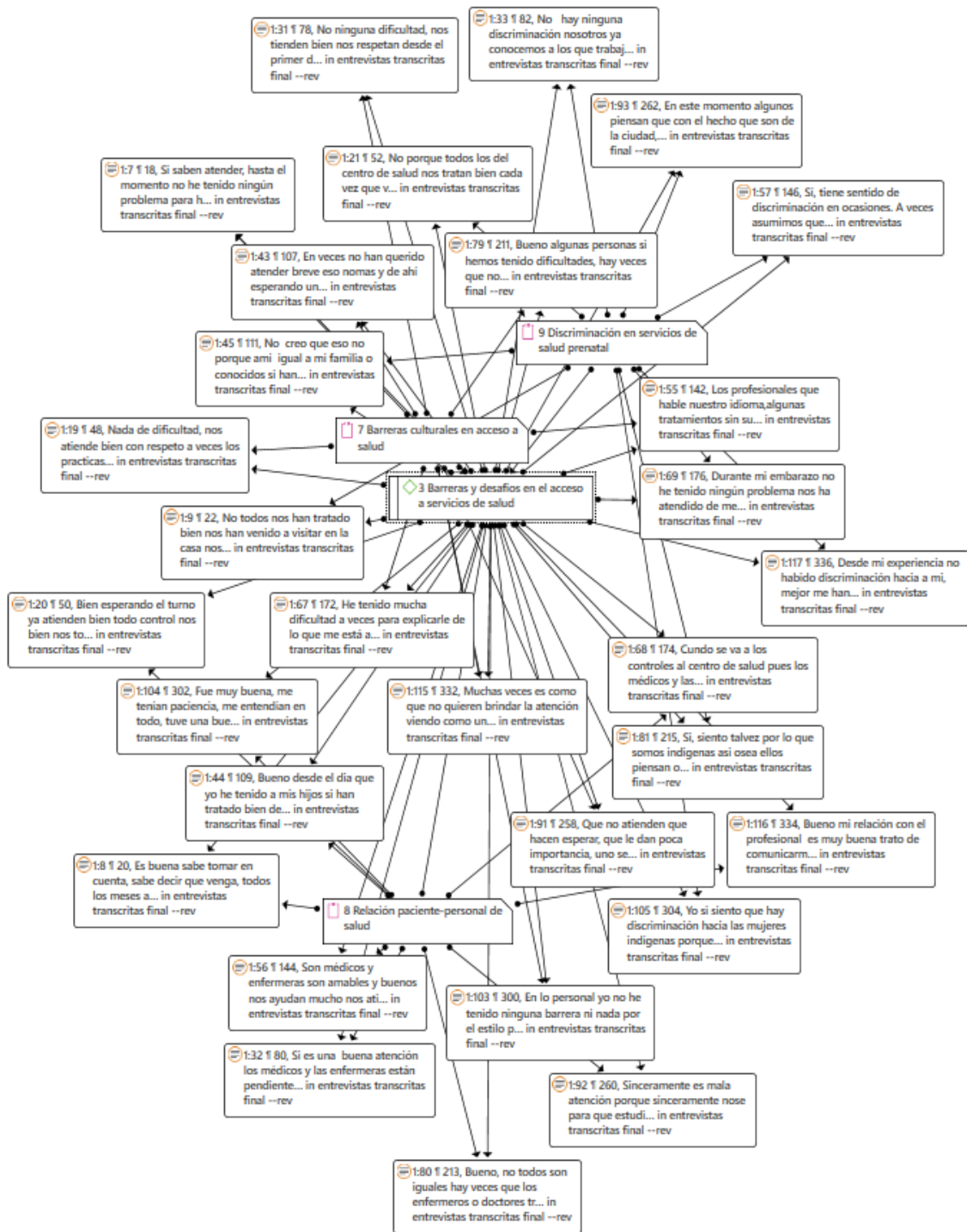
Categoría 2



Nota: Red de análisis (atlas ti)

Autores: Tania Chiguano. Mishel Ramirez

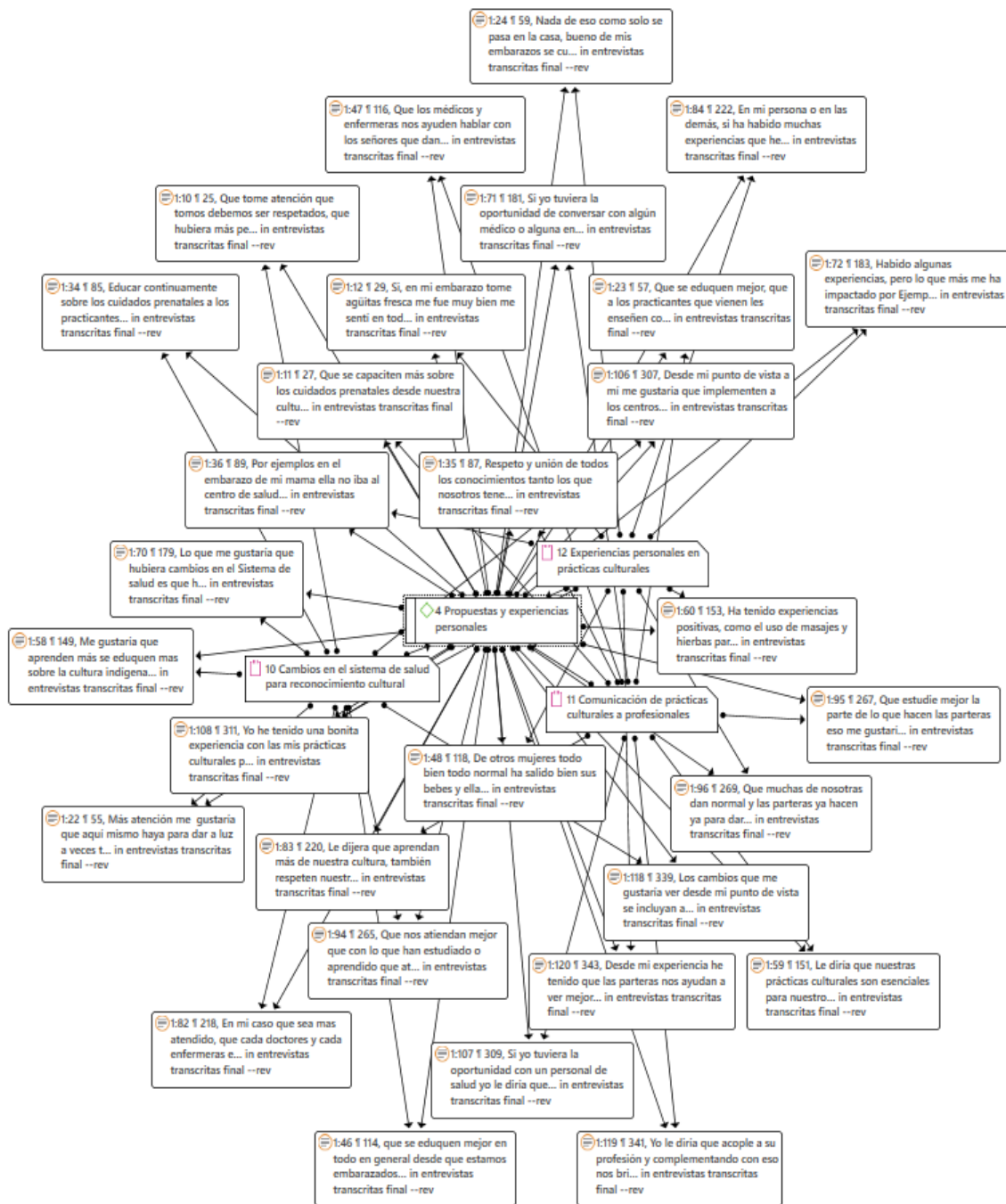
Categoría 3



Nota: Red de análisis (atlas ti)

Autores: Tania Chiguano. Mishel Ramírez

Categoría 4



Nota: Red de análisis (atlas ti)

Autores: Tania Chiguano. Mishel Ramirez

Anexo 9: Recursos Humanos y Materiales - Presupuesto

RECURSOS HUMANOS	
AUTORES DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	<ul style="list-style-type: none"> • Chiguano Cartagena Tania Maribel • Ramírez Cajas Doris Mishel
TUTORA DEL PROYECTO DE TITUTACION	<ul style="list-style-type: none"> • Lcda. Dayanna Ocampo
RECURSOS INSTITUCIONALES	<ul style="list-style-type: none"> • Universidad Estatal de Bolívar • Centro de Salud Facundo Vela • Dirección Distrital 02D01 Guaranda Salud

Recursos Materiales y Presupuesto

MATERIALES	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
COMPUTADORA	1	-----	-----
ESFEROS	2	\$ 0.35	\$0.70
IMPRESIONES	500	\$0.10	\$50
INTERNET EN FACUNDO VELA	3 VECES	\$5.00	\$15
CD	1	\$1.50	\$1.50
TRANSPORTE	10	\$10.00	\$100
HOSPEDAJE	2	\$ 20. 00	\$40. 00
TOTAL			\$207

Anexo 10: Cronograma de Actividades del Estudio de Caso

Actividades	Cronograma													Responsables
	Septiembre		Octubre				Noviembre			Diciembre				
	Semanas	SA 1 2 al 6	SA 4 23 al 27	SA 1 1 al 4	SA 2 7 al 11	SA 3 14 al 18	SA 4 Día 21	SA 1 4 al 8	SA 2 11 al 15	SA 3 18 al 22	SA 1 3 al 6	SA 2 9 al 13	SA 3 16 al 20	
Convocatoria para la presentación del tema	X													Chiguano Tania Ramírez Doris
Solicitud de aceptación del tema		X												Chiguano Tania Ramírez Doris
Designación del tutor			X											Unidad de titulación
Desarrollo de los antecedentes				X										Chiguano Tania Ramírez Doris
Revisión y corrección de los antecedentes				X										Chiguano Tania Ramírez Doris Leda. Dayanna Ocampo
Desarrollo del propósito y verificación de Preguntas de Reflexión					X									Chiguano Tania Ramírez Doris
Corrección de Preguntas Semiestructuradas						X								Chiguano Tania Ramírez Doris Leda. Dayanna Ocampo
Validación de Preguntas Semiestructuradas							X	X						Chiguano Tania Ramírez Doris Leda. Dayanna Ocampo
Elaboración de Unidad de análisis y desarrollo de métodos e									X					Chiguano Tania Ramírez Doris

instrumentos de recolección de información														
Aplicación de Entrevistas										X				Chiguanó Tania Ramírez Doris
Análisis de Información											X			Chiguanó Tania Ramírez Doris Lcda. Dayanna Ocampo
Corrección de Resultados											X			Chiguanó Tania Ramírez Doris Lcda. Dayanna Ocampo
Redacción y corrección de la discusión												X		Chiguanó Tania Ramírez Doris Lcda. Dayanna Ocampo
Redacción de conclusiones, recomendaciones y verificación final.													X	Chiguanó Tania Ramírez Doris Lcda. Dayanna Ocampo

Anexo 11: informe de las horas cumplidas



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO
ESCUELA DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE TITULACIÓN
INFORME DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

DATOS GENERALES

TÍTULO: PRÁCTICAS CULTURALES EN EL CUIDADO PRENATAL: UNA EXPLORACIÓN ENTRE LAS MUJERES INDÍGENAS DEL CENTRO DE SALUD FACUNDO VELA, SEPTIEMBRE-DICIEMBRE 2024.

NOMBRE Y APELLIDOS DEL DIRECTOR O TUTORA: LCDA. DAYANNA OCAMPO


NOMBRE Y APELLIDOS DE ESTUDIANTES INTEGRANTES: Chiguano Cartagena Tania Maribel, Ramírez Cajas Doris Mishel

FECHA DEL INFORME: 30/12/2024

ACTIVIDADES CUMPLIDAS	HORAS DE TUTORIA O DIRECCIÓN(100)	HORAS AUTONOMAS CUMPLIDAS POR EL ESTUDIANTE (300)	OBSERVACIONES
1. DEFINICIÓN DEL TEMA	5 horas	10 horas	Ninguna
2. ANTECEDENTES	14 horas	40 horas	Investigaciones más relevantes del tema, Nacionales y Locales
3. PROPÓSITO	7 horas	20 horas	Ninguna
4. PREGUNTAS DE REFLEXIÓN <ul style="list-style-type: none"> • Preguntas de apertura • Preguntas orientadoras • Preguntas de cierre 	15 horas	40 horas	Reestructurar nuevamente las preguntas de reflexión con recomendaciones de licenciados que validaron las mismas
5. UNIDAD DE ANÁLISIS QUE DELIMITARÁN LAS FRONTERAS DEL CASO	12 horas	35 horas	Ninguna

6. MÉTODOS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN	7 horas	15 horas	Reestructurar mejor la Información
7. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	10 horas	57 horas	Ninguna
8. DISCUSIÓN	9 horas	20 horas	Ninguna
9. ELABORACIÓN DEL INFORME <ul style="list-style-type: none"> • Introducción • Preguntas de reflexión • Narración del caso 	8 horas	20 horas	Ninguna
10. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	4 horas	10 horas	Conclusiones de Acuerdo al propósito en general
11. DEFINICIÓN Y REDACCIÓN DE BIBLIOGRAFÍA	3 horas	8 horas	Ninguna
12. CORRECCIÓN DE PRIMER BORRADOR	6 horas	25 horas	Corrección final del trabajo de acuerdo a las sugerencias de la tutora
TOTAL HORAS	100 horas	300 horas	

FIRMA DEL DIRECTOR O TUTOR



 Lcda. Dayana Ocampo

FIRMA DE/LOS ESTUDIANTES INTEGRANTES



 Chiguano
 Cartagena Tania
 Maribel



 Ramirez Cajas Doris
 Mishel

Anexo 12: Reporte de Turnitin



Página 1 of 128 - Portada

Identificador de la entrega tm:cid::3117-440645026

Tania Maribel Chiguano Cartagena

Practicas Culturales en el Cuidado Prenetal- BORRADOR FINAL- T (1).docx



My Files



My Files



Universidad Estatal de Bolívar

Detalles del documento

Identificador de la entrega

tm:cid::3117-440645026

Fecha de entrega

18 mar 2025, 10:07 p.m. GMT-5

Fecha de descarga

18 mar 2025, 11:32 p.m. GMT-5

Nombre de archivo

Practicas Culturales en el Cuidado Prenetal- BORRADOR FINAL- T (1).docx

Tamaño de archivo

133.5 KB

119 Páginas

24.285 Palabras

130.532 Caracteres



Página 1 of 128 - Portada

Identificador de la entrega tm:cid::3117-440645026



8% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Cited Text
- Small Matches (less than 8 words)

Top Sources

- 7%  Internet sources
- 1%  Publications
- 3%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

