

**INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR  
“SAN GABRIEL”**

CONDICIÓN  
**UNIVERSITARIO**



**CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

Proyecto de investigación previo a la obtención del título de Técnico Superior en  
Enfermería

**TRABAJO DE TITULACIÓN**

“PROMOCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS SEGURAS EN LAS  
EMBARAZADAS DEL BARRIO LAS ORQUÍDEAS DEL CANTÓN  
MERA, PROVINCIA PASTAZA. ENERO-MARZO 2022”

**Autora:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Tutora:** Lic. Jessica Belén Arévalo Chavarrea

**RIOBAMBA – ECUADOR**

**SEPTIEMBRE - 2023**

## CERTIFICACIÓN

Los miembros del tribunal de graduación de la investigación titulada: “PROMOCIÓN DE TERAPIAS ALTERNATIVAS SEGURAS EN LAS EMBARAZADAS DEL BARRIO LAS ORQUÍDEAS DEL CANTÓN MERA, PROVINCIA PASTAZA. FEBRERO-ABRIL 2022”, presentado por: Tatiana Roxana Castillo Rodríguez y dirigido por: Lic. Adriana Abigail Taípe Berronez. Una vez escuchada la defensa oral y revisado el trabajo final de la investigación con fines de graduación escrito. Da cumplimiento con las observaciones realizadas, remite el presente para uso y custodia en la biblioteca del Instituto Superior Tecnológico San Gabriel.

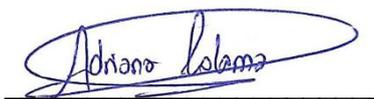
Para constancia firman:

Lcda. Jimena de los Ángeles Salazar Aroca  
**Presidente del tribunal**



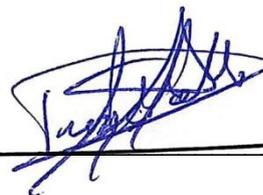
---

Lcda. Adriana Gissela Coloma Llango  
**Miembro 1**



---

Lcda. Daysi Pamela Acosta Lalaleo  
**Miembro 2**



---

**Lcda. Jessica Arévalo**  
Asesor de tesis



---

**Nota del trabajo de titulación**

---

### **AUTORÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

Declaro que la investigación es absolutamente original, auténtica, y personal. Los resultados y conclusiones a los que se han llegado son de absoluta responsabilidad y corresponden exclusivamente a: Castillo Rodríguez Tatiana Roxana (autora), Taípe Berronez Adriana Abigail (tutora) y el contenido de la misma al Instituto Superior Tecnológico "San Gabriel"



---

Tatiana Roxana Castillo Rodríguez  
NUI. 171853674-9

## **DEDICATORIA**

A mis padres que desde el cielo me dan la fortaleza de salir adelante cada día y no desmayar cuando se me presenta cualquier obstáculo; muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este. Me formaron con reglas y con algunas libertades, pero al final de cuentas, me motivaron constantemente para alcanzar mis anhelos.

Gracias, madre y padre, mis ángeles de amor.

**Tatiana**

## **AGRADECIMIENTO**

Dedicó de todo corazón mi tesis a mis amados hijos, ya que ellos son el motivo el cual me estoy profesionalizando y por ser el pilar fundamental en mi vida, mi amado que me ha brindado su apoyo incondicional y económico para llegar a ser una profesional, doy gracias por toda mi hermosa familia unida que a pesar de que les he fallado millones de veces jamás me dieron las espaldas y estuvieron siempre a mi lado para verme triunfar.

**Tatiana**

## ÍNDICE DE CONTENIDO

RESUMEN .....	xi
CAPÍTULO 1: MARCO REFERENCIAL .....	3
1.1 Planteamiento del problema .....	3
1.2 Justificación.....	5
1.3 Objetivos .....	6
1.3.1 Objetivo General .....	6
1.3.2 Objetivos Específicos .....	6
CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO .....	7
2.1. Bases teóricas.....	7
2.1.1 Características sociodemográficas del cantón Mera .....	7
2.1.2 Embarazo.....	7
2.1.2.1 Primer trimestre.....	7
2.1.2.2 Segundo trimestre .....	8
2.1.2.3 Tercer trimestre .....	8
2.1.3 Terapias alternativas .....	9
2.1.3.1 Importancia de las terapias alternativas .....	9
2.1.4 Terapia manual para el embarazo.....	10
2.1.5 Terapias energéticas.....	12
2.1.5.1 Acupuntura.....	12
2.1.5.2 Homeopatía.....	12
2.1.5.3 Terapia florar: la naturaleza sana el alma.....	13
2.1.5.4 Reiki: manos expertas que canalizan la energía .....	13
2.1.5.5 Yoga prenatal.....	14
2.1.5.6 Postura de la Diosa (Utkata Konasana).....	15
2.1.5.7 Postura del árbol (Vrksasana) .....	15
2.1.5.8 Postura del Gato (Marjariasana).....	15
2.1.5.9 Postura del bastón (Dandasana) .....	15
2.1.5.10 Postura del Ángulo Ligado (Baddha Konasana) .....	15
2.1.5.11 Postura del Ángulo Abierto (Upavistha Konasana) .....	15
2.1.5.12 Postura del triángulo .....	16

2.1.6 Haptonomía .....	16
2.1.7 Sofrología.....	16
2.1.8 Canto prenatal.....	16
2.1.9 Sistema de armonización intrauterina .....	16
2.1.10 Fitoterapia .....	17
2.1.10.1 Plantas de uso frecuente durante el embarazo .....	17
2.1.10.2 Equinácea .....	17
2.1.10.3 Jengibre .....	18
2.1.10.4 Hipérico.....	18
2.1.10.5 Valeriana .....	19
2.1.10.6 Ginseng.....	19
2.1.10.7 Arándano rojo.....	20
2.1.10.8 Onagra .....	20
2.1.10.9 Sen.....	20
2.1.10.10 Cáscara sagrada .....	21
2.1.10.11 Plantago.....	21
2.1.10.12 Plantas totalmente contraindicadas en el embarazo.....	22
2.1.11 Atención de enfermería .....	22
2.1.12 Cuidados de enfermería.....	22
2.1.13 Cuidado de enfermería en el tercer trimestre .....	23
2.1.13.1 Cuidado de enfermería del séptimo mes .....	23
2.1.13.2 Cuidado de enfermería del octavo mes .....	23
2.1.13.3 Cuidado de enfermería del noveno mes .....	24
2.1.14 Recomendaciones.....	24
<b>CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>25</b>
3.1 Tipo de investigación .....	25
3.2 Diseño de investigación .....	25
3.3 Enfoque de la investigación .....	25
3.4 Población y muestra de estudio .....	25
3.5 Métodos de investigación.....	26
3.6 Técnicas e instrumentos de producción de datos.....	26
3.6.1 Técnicas de producción de datos.....	26
3.7 Plan de análisis de los datos obtenidos.....	27

CAPITULO 4: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS EMPÍRICOS..	28
CAPÍTULO 5: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	41
5.1 Plan de intervención de enfermería.....	41
5.1.1 Preparación del material de estudio de Introducción a la Investigación: .....	42
5.2 Discusión de los resultados obtenidos .....	44
5.2.1 Tabulación de la encuesta de satisfacción .....	44
CONCLUSIONES .....	47
RECOMENDACIONES .....	48
BIBLIOGRAFÍA .....	49
ANEXOS .....	51
ANEXO 1. ENTREVISTA .....	51
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	52
ANEXO 3. ENCUESTA .....	54
ANEXO 4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN .....	57
ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS .....	58
ANEXO 6. TRÍPTICO .....	63
ANEXO 7. GLOSARIO .....	65

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. ¿Cuál es su lugar de residencia de la paciente embarazada?.....	28
Tabla 2. ¿Grupo étnico al que pertenece? .....	29
Tabla 3. ¿Idioma de la paciente? .....	30
Tabla 4. ¿La etnia a la cual Ud. pertenece le prohíbe realizar prácticas alternativas en el embarazo? .....	31
Tabla 5. ¿Existe comadronas en su barrio o comunidad que pueda emplear terapias alternativas en el embarazo? .....	32
Tabla 6. ¿Tomar aguas medicinales en la labor de parto ayuda a acelerar el parto sin complicaciones? .....	33
Tabla 7. ¿La acupuntura, el yoga o la fitoterapia ayudarían a mejorar algún síntoma en el embarazo? .....	34
Tabla 8. ¿Al momento recibe alguna terapia alternativa, describa cual y como la emplea? .....	35
Tabla 9. ¿Cree usted esencial que personal médico de opciones de terapias alternativas en embarazadas? .....	36
Tabla 10. ¿Cree usted que los diferentes tipos de terapia alternativa en el embarazo son muy costosos? .....	37
Tabla 11. ¿Existe clínicas que otorguen tipos de terapias alternativas para embarazadas, en su residencia o provincia? .....	38
Tabla 12. ¿Creé usted que la técnica de relajación y pensamiento positivo ayuda a tranquilizar a la madre y la une afectivamente a su bebé? .....	39
Tabla 13. Con las posturas que se manejan en el yoga, la gestante aprende a dominar su cuerpo y a manejar su parte emocional. ....	40
Tabla 14. ¿Usted, considera que la capacitación recibida sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo fue de su interés? .....	44
Tabla 15. ¿La capacitación sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo, logró incrementar sus conocimientos sobre los tipos de terapias alternativas que existe en la actualidad? .....	45
Tabla 16. ¿Recomendaría a otras pacientes embarazadas del barrio que reciban capacitaciones sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo? .....	46

## ÍNDICE DE FOTOGRAFÍAS

<b>Fotografía N° 1.</b> Entrevista a la enfermera del centro de salud Mera .....	58
<b>Fotografía N° 2.</b> Aplicación de la encuesta a las pacientes embarazadas.....	58
<b>Fotografía N° 3.</b> Bailoterapia con las pacientes embarazadas .....	59
<b>Fotografía N° 4.</b> Material didáctico sobre las terapias alternativas en el embarazo. .....	59
<b>Fotografía N° 5.</b> Entrega de tríptico informativo .....	60
<b>Fotografía N° 6.</b> Interacción con las pacientes embarazada aplicando ejemplo de terapia alternativa en el embarazo. ....	60
<b>Fotografía N° 7.</b> Práctica de terapia alternativa en embarazada .....	61
<b>Fotografía N° 8.</b> Toma de signos vitales a la paciente embarazada.....	61
<b>Fotografía N° 9.</b> Maniobras de Leopold.....	62

## RESUMEN

Las terapias alternativas constituyen prácticas ancestrales características de la cultura ecuatoriana, aunque se practican de manera empírica tienen gran aceptación en la población en general. Algunas mujeres durante el periodo de gestación acuden a recibir algunas de estas terapias y otras de forma autodidacta practican fundamentalmente la fitoterapia, poniendo en riesgo su salud y la de su bebé por el desconocimiento sobre indicaciones, contraindicaciones, beneficios y complicaciones que pueden suscitarse por el uso de terapias alternativas o complementarias durante el embarazo. Es por ello que se realizó una investigación con el objetivo de elevar el nivel de conocimiento de las embarazadas sobre las terapias alternativas seguras que pueden ser aplicadas durante el periodo de gestación y que contribuyan al bienestar materno infantil en la localidad. Se desarrolló un estudio descriptivo, documental y de campo con diseño no experimental y enfoque cualitativo y cuantitativo, donde se aplicó el método analítico - sintético que permitió el cumplimiento de los objetivos planteados. A través de la aplicación de las diferentes técnicas e instrumentos de investigación se logró determinar las necesidades de conocimiento por parte de las gestantes estudiadas acerca de las terapias alternativas seguras que pueden ser utilizadas durante la gestación. Los resultados obtenidos demuestran que la totalidad de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales para aliviar ciertos síntomas del embarazo, el método más usado fue la fitoterapia. En lo que respecta al proceso de parto las creencias que más prevalece en el grupo de estudio es que al beber una infusión “se iniciará la labor de parto, reducirá el dolor y que el bebé saldrá pronto” con supervisión.

**PALABRAS CLAVE:** terapias alternativas, fitoterapia, sofrología, gestación, prevención, creencias.

## SUMMARY

The following research was conducted to contribute knowledge to pregnant women about safe alternative therapies that exist for pregnancy and to alleviate signs and symptoms of this period. A field study was carried out because the data were obtained from direct communication with pregnant women in Mera county, based on a non-experimental design with a qualitative approach that allowed exploring and understanding the meaning of safe alternative therapies in pregnancy, with the objective of developing a nursing education plan in the practices of safe alternative therapies during the gestation period, to contribute to greater well-being during pregnancy while respecting the cultural values of Mera county. The results show that all the women surveyed use medicinal plants to alleviate certain symptoms of pregnancy, the most practical method was phytotherapy, among the most used medicinal plants were: Chamomile, Mint, Lemon balm, Flaxseed, Cinnamon, Oregano, Anise, Peppermint, Aloe, Rue, Avocado, Custard apple, Fig and the technique of Sophrology in which this method that does not harm the state of health of both mother and baby, better relaxes them in a moment of stress. Regarding the labor process the beliefs were: that drinking an infusion "will start labor, reduce pain and that the baby will come out soon" with supervision. Family beliefs are the ones that lead the other types thus mediating the use of medicinal plants. The nursing professional has a wide field of work in the action of bringing the population closer to alternative therapies, but even more, to encourage people to take charge of their own state of health.

**KEYWORDS:** alternative therapies, phytotherapy, sophrology, pregnancy, prevention, beliefs.

## INTRODUCCIÓN

Las terapias alternativas como la homeopatía, el yoga, la acupuntura, las esencias florales, la moxibustión, entre otras, son utilizadas para aliviar malestares característicos del embarazo, teniendo en cuenta los antecedentes médicos de la paciente y como complemento de la medicina convencional. "Sólo en casos muy específicos pueden llegar a convertirse en la primera elección después de haber agotado todas las posibilidades que los tratamientos tradicionales ofrecen", el uso adecuado e indicado de las terapias alternativas da muy buenos resultados y complementa el trabajo del ginecólogo. (1)

Se conoce que estas técnicas se utilizan en China desde hace más de 4.000 años. Sin embargo, no se han publicado estudios que analicen los efectos adversos que podrían tener sobre el desarrollo del futuro hijo cuando se emplea en las mujeres embarazadas. Hay diferentes modalidades, aunque la más conocida es la que usa agujas que pinchan piel y tejido blando en ciertas partes del cuerpo. También se utilizan el quemado de ciertas hierbas. (2)

Por lo tanto, el ofrecer a la gestante terapias complementarias durante el embarazo y parto favorece el cuidado holístico y permite un mayor bienestar para la mujer y la familia, quien muchas veces se enfrenta a procesos biologicistas y rutinarios en los cuales no se presentan otras alternativas. Sumado a lo anterior, en ocasiones se pierde la autonomía que debe tener la gestante como protagonista de la maternidad para decidir diferentes posibilidades, en donde se permita la movilidad, y la aplicación de técnicas que han demostrado beneficios en el proceso de gestación y reducción del dolor durante el parto. (3)

Este trabajo de investigación se basa en un plan educativo de enfermería en las prácticas de terapias alternativas seguras en las embarazadas y así evitar complicaciones a corto o largo plazo de las pacientes del cantón Mera, provincia de Pastaza. Además, con este trabajo se podrá obtener una estadística de la realidad e información sobre el porcentaje de pacientes que no conocen ningún tipo de terapias alternativas seguras en el embarazo para evitar complicaciones que puedan poner en riesgo la vida de la paciente y el bebé.

El informe de la presente investigación ha sido estructurado de la siguiente manera:

Capítulo I. Marco referencial: En este capítulo se expone el planteamiento del problema, la hipótesis, los objetivos generales y específicos, y la justificación de manera que permitan establecer el objeto de estudio y definir la problemática a investigar para realizar la propuesta de solución correspondiente.

Capítulo II. Marco teórico: Se desarrolla el sustento teórico de los elementos desarrollados en la investigación y se hace referencia a las bases científicas que apoyan la ejecución del proyecto diseñado.

Capítulo III. Marco Metodológico: Se describe el procedimiento metodológico de la investigación, el tipo de estudio, población y la muestra, además de los instrumentos usados para la obtención de datos, y el plan de análisis y procesamiento de la información.

Capítulo IV. Análisis e interpretación de los datos empíricos: Se desarrolla el análisis de los resultados utilizando tablas para mostrar los datos obtenidos mediante la aplicación de los instrumentos de investigación definidos para el presente estudio.

Capítulo V. Plan de intervención de enfermería, análisis y discusión de resultados: En este capítulo se desarrolla la propuesta del plan educativo y se exponen los resultados para dar cumplimiento a los objetivos planteados.

# **CAPÍTULO 1: MARCO REFERENCIAL**

## **1.1 Planteamiento del problema**

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) medicina alternativa no convencional se considera el conjunto de los conocimientos, capacidades y prácticas que tienen su sustento tanto en teorías como de manera empírica, lo que incluye creencias de diversas culturas, las cuales se han desarrollado con la finalidad de mejorar la salud; así como también de prevenir y diagnosticar dolencias físicas y mentales, en una atención de calidad durante el embarazo. (4)

Se ha constatado que, cuando se realizan en tiempo oportuno prácticas apropiadas basadas en datos objetivos, la atención prenatal puede salvar vidas. De modo significativo, la atención prenatal también ofrece la oportunidad de comunicarse con las mujeres, las familias y las comunidades y brindarles apoyo en un momento decisivo de la vida de una mujer. (5)

Aproximadamente el 80 % de la población de la mayor parte de los países en desarrollo todavía usan la medicina tradicional derivada de plantas para tratar enfermedades en humanos. Países como China, Cuba, Sri-Lanka, Tailandia y otros han inscrito oficialmente en sus programas de salud el uso de la medicina tradicional, por ejemplo, la homeopatía que depende de material vegetal o sus derivados para tratar dolencias en humanos. (6)

En China y Rusia, las terapias alternativas y terapias complementarias están incluidas en el sistema de salud general de la población, funcionando paralelamente los dos tipos de métodos terapéuticos, es decir, la medicina alopática y naturista, sin discriminaciones o inseguridades; ya que, se implementa una cultura en donde se le otorga valor científico, profesional y social a los dos tipos de tratamientos. (4)

Ecuador es un país con alto índice de creencia medicinal ancestral por parte de su población; ya que, generalmente su historia demuestra que en el origen de varios de sus pueblos cursan en torno a la práctica de sesiones curativas mediante productos de la naturaleza, ayudando mucho en el embarazo. Actualmente se

encuentra la práctica de la medicina tradicional alternativa sin formalidad en distintos centros particulares del país. (4)

En el Plan de Desarrollo y Ordenamiento territorial de la provincia del Carchi (2015 – 2025), dentro del componente salud, se destaca las “tasas de mujeres embarazadas cada vez van en aumento, en el año 2010 esta tasa a nivel Nacional es de 2.4 nacidos vivos, es decir, una mujer durante su vida fértil tendría en promedio 2 hijos, considerando que la edad fértil de una mujer es de 15 a 49 años de edad, orientándose a la mejora de la salud materna con proporción de partos con asistencia de profesionales capacitados, Tulcán tiene el 15.70% de embarazo de adolescente”. (6)

En la provincia de Pastaza el 30% de la población indígena realizan terapias alternativas ancestrales para el periodo del embarazo, parto y post parto, mientras que la población mestiza un 1% lo practican, siendo este algo nuevo para las embarazadas. (7) Algunas mujeres padecen problemas de salud antes de quedar embarazadas, lo cual puede desencadenar complicaciones. Otros problemas surgen durante el embarazo. Más allá de que una complicación sea común o extraña, siempre hay maneras de lidiar con los problemas que se presentan durante el embarazo, una de las más demandadas en la población rural son las terapias alternativas, incluso entre pacientes del área urbana se han popularizado estas prácticas. (8) La mayoría de las personas dirían que estos dolores se deben a una alimentación deficiente o una exposición al frío, entre otras causas de tipo físico, sin considerar la influencia de las emociones, las cuales juegan un papel vital en el desempeño de la salud. El ideal es lograr una armonía entre el cuerpo físico y el espíritu. (9)

En el cantón Mera, mediante una entrevista realizada a la Lic. Mary Guña directora del Centro de Salud Mera se pudo constatar que existen 35 mujeres tanto colonas como de nacionalidad indígena en edad fértil, de las cuales 20 se encuentran en estado de gestación, siendo 6 adolescentes y 14 adultas, las mismas que son 8 colonas y 12 indígenas de diferentes etnias. Del total de las embarazadas solo 10 reciben controles prenatales en el centro de salud, las otras 10 pacientes reciben

en su hogar visitas domiciliarias por parte del médico familiar, pero se niegan a recibir medicación y a ser examinadas. Estas 10 embarazadas que no acuden al centro de salud han recibido terapias alternativas de parte del chaman y otros practicantes empíricos de la comunidad durante el embarazo, tales como fitoterapia, aromaterapia, quiropraxia y homeopatía, los mismos que han servido para aliviar sus malestares durante la etapa de gestación. Las pacientes de la comunidad estudiada prefieren las terapias alternativas para evitar la utilización de fármacos, ya que ellas consideran que los fármacos ponen en riesgo su salud y la de su bebé. Por esta razón se consideró realizar un plan educativo sobre la importancia de las terapias alternativas seguras y la identificación de signos de alarma que orienten a las pacientes y sus familiares en la necesidad de acudir al centro de salud para recibir atención especializada y reducir el riesgo de mortalidad materna e infantil. (Anexo #2, pág.69)

## **1.2 Justificación**

Durante las últimas décadas, el uso de las terapias complementarias y alternativas ha tomado fuerza y ganado popularidad, siendo particularmente útiles en algunos grupos específicos de pacientes, como aquellos que presentan dolor crónico oncológico y en el embarazo. Estas terapias están constituidas por un amplio y variado grupo de intervenciones terapéuticas tales como medicina herbal, ayurvédica, homeopatía, aromaterapia, entre otras. (10)

Las terapias alternativas en el embarazo, son de mucha importancia que tiene el profesional de enfermería para poder aplicarlas en los diferentes contextos en donde se podrá dar atención a las pacientes del cantón Mera, si bien existe diversa literatura que señalan los beneficios tanto para la madre como para el feto, es necesario que los profesionales las reconozcan y pongan en práctica en los diferentes escenarios de cuidado.

Esta investigación es factible debido a que se contó con la colaboración del grupo de estudio el mismo que tiene como objetivo aplicar un sin número de terapias alternativas seguras, las cuales aliviaran los síntomas y mejoraran dolencias que

son presentes en el embarazo, y de esta manera llegar a término sin complicaciones.

El grupo beneficiario será de 10 mujeres embarazadas que no acuden a controles médicos regulares en el Centro de Salud Mera, los familiares serán beneficiados indirectamente debido a que pueden ser capacitados para identificar las opciones alternativas de cuidado no farmacológico, que contribuyan a una experiencia del embarazo más satisfactoria y garantizar una atención de calidad desde un enfoque de cuidado alternativo y se reduce el riesgo de prácticas que pongan en peligro la vida de la madre y el bebé.

### **1.3 Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Desarrollar un plan educativo de enfermería en la promoción de las terapias alternativas seguras en las embarazadas del Cantón Mera que contribuya al bienestar materno infantil en la localidad.

#### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- Caracterizar a las embarazadas del cantón Mera en relación con su nivel de aceptación y conocimiento de las terapias alternativas.
- Diseñar un tríptico informativo sobre terapias alternativas seguras y señales de alerta durante la gestación.
- Ejecutar acciones de enfermería en la educación a las embarazadas relacionada con prácticas seguras de las terapias alternativas.

## **CAPITULO 2: MARCO TEÓRICO**

### **2.1. Bases teóricas**

#### **2.1.1 Características sociodemográficas del cantón Mera**

Mera está ubicado en la parte occidental de la Provincia de Pastaza con una altitud de 1150 metros, una posición astronómica de 75°5' de longitud oeste, 1°30' de latitud sur y una superficie de 601.1 kilómetros cuadrados. Según el censo de 2001, la población del Estado de Mera representaba el 13,1% de la población total de la Provincia de Pastaza; desde 1990 hasta el último censo de 2001 creció en promedio un 2,8% anual. el 91,7% vive en zonas rurales; se caracteriza por una población joven, ya que el 47,5% son menores de 20 años, como se puede observar en la pirámide poblacional por edad y sexo. (11)

#### **2.1.2 Embarazo**

Hoy en día, las madres no solo tienen varios controles prenatales y posnatales de rutina, sino que también está aumentando el número de visitas al obstetra. Independientemente del estado de VIH de una mujer, el embarazo puede ser un desafío físico y psicológico es de 40 semanas desde el primer día del último período menstrual y generalmente se divide en tres trimestres. (12)

##### **2.1.2.1 Primer trimestre**

Se confirma el embarazo y, por lo general, las mujeres se sienten felices y contentas. Es un período lleno de molestias, aunque no todas las mujeres lo viven de este modo; muchas experimentan más energía y no sufren trastornos. (12)

El feto comienza a formarse y el cuerpo de la mujer debe adaptarse a la nueva situación. Puede experimentar aumento de la orina, náuseas y vómitos, mareos y fatiga extrema. Aumento de tamaño de los senos con dolor y picazón, distensión abdominal y aumento de la cintura. (12)

El estado de ánimo también es más volátil, a veces muy emocionado ya veces lloroso; esto es normal y está relacionado con los efectos de la revolución hormonal que se está produciendo en el organismo. Y gracias a esto, la textura de la piel mejora, el cabello está más suave, los ojos son especialmente brillantes y se sienten y se ven mejor. (12)

No se recomienda el entrenamiento físico o la actividad extenuante durante el primer trimestre. (12)

### **2.1.2.2 Segundo trimestre**

En esta etapa, el embarazo, la hinchazón ya es visible, es hora de cambiar el tamaño de la ropa. Además, el niño empieza a dar las primeras pequeñas patadas. Con estos movimientos fetales, tanto mamá como papá ya pueden sentir y desarrollar la conciencia de que están esperando un bebé. (12)

Durante este tiempo, las molestias del embarazo temprano desaparecen y la mujer se siente llena. Puede ocurrir congestión nasal, estreñimiento, indigestión y acidez estomacal, ciática por congestión, contracciones en la espalda y la parte baja de la espalda. Se recomienda a las mujeres embarazadas que caminen al menos una hora al día y comiencen a hacer ejercicio. (12)

Las mujeres pueden experimentar cambios en la pigmentación de la piel debido a cambios hormonales. Algunas personas desarrollan melasma gravídico, también conocida como manchas de embarazo o línea oscura, una pigmentación oscura que se extiende en una línea desde el hueso púbico hasta el ombligo. En general, los niveles hormonales se estabilizan y las mujeres se sientan más tranquilas y relajadas. Los instintos maternos se intensifican y las futuras madres tocan naturalmente sus vientres y comienzan a vincularse con sus bebés. (15)

A partir de los seis meses y medio se recomienda la educación prenatal para aprender a manejar armónicamente los cambios fisiológicos, manejar las emociones, prepararse para el parto, el parto vaginal en caso de parto y las madres lactantes si están en condiciones. También enseñarán los

conceptos básicos del cuidado del recién nacido, incluida la alimentación, la higiene, el cuidado del cordón umbilical y las necesidades emocionales. (12)

### **2.1.2.3 Tercer trimestre**

El último trimestre se caracteriza por un aumento en el volumen del abdomen, debido a que en esta fase el bebé crece más rápido en preparación para el parto. Las mujeres pueden sentirse más cansadas debido al aumento de peso y, por lo tanto, disminuir la velocidad. El dolor en piernas, ingle, zona lumbar y espalda, retención de líquidos por mala circulación, aumento de la micción y

antiestéticas estrías se pueden evitar aplicando aceite de rosa mosqueta a diario. (12)

A partir del séptimo al octavo mes, el bebé tomará la posición definitiva en el útero, con la cabeza hacia abajo, lo que puede provocar molestias en esta zona. (12)

### **2.1.3 Terapias alternativas**

Estas son técnicas no farmacéuticas que se pueden realizar en pacientes con cualquier enfermedad para brindar alivio y curación utilizando hierbas, yoga, quiropráctica, oxigenoterapia, acupuntura y más.

#### **2.1.3.1 Importancia de las terapias alternativas**

El embarazo comprende 9 meses, el llamado período de gestación, durante el cual se producirán innumerables cambios físicos y psíquicos, durante los cuales el feto crece día a día y se adapta a cada cambio junto con la madre. Cambios hormonales, circulatorios, sistema digestivo, etc. hace que el cuerpo de la mujer embarazada se desarrolle y desarrolle el sistema musculoesquelético, cambiando la estructura del cuerpo para acomodar al feto hasta el nacimiento. Los remedios alternativos como la homeopatía, el yoga, la acupuntura, las esencias florales y la moxibustión (puntos calientes) pueden ayudarnos a paliar cada una de las molestias específicas del embarazo y se debe tener en cuenta la historia clínica de la paciente. como complemento a la medicina tradicional. (13)

Las mujeres tienen el derecho y la responsabilidad de trabajar con sus proveedores de atención médica para tomar decisiones informadas sobre la atención de su embarazo. Para facilitar la elección informada, las mujeres deben tener acceso a información y apoyo basados en evidencia, culturalmente apropiados y adaptados a sus necesidades. Es importante comprender los valores, creencias y necesidades individuales de cada mujer y su familia, y es imperativo respetar la decisión final de la mujer de elegir las opciones de atención y tratamiento de manera positiva. (14)

Los métodos no farmacéuticos para aliviar las molestias comunes del embarazo son parte del conocimiento necesario de los profesionales de la salud, y el uso de terapias complementarias se remonta a la época de Florence

Nightingale, cuya historia de atención holística incluía el uso de calor, masajes, música y toque. La educación en enfermería ha incorporado durante mucho tiempo los conceptos y componentes de las terapias alternativas en los programas de enfermería. La Organización Mundial de la Salud define los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa" como: una amplia gama de prácticas de atención médica que no forman parte de las tradiciones nacionales y no están integradas en el sistema de atención primaria de salud. (15) Además, la Organización Mundial de la Salud (OMS) en su Estrategia de Medicina Tradicional 2014-2023 reconoció que la medicina tradicional y complementaria (MTC) tiene un potencial importante, pero a menudo subestimado. TCM está comprometida con la salud, el bienestar y la atención médica centrada en la persona, al tiempo que promueve el uso seguro y eficaz de la TCM a través de la regulación y la investigación que integra productos, profesionales y prácticas en el sistema de atención médica.

Su consumo proporciona múltiples efectos beneficiosos para la salud, que se pueden resumir en los siguientes: Proporciona relajación, paz, bienestar, reduce los niveles de estrés y/o ansiedad, reduce los niveles de dolor, mejora la circulación sanguínea y favorece el buen funcionamiento del organismo sistema inmunitario. Según el Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa (NCCAM), la medicina complementaria y alternativa es Un conjunto de sistemas, prácticas y productos que normalmente no se consideran parte de la medicina tradicional se define como una perspectiva humana relativamente nueva con referencias conceptuales y metodológicas bastante complejas y, a diferencia de la medicina tradicional, no debe considerarse un grupo de métodos terapéuticos porque son caracterizado por una gran interacción una red que promueve la salud y previene la enfermedad. (14)

#### **2.1.4 Terapia manual para el embarazo**

En las mujeres embarazadas, los efectos hormonales sobre las condiciones anatómicas están mediados principalmente por la relaxina, una hormona peptídica producida por el cuerpo lúteo que normalmente se asocia solo con el embarazo y el puerperio. Algunos estudios sugieren que solo puede afectar los tejidos cervical y uterino, pero otros sugieren que la relaxina puede ser

responsable de la relajación del tejido conectivo, los ligamentos, la fascia y la sindesmosis, el ablandamiento de los ligamentos y el fibrocartílago en la pelvis sin reducir el parto. (16)

Se cree que la relaxina comienza a afectar a las mujeres embarazadas inmediatamente después de la concepción, alcanza su punto máximo a los 3 meses, luego permanece constante o disminuye entre un 20 % y un 50 % hasta estabilizarse durante el resto del embarazo antes de volver a aumentar justo antes del parto.

Algunos estudios han mostrado un aumento antes del parto, afirmando que la relaxina puede incluso predecir un posible parto prematuro porque está diseñada para mantener la integridad del cuello uterino, pero la mayoría de los estudios no respaldan esta conclusión y creen que sí. Relaxina durante el trabajo de parto, pero no antes y esta (relaxina) no puede predecir el trabajo de parto prematuro, el cuello uterino es el único predictor del trabajo de parto prematuro, pero carece de especificidad. (16)

También hay evidencia de que las mujeres con antecedentes de aborto espontáneo tienen niveles séricos de relaxina más bajos al nacer que las mujeres nulíparas. (16)

Durante el embarazo, la mujer puede experimentar disfunciones básicas o habituales cuando se utilizan diversas técnicas manuales, como se describe a continuación:

1. Forma correcta de poner sobre cualquier superficie.
2. Movilización pélvica pasiva (garantiza el movimiento pélvico indispensable para el parto).
3. Rotación interna pasiva de la articulación cadera-fémur (introduciendo el hueso de la cadera en la abertura por su parte inferior).
4. Movilización de la pelvis general (para preservar el rango de movimiento en las articulaciones de la cadera y lumbares).

5. Estiramiento de la parte externa del torso (a medida que crece el estómago se pierde movimiento en ciertas zonas, por lo que esta técnica recupera la movilidad).
6. Movilización y estiramiento del esternón (acortado debido a cambios en los patrones de respiración durante el embarazo).
7. Relajación del diafragma (cambios en la cavidad torácica que provocan cambios en la función normal del diafragma y así tratar de restaurar su función).
8. Movilizar el abdomen (movilizar el abdomen para ayudar a vaciar la cavidad pélvica con mayor eficacia). (17)

### **2.1.5 Terapias energéticas**

Una forma de medicina complementaria y alternativa basada en la creencia de que existe una fuerza vital que fluye a través de todo el cuerpo humano. El objetivo de la terapia energética es equilibrar el flujo de energía en el cuerpo del paciente. Se utiliza para reducir el estrés y la ansiedad y promover el bienestar. (18)

#### **2.1.5.1 Acupuntura**

Es muy eficaz en el tratamiento de la hiperémesis gravídica (náuseas y vómitos constantes durante el embarazo) y en casos de amenaza de abortos espontáneos y recurrentes. (13)

"Las molestias pélvicas desde el punto de vista de la acupuntura son causadas por un desequilibrio energético en el bazo y el hígado. Si se restablece la energía en estos órganos, la mujer embarazada se recuperará del trastorno", Carlos Raúl Gutiérrez, médico y acupunturista de la Universidad Nacional de Say. (13)

Para prevenir las náuseas, las mujeres embarazadas pueden dividir sus comidas (comer cada tres horas en porciones pequeñas), beber líquidos fríos o chupar hielo y comer fibra. (13)

#### **2.1.5.2 Homeopatía**

Se puede utilizar como una gran alternativa a los medicamentos alopáticos durante el embarazo ya que no tiene efectos secundarios. Se utiliza para diversos trastornos mentales, problemas respiratorios, problemas digestivos, mareos,

dolores musculares o de espalda, trastornos de la circulación sanguínea y en la preparación para el parto. La homeopatía se puede utilizar desde el comienzo del embarazo. Para prevenir las náuseas, las mujeres embarazadas pueden comer juntas (comer cada tres horas en porciones pequeñas), tomar bebidas frías o helados y comer fibra. (12)

#### **2.1.5.3 Terapia florar: la naturaleza sana el alma**

En 1928, el doctor Eduards Bach extrajo sustancias de las flores con fines medicinales. Fue así como descubrió que tienen el poder de procesar procesos emocionales y prevenir enfermedades provocadas por la ira y el resentimiento y otras emociones negativas. (19)

Quienes han utilizado esencias florales han notado sus beneficios en poco tiempo. El secreto está en los pétalos, que emiten sustancias y aromas especiales preservados a través de procesos naturales. (19)

Una vez extraída la esencia floral, se diluye con agua, brandy o vinagre y se coloca en una botella de cristal. En él puedes combinar hasta siete esencias diferentes. Algunos ayudan a sobrellevar los procesos de la vida, como el duelo, la adicción, el insomnio o el duelo. Se llaman recetas maestras y se componen de 3 a 7 esencias diferentes. Las personas que usan esencias florales ven sus beneficios en poco tiempo. El secreto está en los pétalos, que emiten sustancias y aromas especiales preservados a través de procesos naturales. (19)

En total, Bach identificó 101 especies, como la achicoria, la agromonia, el agua de piedra y el álamo temblón. Todavía otros se utilizan para tratar dolencias físicas, como la acidez estomacal causada por el estrés, para lo cual la manzanilla puede ayudar, o para activar la maternidad en mujeres que desean tener hijos. (19) A pesar de sus ventajas, deben considerarse como parte del tratamiento médico, los pacientes deben buscar el consejo de terapia floral de un psicólogo o médico, que puede recomendar métodos adecuados para su situación (19)

#### **2.1.5.4 Reiki: manos expertas que canalizan la energía**

Terapeuta de Reiki María Victoria Álvarez habla sobre uno de los beneficios de poner las manos sobre una madre. (19)

Este trabajo consiste en canalizar energía curativa a través de ondas de calor transmitidas a través de las manos colocadas en los chakras. Me comunico con seres de luz y recibo información sobre las necesidades de mis pacientes. Así trabajo con mi cuerpo etérico, cuerpo emocional, cuerpo físico y cuerpo espiritual, agregó Álvarez. Lo más importante es estar bien. (19)

Para ello, se recomiendan cuatro tratamientos seguidos de una hora y media cada uno. Para la mayoría de las personas, el tiempo es corto, ya que se entra en un estado de relajación equivalente a tres horas de sueño profundo durante el proceso. (19)

Un momento de paz finalmente libera a una persona de la depresión, la ira, el miedo, la tristeza, la ansiedad y el estrés. También es muy eficaz para controlar el dolor, reducir tumores y fortalecer el sistema inmunológico. (19)

Su eficacia radica en que, además de usar las manos, el terapeuta utiliza símbolos en las manos, sonidos, canciones, posturas de yoga y afirmaciones que deben repetirse diariamente para deshacerse de las emociones dañinas. (19)

#### **2.1.5.5 Yoga prenatal**

Especialmente diseñado para preparar a las madres física y mentalmente durante el embarazo. Con la realización de ejercicios sencillos, el cuerpo gana flexibilidad, se libera la tensión corporal provocada por los cambios corporales, mejora la circulación sanguínea, se previene la aparición de varices y la retención de líquidos, se fortalece la columna y la pelvis, se mejora la digestión y el tracto intestinal, y se mejora el sueño. el estrés también se promueve y reduce. Aprende a respirar conscientemente y tu respiración será una poderosa herramienta para afrontar los momentos de estrés. Puedes empezar a practicar a partir del tercer mes de embarazo. (12)

Esta técnica de relajación y pensamiento positivo ayuda a calmar a la madre y crear un vínculo afectivo con el bebé. "Las mujeres embarazadas que practican yoga no solo aprenden a respirar, meditar y relajarse, sino que también experimentan paz interior. (13)

#### **2.1.5.6 Postura de la Diosa (Utkata Konasana)**

Esta postura ayuda a controlar el estrés y la ansiedad. Despeja tu mente y concéntrate en los aspectos positivos del embarazo. (20)

En la parte física da la oportunidad de abrir las caderas, así como fortalecer y tonificar el tren inferior. (20)

#### **2.1.5.7 Postura del árbol (Vrksasana)**

Se recomienda hacerlo a partir del primer trimestre del embarazo. Ayuda a equilibrar el cuerpo y alivia la tensión muscular en la espalda. También mejora la circulación sanguínea en las piernas y reduce la frecuencia de los calambres. (20)

#### **2.1.5.8 Postura del Gato (Marjariasana)**

Se recomienda para todas las mujeres embarazadas, ya que puede reducir los síntomas del dolor de espalda y ayudar al bebé a mantener una buena posición de parto. Cuando las futuras madres levantan los brazos y las piernas, estabilizan la pelvis, lo cual es fundamental durante el embarazo. (20)

#### **2.1.5.9 Postura del bastón (Dandasana)**

Esta posición es "buena" para relajar y estirar las piernas, reduciendo así el riesgo de hinchazón. Es deseable controlar la respiración para que los hombros y la espalda estén relajados, mientras se abre el espacio necesario entre el abdomen y el pecho. También alivia la acidez estomacal. (20)

#### **2.1.5.10 Postura del Ángulo Ligado (Baddha Konasana)**

Esta posición permite que el bebé se desplace hacia la pelvis, lo que facilita el trabajo de parto durante el trabajo de parto. Esta zona también se fortalece, lo que ayudará a reducir los dolores de parto. (20)

#### **2.1.5.11 Postura del Ángulo Abierto (Upavistha Konasana)**

En esta posición estiras las piernas y estimulas las caderas para aumentar su flexibilidad y que las contracciones sean más rápidas y fáciles. También ayuda a estabilizar el producto. Esta es una gran pose para hacer todos los días. Tenga cuidado y estírese suavemente para evitar lastimarse a sí misma o a su bebé. (20)

#### **2.1.5.12 Postura del triángulo**

Esta postura puede regular el sistema digestivo, masajear órganos internos como el hígado y promover la circulación sanguínea en todo el cuerpo. También afecta el metabolismo, ya que mejora la digestión, alivia el estreñimiento y estimula el apetito. Una práctica regular de yoga prenatal puede prepararla para el trabajo de parto y la recuperación después del parto. (20)

#### **2.1.6 Haptonomía**

Esta es la ciencia de las emociones. Con este enfoque, se ayuda a la mujer embarazada y su pareja a conocer a su hijo por nacer y crear un vínculo inicial a través del contacto físico. El feto ya está en el vientre materno y es una existencia que necesita comunicarse con los demás. A través del contacto intencional, tanto los padres como las madres forman lazos emocionales con sus bebés que durarán toda la vida. Aproximadamente a partir del cuarto o quinto mes, cuando el bebé empieza a moverse. (12)

#### **2.1.7 Sofrología**

Incluye una serie de técnicas de relajación, respiración, visualización y entrenamiento físico que permiten a las futuras madres ser más conscientes de sí mismas y afrontar con mayor facilidad y eficacia las molestias típicas del embarazo como el estrés o la depresión. Se recomienda comenzar a hacer ejercicio a partir del quinto mes de embarazo. (12)

#### **2.1.8 Canto prenatal**

Es un método para crear un vínculo profundo entre madre e hijo al rodear al bebé de un ambiente sonoro especial con cantos. El feto responde a diferentes melodías ya la voz de la madre, estrechando la conexión emocional. También se examinaron la respiración, la postura y la movilización muscular. Puedes empezar a partir del segundo trimestre. (12)

#### **2.1.9 Sistema de armonización intrauterina**

Ya en el útero, el feto es una existencia sensible y ha desarrollado una estrecha relación con el mundo exterior, especialmente con sus padres. Con este sistema podrás comunicarte con tu bebé antes del nacimiento, motivarlo y darle confianza y seguridad. Se utilizan diversas técnicas, como recitar

afirmaciones positivas, visualización y escritura creativa, bailar, llevar un diario de cada fase, crear historias, escuchar música, especialmente música barroca, meditación, etc. (12)

### **2.1.10 Fitoterapia**

El uso de plantas medicinales durante el embarazo es muy común. Se estima que son utilizados por hasta el 55 por ciento de las mujeres embarazadas, siendo el jengibre y la equinácea los más utilizados. Pero, aunque las mujeres son conscientes de los riesgos potenciales asociados con tomar el medicamento durante el embarazo, lo que no parecen darse cuenta es que los ingredientes botánicos pueden interactuar con los medicamentos recetados, y algunos incluso pueden causar anomalías fetales o abortos espontáneos. (21)

Las principales asociaciones europeas que se ocupan de la evaluación de la seguridad y eficacia de la fitoterapia (Comité E del Ministerio de Sanidad alemán) y ESCOP (Cooperación Científica Europea en Fitoterapia) indican que las plantas medicinales pueden utilizarse durante el embarazo o la lactancia sólo si se han analizado sus efectos. (21)

#### **2.1.10.1 Plantas de uso frecuente durante el embarazo**

Estas son algunas de las hierbas más comunes que se usan durante el embarazo. En la mayoría de los casos, solo se han realizado pequeños estudios in vitro, informes de animales aislados o casos clínicos, por lo que no se recomienda su uso a menos que lo indique un profesional de la salud. (21)

#### **2.1.10.2 Equinácea**

La equinácea (*Echinaceae purpureae* [L.] Moench) es una de las hierbas más efectivas contra muchos virus y bacterias que causan infecciones.

Usado tópicamente para promover la cicatrización de heridas y sistémicamente como inmunoestimulante, algunos componentes del extracto de *Echinacea purpurea* (polisacáridos, alquilamidas, polifenoles y glicoproteínas) tienen efectos inmunomoduladores, antioxidantes y antiinflamatorios. Entre 1996 y 1998, 206 mujeres se comunicaron con el Servicio de Información de Teratogenicidad de Riesgo Materno en Canadá sobre el uso de equinácea durante el embarazo (112 mujeres la usaron en el primer trimestre). (21)

No se encontró una diferencia significativa en el aumento del riesgo de embarazo al comparar este grupo con un grupo control, pero debe evitarse su uso sin indicación médica debido al tamaño de muestra limitado y la falta de más estudios. Además, aunque no se ha probado la teratogenicidad, un estudio sugiere que la equinácea puede afectar el desarrollo fetal humano al interferir con la angiogénesis embrionaria, por lo que no se recomienda para mujeres embarazadas. No está médicamente indicado y no debe usarse durante la lactancia. (21)

### **2.1.10.3 Jengibre**

La raíz de jengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) tiene propiedades anticolinérgicas y antihistamínicas, lo que la convierte en un antiemético. Es una hierba muy utilizada, especialmente en la medicina tradicional china, para tratar las náuseas en mujeres embarazadas (la Real Farmacopea China no enumera ninguna contraindicación para el embarazo). Algunos estudios han demostrado una mejoría en las náuseas y los vómitos en mujeres embarazadas en comparación con el placebo, y no hay evidencia de que las dosis terapéuticas activas (1 gramo de raíz seca) sean perjudiciales para el feto o la madre. (21)

Sin embargo, la Comisión E prohibió su uso durante el embarazo, posiblemente porque uno de sus componentes (6-gingerol) era mutagénico in vitro cuando se toma solo y en dosis altas, aunque otros componentes de la planta tienen actividad antimutagénica. Debido a la falta de investigación, tampoco se recomienda su uso durante la lactancia. (21)

### **2.1.10.4 Hipérico**

Las partes aéreas de la hierba de San Juan (*Hypericum perforatum* L.) se utilizan para tratar la depresión leve a moderada, incluidos los síntomas asociados con la premenopausia o la menopausia, aunque no se ha demostrado su papel en la depresión mayor. En 2009, un estudio prospectivo controlado de 54 mujeres que se comunicaron con Motherrisk Services en Canadá y que ingirieron la hierba durante el embarazo no encontró anomalías fetales en comparación con un grupo de control que no consumió la hierba. Hubo diferencias significativas en las

deformaciones. Sin embargo, debido a la falta de investigación, no se recomienda el uso de ESCOP durante la lactancia o el embarazo a menos que esté médicamente indicado. (21)

#### **2.1.10.5 Valeriana**

La raíz de valeriana (*Valeriana officinalis* L.) se usa para tratar el nerviosismo y los trastornos ocasionales del sueño. El ingrediente activo de la planta, el valepotriato, no parece ser fetotóxico, pero un estudio en ratas en dosis altas provocó un ligero retraso en la formación de hueso, mientras que otro estudio in vitro mostró cierto potencial mutagénico y citotoxicidad.

No se sabe si los componentes de la planta pasan a la leche materna en grandes cantidades o si esto afectará a los bebés, pero en general no se recomienda el uso de sedantes por el posible aumento del riesgo de muerte súbita. Debido a la falta de investigación, no debe usarse durante el embarazo y la lactancia sin indicación médica, y solo debe usarse con receta médica bajo la supervisión de un médico si no existen alternativas de tratamiento más seguras. (21)

#### **2.1.10.6 Ginseng**

El ginseng (*Panax ginseng* C.A. Meyer) es una de las hierbas más utilizadas como tónico restaurador, limpiador antiestrés y agente antianémico.

Sus componentes de raíz estimulan el sistema nervioso central, aumentan la actividad mental, la concentración y reducen la fatiga. Tiene propiedades anti-memoria y anti-fatiga física. En países asiáticos, como el jengibre, el uso de ginseng es común durante el embarazo y la lactancia. (21)

Uno de los componentes del ginseng (ginsenósido Rb1) ha demostrado ser teratogénico en pruebas in vitro, aunque las dosis utilizadas en los estudios fueron superiores a las consumidas por humanos. Un estudio de 88 mujeres embarazadas pareció indicar un mayor riesgo para el feto. Además, se ha informado que la ingesta materna de ginseng durante el embarazo y la lactancia induce la androgenización en el recién nacido, aunque este efecto se atribuyó posteriormente a la adulteración. Puede causar un aborto espontáneo

debido a los posibles efectos estrogénicos. El ginseng no debe usarse durante el embarazo o la lactancia a menos que esté médicamente indicado. (21)

#### **2.1.10.7 Arándano rojo**

El arándano americano o arándano rojo (*Vaccinium macrocarpon* Ait.) es una planta endémica de América del Norte. Los frutos son bayas rojas que contienen proantocianidinas tipo A, que pueden reducir la frecuencia de infecciones del tracto urinario al evitar la adhesión de la bacteria *E. coli*. *E. coli* y otras bacterias invaden el urotelio. Los resultados de una revisión sistemática de la literatura que resumió el uso de hierbas de 400 mujeres en Noruega mostraron que el arándano era una de las hierbas más utilizadas y mostró un menor riesgo con la ingesta dietética (240-780 ml de jugo, 25% de concentración). Se desconoce su efecto sobre la lactancia y no se recomienda su uso. (21)

#### **2.1.10.8 Onagra**

Las semillas de onagra (*Oenothera biennis* L.) contienen alrededor de un 14% de aceite y se comercializan porque son ricas en ácidos grasos esenciales necesarios para la síntesis de prostaglandinas y otros elementos celulares. Se utiliza para tratar la artritis reumatoide y la neuropatía diabética. El uso de aceite de onagra para inducir el parto en las últimas semanas del embarazo es muy común en algunos países. (21)

No se han informado efectos adversos en el feto, pero se desconocen los efectos cuando se usa para otros fines o durante otras etapas del embarazo y solo debe usarse con el consejo de un médico. En las madres lactantes, durante 8 meses de 2 a 6 meses de lactancia, las mujeres tenían concentraciones de ácidos grasos esenciales más altas que los controles, y ni las madres ni los niños informaron efectos adversos. (21)

#### **2.1.10.9 Sen**

Sen (*Cassia acutifolia* Delile o *Cassia angustifolia* Vahl) es una hierba comúnmente utilizada para tratar el estreñimiento ocasional que es común durante el embarazo, la lactancia y el período posparto. Las hojas contienen

senósidos, que son compuestos de antraceno con actividad estimulante de las heces.

Varios estudios han demostrado que el sen no tiene efectos abortivos, teratogénicos o tóxicos para el feto en ratas o conejos, incluso en dosis altas, por lo que los derivados estandarizados de hojas y/o frutos de sen (extracto, senósidos estandarizados) están disponibles para el control médico durante el tratamiento durante el primer trimestre del embarazo y durante el embarazo y el parto; no se recomienda su uso en el primer trimestre debido a la genotoxicidad de algunos derivados del antraceno. (21)

A la dosis adecuada, es seguro tanto para la madre como para el feto, y no hay informes de efectos adversos en los recién nacidos cuando las madres lo usan en el período posparto, aunque no se recomienda su uso durante la lactancia debido a la presencia de pequeñas cantidades de metabolitos. la leche materna. (21)

#### **2.1.10.10 Cáscara sagrada**

La corteza de la cáscara sagrada (*Rhamnus purshianus* D.C. A. Gray de J.C. Cooper) contiene ramnósido, un derivado del antraceno con actividad laxante.

Un estudio prospectivo de 53 mujeres no mostró riesgo de anomalías cuando se usó en el primer trimestre, sin embargo, está en la categoría C y no debe usarse en el primer trimestre debido al riesgo de genotoxicidad. El uso de varios derivados debe evitarse durante meses. Durante la lactancia, algunas fuentes la consideran compatible, aunque otras recomiendan evitarla, debido a la presencia de trazas de antraquinonas en la leche materna, que indican un aumento de la incidencia de diarreas en los lactantes. (21)

#### **2.1.10.11 Plantago**

El psyllium (*Plantago ispaghula* Roxb., *Plantago psyllium* L. o *Plantago ovata* Forssk.) contiene una alta proporción de fibra, por lo que se utilizan como laxantes mecánicos o fermentos. No hay restricciones de uso durante el embarazo y la lactancia, ya que los componentes de las semillas no se absorben y no tienen efectos sistémicos. (21)

#### **2.1.10.12 Plantas totalmente contraindicadas en el embarazo**

El lúpulo, la salvia y la ruda están contraindicados durante el embarazo y la lactancia. El aceite volátil de salvia tiene una alta proporción de  $\alpha$ - y  $\beta$ -tujona, que tiene efectos antifetales y antimenstruales. Los aceites esenciales puros y los extractos alcohólicos no deben usarse durante el embarazo, ya que sus efectos estrogénicos pueden provocar un aborto espontáneo. (21)

#### **2.1.11 Atención de enfermería**

La naturopatía es una herramienta que mejora y enriquece la práctica de enfermería y la ayuda a mantenerse a la vanguardia. Todos estos mejoraron la calidad de la atención y las puntuaciones de satisfacción del usuario/paciente. (22)

- Cada vez son más los tratamientos alternativos para reducir el número de pacientes, motivo por el cual los usuarios y estos profesionales quieren ofrecer un tratamiento más completo y acotado. (22)
- Afecta los intereses y la satisfacción de las enfermeras tanto en lo profesional como en lo personal. (22)
- Debido a la necesidad de formar e informar a los especialistas, las escuelas de enfermería y muchas universidades españolas ofrecen grupos de trabajo y cursos adaptados a cada necesidad, pero todos tienen un objetivo común: sensibilizar a las personas sobre este tipo de tratamientos y proporcionar un mejor conocimiento. Practique nuestro cuidado. (22)

#### **2.1.12 Cuidados de enfermería**

Los cuidados de enfermería están dirigidos a las gestantes del Cantón Mera, será para poder beneficiarlas en todo este periodo, donde se expondrán temas de suma importancia para brindar un confort y contribuir con conocimientos que será de vital ayuda para fortalecer el control prenatal realizado por el profesional de enfermería. (22)

Se realizará algunas actividades:

1. En cada control se recomienda disponer de bata individual para la mujer gestante.

2. Mantener empatía, respeto y buena comunicación con la gestante y su familia.
  3. Realizar el seguimiento telefónico efectivo y reportar, si es el caso de inasistencia para visita domiciliaria. Por lo tanto, es importante la actualización de datos veraces, como la dirección y los teléfonos de contacto.
- (22)

### **2.1.13 Cuidado de enfermería en el tercer trimestre**

#### **2.1.13.1 Cuidado de enfermería del séptimo mes**

1. Realizar una evaluación física y obstétrica de la gestante.
2. Seguimiento de riesgo psicosocial.
3. Completar una historia clínica.
4. diagnóstico de enfermería.
5. Brindar educación sobre:
  - Autocuidado.
  - Signos de alarma durante el embarazo.
  - Atención posparto y del recién nacido.
  - Consultas sobre regulación de la fertilidad.
  - Cambios fisiológicos al final del embarazo.
  - Monitorear la participación en cursos de capacitación para mujeres embarazadas.
  - Conocer los beneficios sobre neuropatía y Quiropráctica. (23)

#### **2.1.13.2 Cuidado de enfermería del octavo mes**

1. Realizar una evaluación física y obstétrica de la gestante.
2. Seguimiento de riesgos psicosociales.
3. Completar una historia clínica.
4. Diagnóstico de enfermería.
5. Enseñar:
  - Atención posparto y del recién nacido.
  - Asesoramiento en la regulación de la fertilidad.
  - Cambios fisiológicos al final del embarazo.
  - Monitorear la participación en cursos de capacitación para

- Mujeres embarazadas.
- Conoce los beneficios del pilates y los beneficios sobre el balón

(23)

### **2.1.13.3 Cuidado de enfermería del noveno mes**

Recordemos que, hasta las 30 semanas de gestación, el cuidado prenatal se debe realizar mensualmente. De las 30 a las 36 semanas, quincenalmente, y de las 37 a las 40 semanas se realizará semanalmente.

La frecuencia de los controles prenatales está determinada por los factores de riesgo o patologías asociadas. (23)

### **2.1.14 Recomendaciones**

- Los profesionales de enfermería realizarán el control prenatal, como mínimo mensualmente, a todas las gestantes.
- Las enfermeras deben educar a las mujeres embarazadas y sus familias para prevenir los factores de riesgo y la detección temprana de cambios durante el embarazo.
- Los enfermeros deben advertir a las gestantes y a sus parejas sobre la mala higiene o las prácticas sexuales de riesgo, ya que pueden ser factores predisponentes para la morbilidad y morbilidad perinatal.
- Para conseguir mejorar la calidad de vida de las mujeres trabajadoras en general y de las diabéticas en particular, los profesionales de enfermería deben saber que unas palabras dichas con cariño y con conocimientos científicos en el momento adecuado surten un efecto positivo.
- Aportar con conocimientos sobre las terapias alternativas más usadas en el embarazo, ayuda a que las pacientes alivien cualquier sintomatología de forma natural, y poder terminar un embarazo sin muchas complicaciones, y tenga esa confianza y sobre todo disposición a emplearlas.
- Los profesionales de enfermería deben conocer los hábitos y conductas de la población, brindar continuidad en la atención y tener en cuenta el contacto directo, para que se posibilite su labor en la comunidad y centros hospitalarios. (23)

## **CAPÍTULO 3: MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 Tipo de investigación**

Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva a través de la cual se describieron las características de la población intervenida y su afinidad por las terapias alternativas como método de alivio de sus dolencias. Además, fue una investigación de campo debido a que los datos obtenidos fueron producto de la interacción directa con las embarazadas del cantón Mera, Provincia de Pastaza. El estudio realizado fue documental pues para la obtención, análisis e interpretación de la información del objeto de estudio se revisaron variadas fuentes documentales cuyo contenido sirvió de base teórica para la ejecución de las actividades planteadas.

### **3.2 Diseño de investigación**

El diseño aplicado para esta investigación fue no experimental, debido a que no se manipularon las variables del estudio. La investigación fue encaminada al análisis e interpretación de las variables definidas mediante la observación de la conducta del evento estudiado, lo cual permitió llegar a las conclusiones correspondientes con los objetivos planteados.

### **3.3 Enfoque de la investigación**

La investigación tuvo un enfoque cualitativo, a través de la entrevista realizada a la directora del subcentro de salud Mera cuyos datos sirvieron de base para el planteamiento de la problemática del estudio.

Enfoque cuantitativo ya que se recolectaron datos mediante un cuestionario, los cuales fueron interpretados a través de valores numéricos y porcentuales en tablas para su mejor comprensión.

### **3.4 Población y muestra de estudio**

La población de estudio estuvo conformada por 20 mujeres en estado de gestación del cantón Mera.

Al definir el tamaño de la muestra se consideraron algunos criterios de inclusión: encontrarse en el segundo o tercer trimestre de embarazo, no acudir a los controles

médicos en el centro de salud y dar su consentimiento para participar de la investigación; resultando en 10 pacientes embarazadas del cantón Mera, siendo 6 de etnia indígena (3 adolescentes y 3 adultas) y 4 colonas (1 adolescente y 3 adultas), información que fue obtenida por el Centro de Salud de Mera.

### **3.5 Métodos de investigación**

Para el desarrollo de la presente investigación se aplicó el método analítico – sintético ya que se realizó un análisis de la información obtenida mediante la aplicación de las encuestas a las embarazadas, para identificar la problemática en particular a través de su desglose, solucionarlo y emitir las respectivas conclusiones respectivas.

### **3.6 Técnicas e instrumentos de producción de datos**

#### **3.6.1 Técnicas de producción de datos**

**Entrevista:** Se aplicó una entrevista conformada por 6 preguntas a la Lic. Mary Guaña encargada del centro de salud de Mera (Anexo #2, pág. 69), a través de la cual se obtuvieron datos de interés utilizados para el planteamiento de la problemática del estudio y para la caracterización de las beneficiarias del estudio.

**Consentimiento informado:** Este es un procedimiento el cual se garantiza que la persona, ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación del proyecto de tesis y por ende se aplicó a las pacientes embarazadas a estudiar del barrio Las Orquídeas del cantón Mera, garantizando la salud y cumplimiento a los principios de la bioética (Anexo #3, pág. 71).

**Encuesta:** Es una técnica de recolección de información cualitativa y/o cuantitativa de una población estadística en donde se identificó los factores de riesgo de las pacientes (Anexo #4, pág. 74)

**Encuesta de satisfacción:** Es un estudio que nos permite conocer el grado de satisfacción que se obtuvo después de capacitar a las pacientes embarazadas. (Anexo #5, pág.78)

### **3.7 Plan de análisis de los datos obtenidos**

Para el análisis de la información se realizó una tabulación de los datos empleando una hoja de cálculo del software Excel, posteriormente se calcularon las frecuencias absolutas y relativas. Con dichos datos se generaron los gráficos pertinentes que ayudaron a comprender de manera más clara la información levantada. Una vez recopilados los datos mediante la encuesta se procedió a realizar un análisis descriptivo de cada uno de los cuestionamientos realizados, lo que permitió concluir que las pacientes embarazadas, ven como una buena opción realizar terapias alternativas en el embarazo, para mejorar síntomas y malestares que son propios del embarazo, y poder llegar con gran satisfacción al día tan esperado.

## CAPITULO 4: ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS EMPÍRICOS

Tabla 1. ¿Cuál es su lugar de residencia de la paciente embarazada?

Pregunta	Frecuencia	Porcentaje
Mera	3	30%
Las Orquídeas	5	50%
Nuevo Mera	2	20%
<b>Total</b>	10	100%

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

### Análisis e interpretación:

Según el análisis que se observa en la tabla n°1, el 50% de las pacientes embarazadas viven en el barrio Las Orquídeas, el 30% de las embarazadas residen en la cabecera cantonal y mientras el 20% de las pacientes embarazadas pertenecen al Barrio Nuevo Amanecer, lo cual se determina la muestra con la que se puede iniciar las charlas educativas sobre las terapias alternativas en el embarazo y poder incentivar su uso para evitar complicaciones en el parto.

**Tabla 2. ¿Grupo étnico al que pertenece?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Blanco	0	0%
Mestizo	7	70%
Afrodescendiente	0	0%
Kichwa	0	0%
Shuar	3	30%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla n°2, un 70% de las pacientes embarazadas son mestizas, mientras el 30% de las embarazadas son de la cultura Shuar, se evidencio que existe 2 grupos étnicos predominante en la cabecera cantonal de Mera, en el cual se puede intercambiar ideas, pensamientos y creencias haciendo más interesante las charlas y obtener más conocimientos al poder aplicarlos.

**Tabla 3. ¿Idioma de la paciente?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Shuar	3	30%
Huaorani	0	0%
Castellano	7	70%
Quechua	0	0%
Achuar	0	0%
Otro	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla n°3, el 70% de las pacientes embarazadas hablan el idioma castellano, y el 30% de las embarazadas predominan el idioma shuar, con estos datos relevantes se puede lograr tener una excelente comprensión al momento de impartir las charlas educativas con mayor énfasis.

**Tabla 4. ¿La etnia a la cual Ud. pertenece le prohíbe realizar prácticas alternativas en el embarazo?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	0	0%
No	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº4, que el 100% de las pacientes embarazadas pueden conocer y poner en práctica alguna terapia alternativa, donde se puede llegar a concientizar sobre el uso adecuado de las terapias alternativas mediante el plan de intervenciones de enfermería para que tengan conocimiento sobre los beneficios importantes que tienen para la paciente embarazada y su hijo.

**Tabla 5. ¿Existe comadronas en su barrio o comunidad que pueda emplear terapias alternativas en el embarazo?**

---

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	6	60%
No	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

---

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

#### **Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº5, que un 60% de las pacientes embarazadas comentan que en su barrio si hay comadronas, mientras el 40% de las embarazadas no tienen conocimiento que en su lugar de residencia allá una comadrona, las terapias alternativas que se han aplicado en el embarazo ha sido la fitoterapia, quiropraxia, el conocimiento oportuno de que una comadrona este en el lugar donde se reside, es de suma importancia ya que ellas son personas capacitadas para el control en el embarazo, parto y postparto, también aplican terapias alternativas seguras según su creencias y tradiciones que vienen de generación en generación por sus ancestro.

**Tabla 6. ¿Tomar aguas medicinales en la labor de parto ayuda a acelerar el parto sin complicaciones?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	6	60%
No	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

#### **Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº6 un 60% de las pacientes embarazadas aseguran que tomar aguas medicinales ayuda acelerar la labor de parto sin complicaciones con una comadrona asistiéndolas, mientras el 40% de las embarazadas explican que no creen que sea seguro tomar aguas medicinales para acelerar el parto y mucho menos sin complicaciones, sin el asesoramiento de un médico, ya que consideran que ponen en riesgo la salud y la vida de la paciente embarazada y él bebe.

**Tabla 7. ¿La acupuntura, el yoga o la fitoterapia ayudarían a mejorar algún síntoma en el embarazo?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	100	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº7 un 100% de las pacientes embarazadas explica que la acupuntura, el yoga o la fitoterapia ayudan a mejorar algunos síntomas del embarazo según lo que ellas han consultado y han practicado, previniendo el uso de fármacos que puedan poner en riesgo la salud de la embarazada y el bebé, por ello con la adecuada información del plan de intervenciones de enfermería se pondrá informar de una manera de fácil entendimiento.

**Tabla 8. ¿Al momento recibe alguna terapia alternativa, describa cual y como la emplea?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Quiropraxia	4	40%
Yoga	2	20%
Fitoterapia	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla n°8 un 40% de las pacientes embarazadas a usado la Quiropraxia para los malestares de la columna, cadera y piernas, y la fitoterapia para el dolor de estómago, náuseas, vomito, etc., mientras el 20% de la pacientes embarazadas a usado como terapia el yoga para equilibrar su mentalidad con el dolor en ciertas áreas en la que estén afectadas, al determinar qué grupo de estudios si usa terapias alternativa para aliviar dolencias propias del embarazo es una ventaja para la investigación.

**Tabla 9. ¿Cree usted esencial que personal médico de opciones de terapias alternativas en embarazadas?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	10	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº9, un 100% de las pacientes embarazadas opinan que es necesario que los médicos den opciones de tratamientos alternativos a los farmacológicos para aliviar síntomas en las mujeres embarazadas y que sean segura de una manera más natural.

**Tabla 10. ¿Cree usted que los diferentes tipos de terapia alternativa en el embarazo son muy costosos?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	7	70%
No	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº10 el 70% de las pacientes embarazadas explican que el uso de terapias alternativas es costoso y no son de fácil acceso, y mientras el 30% consideran que no son caras el tratamiento de las terapias alternativas, lo cual sería necesario y beneficioso educar a las pacientes embarazadas en el centro de salud sobre las terapias alternativas de bajo costo que pueden ser utilizadas para aliviar síntomas propios del embarazo.

**Tabla 11. ¿Existe clínicas que otorguen tipos de terapias alternativas para embarazadas, en su residencia o provincia?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	0	0%
No	10	100%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº11 un 100% de las pacientes embarazadas explican que en el lugar de residencia no existe centros que oferten terapias alternativas en el embarazo, pero en la capital de la provincia si existe dos lugares donde brindan ciertas terapias para embarazadas por lo cual es el costo un poco elevado, y el cual impide que todas las embarazadas accedan a este tratamiento alternativo.

**Tabla 11. ¿Creé usted que la técnica de relajación y pensamiento positivo ayuda a tranquilizar a la madre y la une afectivamente a su bebé?**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	10	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº12 un 100% de las pacientes embarazadas consideran que la técnica de relajación y pensamiento positivo ayuda a tranquilizar a la paciente embarazada y por el cual hace un apego afectivo sobre su bebé, haciendo que él bebé la reconozca desde su vientre por medio del sonido de su voz.

**Tabla 12. Con las posturas que se manejan en el yoga, la gestante aprende a dominar su cuerpo y a manejar su parte emocional.**

<b>Pregunta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Si	10	100%
No	0	0%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada por las embarazadas  
**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

#### **Análisis e interpretación:**

Según el análisis que se observa en la tabla nº12 un 100% de las pacientes embarazadas consideran que al practicar yoga en el embarazo se domina la elasticidad del cuerpo y a manejar su parte emocional al momento de encontrarse en la labor de parto y post parto.

## **CAPÍTULO 5: PLAN DE INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **5.1 Plan de intervención de enfermería**

**TEMA:** PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE TERAPIAS ALTERNATIVAS SEGURAS EN LAS EMBARAZADAS DEL CANTÓN MERA, PROVINCIA DE PASTAZA PERIODO DICIEMBRE-MARZO 2021.

Los temas a trabajar con este grupo son los siguientes:

- ¿Qué son las terapias alternativas?
- Importancia de las terapias alternativas embarazo
- Terapia manual para el embarazo
- ¿Qué son las terapias energéticas?
- Beneficios de la acupuntura
- Beneficios de la homeopatía
- Beneficios de la terapia floral
- Beneficio de Reiki
- Beneficios del yoga prenatal
- Beneficio de Haptonomía
- Beneficio de sofrología
- Beneficio del cantón prenatal
- Beneficio de la fitoterapia
- Plantas contraindicadas en el embarazo
- Atención de enfermería
- Cuidados de enfermería en embarazadas
- Recomendaciones generales

### **5.1.1 Preparación del material de estudio de Introducción a la**

#### **Investigación:**

La ejecución del plan educativo estuvo dirigido a 10 pacientes embarazadas del cantón Mera, en el cual participaron con gran entusiasmo en el desarrollo del plan educativo de enfermería, donde se logró concientizar a las gestantes el uso seguro de las terapias alternativas para llevar un embarazo a término sin ninguna complicación que pueda poner en riesgo la salud de la madre y del bebé, así como el poder curativo que son efectivos al momento de realizarse una terapia alternativa. También se logró informar cómo y cuándo realizarse una terapia alternativa en el embarazo, con personal médico capacitado, que brindara toda la asesoría correspondiente para lograr romper tabúes, y seguir innovando la manera de llevar un embarazo sin molestias y complicaciones.

#### **Jornada 1**

Para esta jornada la primera actividad se realizó una dinámica de bailoterapia con las embarazadas para brindar confianza y poder exponer cada uno de los temas y actividades en la intervención comunitaria de enfermería, se inició con la entrega del tríptico con información relevante dando a conocer el concepto de que significa las terapias alternativas y la importancia de practicarlas a tiempo en el embarazo y al final de la charla educativa mediante un cuestionario de preguntas cortas se evaluó el aprendizaje del día.

#### **Jornada 2**

En esta jornada se dio una dinámica denominada bailoterapia con la cual se sintieron cómodas para iniciar con la charla educativa, se inicia con dar información sobre que es una terapia manual para el embarazo, que son las terapias energéticas, concepto y beneficios de la acupuntura, al final de la jornada se evaluó el conocimiento adquirido mediante un resumen de lo aprendido en la charla educativa.

#### **Jornada 3**

Antes de comenzar con las charlas educativas se realizó la dinámica el baile del marinerito para entrar en confianza con las embarazadas y poder dar inicio a la

charla educativa, se conoció el concepto y beneficios de la homeopatía , concepto y beneficios de la terapia floral, concepto y beneficios del Reiki, concepto y beneficios del yoga prenatal, concepto de la haptonomia y concepto y beneficios de la sofrología, al final de la jornada se evaluó el conocimiento adquirido en la charla educativa por medio de una ronda de preguntas.

#### **Jornada 4**

Antes de comenzar con las charlas educativas se realizó la dinámica bailoterapia para entrar en confianza con las embarazadas y poder dar inicio a la charla educativa, se dio a conocer el concepto y beneficios del canto prenatal, concepto y beneficio de la fitoterapia, y conocer las plantas contraindicadas en el embarazo, se dio a conocer el papel de enfermería mediante la atención que presta ante una terapia alternativa, los cuidados de enfermería del tercer trimestre de embarazo (Séptimo mes) con el uso de una terapia alternativa adecuada, al final de la jornada se evaluó el conocimiento adquirido en la charla educativa con un intercambio de experiencias.

#### **Jornada 5**

Se inició con la dinámica de acertijos sobre los temas tratados, esto ayuda a mejorar su memoria y que tengan más facilidad de entendimiento en las charlas educativas impartidas, se dio a conocer los cuidados de enfermería del tercer semestre (Octavo mes) de embarazo con el uso adecuado de alguna terapia alternativa.

#### **Jornada 6**

Antes de comenzar con las charlas educativas se realizó la dinámica bailoterapia para entrar en confianza con las embarazadas y poder dar inicio a la charla educativa, se dio a conocer los cuidados de enfermería del tercer semestre (Noveno mes) de embarazo, de dio recomendaciones generales en el uso de las terapias alternativas.

Se aplicó una encuesta de satisfacción para medir el grado de conocimiento que obtuvo en adulto mayor en toda la charla educativa.

## 5.2 Discusión de los resultados obtenidos

### 5.2.1 Tabulación de la encuesta de satisfacción

Tabla 13. ¿Usted, considera que la capacitación recibida sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo fue de su interés?

Opción	Frecuencia	Porcentaje
Interesante	10	100%
Provechosa	0	0%
No muy interesante	0	0%
Una pérdida de tiempo	0	0%
Total	10	100%

Fuente: Encuesta de satisfacción

Elaborado por: Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

#### Análisis e interpretación:

El 100% de las pacientes embarazadas se interesaron en cada uno de los temas que se impartieron en las charlas educativas sobre las terapias alternativas seguras en el embarazo, logrando llamar su atención e interés sobre como calmar molestias de forma natural.

**Tabla 14. ¿La capacitación sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo, logró incrementar sus conocimientos sobre los tipos de terapias alternativas que existe en la actualidad?**

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	10	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	10	100%

**Fuente:** Encuesta de satisfacción

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

El 100% de las pacientes embarazadas de nuestro estudio, incrementaron su nivel de conocimiento en los tipos de terapias alternativas seguras en el embarazo, y así cuidar la salud tanto de ella como la de su bebé.

**Tabla 15. ¿Recomendaría a otras pacientes embarazadas del barrio que reciban capacitaciones sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo?**

<b>Opción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Si</b>	10	100%
<b>No</b>	0	0%
<b>Total</b>	10	100%

**Fuente:** Encuesta de satisfacción

**Elaborado por:** Castillo Rodríguez Tatiana Roxana

**Análisis e interpretación:**

El 100% de las pacientes embarazadas comentan que recomendarían recibir capacitaciones sobre las terapias alternativas seguras en el embarazo para aliviar dolencias propias del embarazo evitando tratamientos farmacológicos que son nocivos para la salud de la gestante y el bebé.

## CONCLUSIONES

- En las embarazadas estudiadas del cantón Mera se pudo evidenciar a través de la encuesta aplicada que el nivel de aceptación de las terapias alternativas es alto en contraposición con el nivel de conocimiento acerca del uso, beneficios y contraindicaciones de las mismas que resulta ser muy escaso. El desconocimiento es en muchos casos el origen de la toma equivocada de decisiones sobre todo en el área de la salud, constituyendo un factor de riesgo a la salud materna e infantil en la investigación realizada.
- Considerando los temas desconocidos por las beneficiarias y las dudas evidenciadas en la encuesta aplicada acerca del uso seguro de las terapias alternativas, se diseñó un tríptico informativo mediante el cual se facilita a las embarazadas la información necesaria para acceder a las terapias alternativas de manera segura.
- A través de un plan de intervención de enfermería desarrollado se capacitó a las embarazadas beneficiarias del estudio sobre los beneficios de las terapias alternativas durante la gestación, indicaciones, contraindicaciones y recomendaciones generales de su uso seguro. De igual manera se les enseñó a identificar los signos de alarma que contribuyan a la detección precoz de las complicaciones que se puedan presentar durante el periodo de gestación.

## **RECOMENDACIONES**

- Realizar estudios sobre el uso adecuado de las terapias alternativas en las comunidades de mayor demanda de estos servicios, que contribuya a la promoción del rescate de los saberes ancestrales y de las tradiciones culturales del Ecuador en el campo de la salud de manera segura.
- Educar a las embarazadas acerca de los beneficios y riesgos de las terapias alternativas en las diferentes etapas de gestación, desde la intervención del personal que labora en el nivel de atención primaria de la salud sobre todo en las regiones del país donde se aplican de preferencia la medicina complementaria.
- Socializar en el ámbito de la salud los resultados de la investigación realizada para incentivar a otros profesionales de la salud a realizar estudios sobre el tema que contribuya a elevar el nivel de conocimiento de la población acerca de la medicina tradicional complementaria.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Tiempo R. El Tiempo. [Online].; 2021 [cited 2021 Noviembre 18. Available from: <https://www.eltiempo.com/archivo/documento/CMS-6766208>.
2. Frías MLM. Ser padres. [Online].; 2012 [cited 2021 Noviembre 18. Available from: <https://www.serpadres.es/embarazo/trimestres/articulo/medicinas-alternativas-en-el-embarazo-son-recomendables>.
3. Sosa JCG. Revista cuidarte Scielo. [Online].; 2020 [cited 2021 Noviembre 18. Available from: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?lng=en>.
4. Guisella IV. Repositorio UCSA. [Online].; 2018 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/9977/1/T-UCSG-POS-MGSS-116.pdf>.
5. Salud OMDl. Organizacion Mundial de la Salud. [Online].; 2016 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250802/WHO-RHR-16.12-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
6. MIGUEL MDL. UNIVERSIDAD REGIONAL AUTÓNOMA DE LOS ANDES. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 09. Available from: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/12772/1/UTPIENF021-2021.pdf>.
7. Mera CdSd. Estadistica de practicas alternativas en el embarazo. Datos estadisticos. Mera: Centro de Salud de Mera, Informacion y Estadistica; 2022.
8. Mujer OpISdl. Woman Health. [Online].; 2019 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <https://espanol.womenshealth.gov/pregnancy/youre-pregnant-now-what/pregnancy-complications>.
9. Maurer D. LA BICOK ECOLOGE MINDO. [Online].; 2020 [cited 2021 mayo 04. Available from: <https://www.labicok.com/fr/6-terapias-alternativas-para-un-embarazo-mas-comodo/>.
10. Martínez Sánchez L.M. MDGI,GGD,VAEO,LVJS,VGN. Scielo. [Online].; 2014 [cited 2021 Mayo 4. Available from: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-80462014000600007](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-80462014000600007).
11. ENSUT. ENSUT. [Online].; 2017 [cited 2021 12 10.
12. Lavado R. Ser mamá: embarazo y terapias complementarias. [Online].; 2006 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <http://gtt-vih.org/book/print/4742>.

13. Abcdelbebe.com. El Tiempo. [Online].; 2021 [cited 2021 mayo 04. Available from: <https://www.eltiempo.com/abc-del-bebe/embarazo/segundo-trimestre/cuatro-terapias-alternativas-que-la-ayudaran-a-estar-tranquila-durante-la-gestacion-15246>.
14. Hernández CFT. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales. [Online].; 2020 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://repository.udca.edu.co/bitstream/handle/11158/3721/Cristian%20Torres%20Terapias%20alternativas%20para%20el%20trabajo%20de%20parto%20y%20parto%2025-11-2020.pdf;jsessionid=FB3FC465B222D27C346D27791AD6636B?sequence=1>.
15. Salud OMD. OMS. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 14.
16. Carrion SC. Efisioterapia. [Online].; 2011 [cited 2021 Mayo 19. Available from: <https://www.efisioterapia.net/articulos/terapia-manual-el-embarazo-revision-bibliografica>.
17. Fisiocampus. Fisiocampus. [Online].; 2016 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://www.fisiocampus.com/terapia-manual-para-el-embarazo>.
18. CANCER IND. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. [Online].; 2019 [cited 2022 07 01. Available from: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/terapia-de-energia>.
19. Aristizalba DB. ABC del bebe el tiempo. [Online].; 2021 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://www.eltiempo.com/abc-del-bebe/embarazo/segundo-trimestre/cuatro-terapias-alternativas-que-la-ayudaran-a-estar-tranquila-durante-la-gestacion-15246>.
20. SALUD180.COM. SALUD180.COM. [Online].; 2021 [cited 2021 Junio 15. Available from: <https://www.salud180.com/maternidad-e-infancia/mejores-posturas-de-yoga-prenatal>.
21. Garcia EC. El Farmaceutico. [Online].; 2012 [cited 2021 Mayo 14. Available from: <https://elfarmaceutico.es/index.php/cursos/item/2101-fitoterapia-en-el-embarazo-y-la-lactancia#.YJ9Sct223cs>.
22. Enfermería AEd. Las terapias naturales en la enfermería. Enfuro. 2012 Mayo; I(22).
23. Bogota SDdS. Guía de cuidado de enfermería en control prenatal. [Online].; 2015 [cited 2021 Agosto 11. Available from: <http://www.saludcapital.gov.co/DDS/Guas%20de%20cuidado%20de%20enfermera/Guia%20prenatal.pdf>.

## ANEXOS

### ANEXO 1. ENTREVISTA



## INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO "SAN GABRIEL"



CARRERA DE TECNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA  
Registro Institucional: 07020 CONESUP

**PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE TERAPIAS  
ALTERNATIVAS SEGURAS EN LAS EMBARAZADAS DEL CANTÓN MERA,  
PROVINCIA DE PASTAZA PERIODO FEBRERO-ABRIL 2022.**

### ENTREVISTA

**1.- ¿Cuántos gestantes hay en la comunidad?**

20 embarazadas

**2.- ¿Cuántos son adolescentes y cuantos son adultas?**

6 adolescentes, 14 adultas

**3.- ¿Cuántas mujeres son colonas y cuantas son indígenas?**

8 son Colonas, 12 son de diferentes etnias indígenas.

**4.- ¿Cuántos gestantes asisten periódicamente al centro de salud?**

10 embarazadas

**5.- ¿Cuáles son las causas por las que no asisten al centro de salud?**

Distancia y problemas económicos

**6.- ¿Cuáles son las terapias alternativas más usadas en las pacientes embarazadas?**

Fitoterapia, Aromaterapia, Quiropraxia, Homeopatía.

**7.- ¿Cree usted que es necesario educar a las pacientes embarazadas sobre las terapias alternativas seguras en el embarazo?**

Sí, es muy necesario

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

## ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO

 <p><b>INSTITUTO SUPERIOR UNIVERSITARIO PARTICULAR "SAN GABRIEL"</b></p> <p>Registro Institucional: 07020 CONESUP</p> <p><b>TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA</b></p> <p><b>FORMATO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO</b></p> 
<p><b>Datos Generales:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li><b>Nombre del Investigador:</b></li><li><b>Nombre de la Institución:</b> CS Mera</li><li><b>Provincia, cantón y parroquia:</b> Pastaza, Mera.</li><li><b>Título del proyecto:</b> Plan educativo de enfermería en las prácticas de terapias alternativas seguras en las embarazadas del cantón mera, provincia de Pastaza periodo febrero-abril 2022.</li></ol>
<p><b>Presentación:</b></p> <p>La inscrita Srta/Sr. ...., con CI: ..... Estudiante de cuarto semestre de la Carrera de Técnico/a en Enfermería del Instituto Tecnológico Superior Particular "San Gabriel", se ha permitido informarme lo siguiente: que como parte de la formación académica y curricular para la elaboración del proyecto de investigación para la obtención del Título de Técnico/a Superior en Enfermería, solicita la utilización de datos de confidencialidad y datos obtenidos en la entrevista directa, sobre enfermedad o patología actual y relevante. Me ha entregado la información necesaria y además he sido invitado a participar de esta investigación. Me ha indicado que no tengo que decidir hoy si participar o no. Antes de decidirme, puedo hablar con alguien con quien me sienta cómodo de esta propuesta. Pueden existir algunas palabras que no entienda por lo cual me permite interrumpirle para su ampliación respectiva y si tengo alguna duda más tarde puedo preguntarle al investigador.</p>
<p><b>Propósito:</b></p> <p>La presente investigación, se realiza por que tiene relevancia en el quehacer científico de la práctica asistencial y permite profundizar los conocimientos post-profesionales relacionados con los campos investigativos, metodológicos, epistemológicos y terapéuticos. El presente estudio contribuirá al avance académico y científico de la formación como profesionales de la salud competentes.</p> <p>Tipo de estudio es un Plan educativo de enfermería en las prácticas de terapias alternativas seguras en las embarazadas del cantón mera, provincia de Pastaza periodo febrero-abril 2022.</p>
<p><b>Confidencialidad</b></p> <p>La información que se recolecte en este proceso de investigación será de carácter confidencial. Únicamente el investigador tendrá accesibilidad a ella. Cualquier información de su persona no</p>

será compartida ni entregada a nadie, excepto a algún directivo o persona responsable, director, docente, etc.

El conocimiento obtenido de esta investigación se compartirá con el usuario antes de que se haga disponible al público. Se publicarán los resultados para que otras personas interesadas puedan aprender de esta investigación.

**Consentimiento:**

He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho de retirarme de la investigación en cualquier momento sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado enfermero.

Nombre del Participante:

.....

Firma del Participante: .....

CI: .....

Fecha .....

Día/mes/año .....

Si es analfabeto Un testigo que sepa leer y escribir debe firmar (si es posible, esta persona será seleccionada por el participante y no deberá tener conexión con el equipo de investigación). Los participantes analfabetos deberán incluir su huella dactilar también.

He sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del testigo .....

(Y Huella dactilar del participante)

Firma del testigo .....

Fecha..... Día/mes/año

He leído con exactitud o he sido testigo de la lectura exacta del documento de consentimiento informado para el potencial participante y el individuo ha tenido la oportunidad de hacer preguntas. Confirmando que el individuo ha dado consentimiento libremente.

Nombre del Investigador: .....

Firma del Investigador: .....

Fecha: ..... Día/mes/año

Ha sido proporcionada al participante una copia de este documento de Consentimiento Informado.

## ANEXO 3. ENCUESTA



Ministerio  
de Salud Pública

### INSTITUTO SUPERIOR TECNOLÓGICO "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP

### CARRERA EN ENFERMERÍA

PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE:  
"TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA"

#### TEMA



Plan educativo de enfermería en las prácticas de terapias alternativas seguras en las embarazadas del cantón Mera, provincia de Pastaza periodo febrero-abril 2022.

#### 1) ¿Cuál es su lugar de residencia?

- a) Moravia
- b) Luz Adriana
- c) Pindo Mirador
- d) Mera
- e) Las Orquídeas
- f) Nuevo Mera

#### 2) ¿Grupo étnico al que pertenece?

- a) Blanco
- b) Mestizo
- c) Afro descendiente
- d) Kichwa
- e) Shuar
- f) otro

#### 3) ¿Idioma de la paciente?

- a) Shuar
- b) Huaorani
- c) Quechua
- d) Achuar
- e) Otros

#### 4) ¿La etnia a la cual Ud. pertenece le prohíbe realizar prácticas alternativas en el embarazo?

- a) Si
- b) No

**Mitos y creencias**

**5) ¿Existe comadronas en su barrio o comunidad que pueda emplear terapias alternativas en el embarazo?**

a) Si

Describa las terapias que son practicadas

.....  
.....

b) No

**6) ¿Tomar aguas medicinales en la labor de parto ayuda a acelerar el parto sin complicaciones?**

a) Si

b) No

**7) ¿La acupuntura, el yoga o la fitoterapia ayudarían a mejorar algún síntoma en el embarazo?**

a) Si

Describa él porque

.....  
.....

b) No

**9) ¿Al momento recibe alguna terapia alternativa, describa cual y como la emplea?**

.....  
.....  
.....

**10) ¿Cree usted esencial que personal médico de opciones de terapias alternativas en embarazadas?**

a) Si

b) No

**11) ¿Cree usted que los diferentes tipos de terapia alternativa en el embarazo son muy costosos?**

- a) Si
- b) No

**12) ¿Existe clínicas que otorguen tipos de terapias alternativas para embarazadas, en su residencia o provincia?**

- a) Si

Mencione alguna de ellas

.....  
.....

- b) No

**13) ¿Creé usted que la técnica de relajación y pensamiento positivo ayuda a tranquilizar a la madre y la une afectivamente a su bebé?**

.....  
.....  
.....  
.....

**14) Con las posturas que se manejan en el yoga, la gestante aprende a dominar su cuerpo y a manejar su parte emocional.**

- a) Si
- b) No

¿Por qué?

.....  
.....

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez  
**Encuesta # 1**

## ANEXO 4. ENCUESTA DE SATISFACCIÓN



### INSTITUTO TECNOLÓGICO SUPERIOR "SAN GABRIEL"

Registro Institucional: 07020 CONESUP

#### CARRERA DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA



PLAN EDUCATIVO DE ENFERMERÍA EN LAS PRÁCTICAS DE TERAPIAS  
ALTERNATIVAS SEGURAS EN LAS EMBARAZADAS DEL CANTÓN MERA,  
PROVINCIA DE PASTAZA PERIODO FEBRERO-ABRIL 2022.

#### ENCUESTA DE SATISFACCIÓN

**Encuesta de Satisfacción dirigida a:** Pacientes embarazadas del barrio Las Orquídeas, del cantón Mera, Provincia de Pastaza

**Temática:** Prácticas de terapias alternativas en el embarazo.

#### Instrucciones:

- ✓ Lea detenidamente cada pregunta.
- ✓ Pida que se explique en caso de no entender.
- ✓ Selecciones solo una respuesta por cada pregunta.

1. **¿Usted, considera que la capacitación recibida sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo fue de su interés?**

Interesante ( )

Provechosa ( )

No muy Interesante ( )

Una pérdida de tiempo ( )

2. **¿La capacitación sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo, logró incrementar sus conocimientos sobre los tipos de terapias alternativas que existe en la actualidad?**

Sí ( ) No ( )

3. **¿Recomendaría a otras pacientes embarazadas del barrio que reciban capacitaciones sobre las prácticas de terapias alternativas seguras en el embarazo?**

Sí ( ) No ( )

**¡GRACIAS POR SU COLABORACIÓN!**

Elaborado por: Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

## ANEXO 5. EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

**Fotografía N° 1.** Entrevista a la enfermera del centro de salud Mera



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 2.** Aplicación de la encuesta a las pacientes embarazadas



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 3.** Bailoterapia con las pacientes embarazadas



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 4.** Material didáctico sobre las terapias alternativas en el embarazo.



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 5.** Entrega de tríptico informativo



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 6.** Interacción con las pacientes embarazada aplicando ejemplo de terapia alternativa en el embarazo.



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 7. Práctica de terapia alternativa en embarazada**



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 8. Toma de signos vitales a la paciente embarazada**



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**Fotografía N° 9. Maniobras de Leopold**



**Fuente:** Autor

**Elaborado por:** Tatiana Roxana Castillo Rodríguez

**ANEXO 6. TRÍPTICO**

**¿Cuáles son los signos de alarma?**



**Fiebre de 38° C a más**  
 La fiebre alta durante varios días puede dañar al feto. Se recomienda intentar bajar la fiebre con paños tibios en frente, bebidas frescas y acudir de inmediato al hospital

**Dolor, molestias o sangre al orinar.**  
 Podría indicar una infección urinaria, debido al aumento del tamaño del útero hace que la vejiga se comprima favoreciendo la retención de la orina y con ello el desarrollo de los gérmenes

**Vómitos continuos que no ceden**  
 Los vómitos son "normales" durante el embarazo, pero si este es excesivo y a causa la gestante no puede comer ni beber puede deshidratarse

**Inflamación de tobillos, cara o manos**  
 Esto suele darse con más frecuencia durante el tercer trimestre. Esto podría ser un signo de preeclampsia.

**Fuertes dolores de cabeza, dolor abdominal intenso**  
 Son normales cuando pueden ser manejados, sin embargo al volverse intensos puede ser signo de una preeclampsia, amenaza de aborto, parto prematuro, desprendimiento de la placenta e infecciones urinarias.

**Sangrado vaginal**  
 Cualquier sangrado durante el embarazo requiere atención inmediata, sobre todo si va acompañado de dolor abdominal o calambres

**Salida de líquido por la vagina**  
 Si presenta algún tipo de flujo (sin importar color, consistencia u olor), se debe acudir al médico o establecimiento más cercano

**Disminución de los movimientos del feto**  
 La embarazada debe saber percibir los movimientos del feto y poder reconocer cuando se mueve menos de lo "normal", se aconsejan en estos casos comer algún alimento dulce, recostarte de lado izquierdo y empezar a hablarle para estimular sus movimientos; pero si pasan 10 minutos sin que se perciba "algo" es necesario acudir al establecimiento.



**FOLLETO INFORMATIVO**



**TERAPIAS ALTERNATIVAS EN EL EMBARAZO**



TATIANA CASTILLO

## ¿Qué son las Terapias Alternativas en el Embarazo?

Son métodos no farmacológicos, que pueden realizarse en pacientes que presentan molestias de cualquier índole, aliviando y curando con ayuda de plantas medicinales, yoga, quiropraxia, oxigenoterapia, acupuntura etc.



Las terapias alternativas como la homeopatía, el yoga, la acupuntura, las esencias florales y la moxibustión (calentar puntos de acupuntura) nos ayuda aliviar cada uno de los malestares



particulares del embarazo, donde se debe tener muy en cuenta los

antecedentes médicos de la paciente y como complemento de la medicina convencional.



## Beneficios de las Terapias Alternativas en el Embarazo

1. Alivio del dolor, antiinflamatorias lo cual ayuda a que no aparezca el dolor por inflamación como una complicación post extracción dentaria, dolor de espalda, dolor de pies y tobillos.
2. Mejora la circulación vascular periférica, previniendo la aparición de la varices.
3. Mejora la ansiedad por el día del parto, el dolor que causara.
4. Disminuye la tensión muscular, se reducen los niveles de colesterol y grasa en la sangre. Se logra conciliar el sueño logrando un descanso profundo y de calidad tanto para el bebé en gestación como para ti
5. Estimulación del sistema inmunitario.
6. Disminución de contracturas musculares, alivio de lumbalgias, tendinitis, entre otros.
7. Acción sedante y analgésica.



## ANEXO 7. GLOSARIO

**Abultamiento.** - Bulto, prominencia o parte hinchada de una cosa.

**Alquilamidas.** - El extracto de equinácea purpurea, actúa como inmunomodulador sobre los linfocitos T, un tipo de glóbulos blancos que ejercen la función de mediadores de la respuesta inmune contra microorganismos que se replican dentro de las células, como es el caso de los virus.

**Anticolinérgica.** - Los medicamentos anticolinérgicos pertenecen a una clase de fármacos que bloquean los receptores muscarínicos y que se utilizan para tratar una amplia gama de indicaciones frecuentemente presentes

**Antihistamínica.** - Los antihistamínicos son medicamentos que tratan los síntomas de las alergias bloqueando el efecto de la histamina. Los antihistamínicos vienen en forma de píldoras, tabletas masticables, cápsulas, líquidos y gotas para los ojos.

**Antimutagénica.** - Fármacos que reducen la frecuencia o la tasa de mutaciones espontáneas o inducidas, independientemente del mecanismo implicado.

**Antioxidante.** - Son compuestos químicos que interactúan con los radicales libres y los neutralizan, lo que les impide causar daño.

**Inmunomoduladora.** - Son sustancias que se usan en la inmunoterapia para mejorar la respuesta inmunitaria del cuerpo contra el cáncer.

**Chakras.** - Puntos energéticos que se encargan del equilibrio de nuestro cuerpo y mente, creando una conexión entre nuestras partes: psicológica, orgánica, espiritual y emocional.

**Creencias.** - Conjunto de principios ideológicos de una persona, un grupo social o un partido político.

**Cloasma gravídico.** - Son manchas irregulares en forma de placas de color amarillo oscuro que aparecen en la cara durante la gestación, principalmente en la zona superior de los labios, los pómulos y la frente.

**Cuerpo etérico.** - Es una matriz o una plantilla energética donde se superpone la estructura de nuestro cuerpo físico.

**Coxofemorales.** - Es una articulación que se establece entre el hueso de la pierna, llamado fémur con la cavidad cotiloidea del hueso coxal, gracias a la presencia del rodete cotiloideo. Esta es una región del miembro inferior que se mantiene estable, pero que permite una serie de movimientos, a causa de la presencia de múltiples ligamentos y de la cápsula articular.

**Ensanchamiento.** - Aumento de la anchura de una cosa.

**Extenuante.** – Agotador, fatigante, cansado.

**Fascias.** - Es un tejido visco-elástico ininterrumpida que forma una matriz de colágeno de tres dimensiones funcional. Se rodea y penetra en todas las estructuras del cuerpo que se extiende desde la cabeza a los pies.

**Fetotoxicidad.** - Alteración del proceso de desarrollo fetal causado por la exposición materna a agentes como radiación, virus, gases, drogas o fármacos. Sus efectos incluyen malformaciones, defectos de crecimiento o muerte fetal.

**Fibrocartílago.** - Tejido cartilaginoso, muy resistente, constituido por células cartilaginosas y una sustancia intersticial que contiene fascículos de tejido fibroso gruesos y compactos, que le dan color blanco y elasticidad.

**Florence Nightingale.** - Se le considera la madre de la enfermería moderna y verdadera creadora de una filosofía en la enfermería, es considerada una de las pioneras en la práctica de la enfermería.

**Genotoxicidad.** - Se refiere a la capacidad de una sustancia para dañar directa o indirectamente al ADN y cromosomas de las células.

**Hiperémesis gravídica.** - Es la presencia de náuseas y vómitos intensos y persistentes durante el embarazo. Pueden llevar a la deshidratación, pérdida de peso y desequilibrios.

**Hormona peptídica.** - Hormona cuya estructura se basa en la unión de varios aminoácidos que contienen uno o más grupos peptídicos (CONH). Habitualmente procede de moléculas precursoras de superior peso molecular, llamadas prohormonas.

**Maxibustión.** - Es un tratamiento terapéutico que proviene de la medicina tradicional China basada en la aplicación de calor en diferentes partes de la anatomía humana como método para estimular diferentes partes del cuerpo con el fin de curar enfermedades o dolencias.

**Micción.** - Es la necesidad de orinar más seguido de lo usual.

**Muerte súbita.** - Es la muerte sin causa aparente, que ocurre generalmente durante el sueño de un bebé aparentemente saludable, menor de un año de edad.

**Posnatales.** - Que afecta o concierne al bebé en el período posterior a su nacimiento.

**Pletórica.** - Que está lleno o tiene gran abundancia de una característica positiva; especialmente, de alegría.

**Prenatales.** - Relacionado con el período de embarazo de una mujer, antes del nacimiento. También se llama antenatal.

**Proantocianidinas.** - Son polímeros de flavanoles-3, también conocidas como "taninos condensados", dotadas de potentes propiedades antioxidantes.

**Relaxina.** - Es una hormona peptídica, producida por el cuerpo lúteo y la placenta durante el embarazo que inhibe las contracciones espontáneas de la musculatura uterina y facilita el parto, al soltar los ligamentos de la sínfisis pubiana y ablandar el cuello uterino

**Sínfisis.** - Tipo de articulación cartilaginosa en la cual las superficies óseas en contacto están unidas primeramente por una lámina fibrocartilaginosa. Articulación fibrocartilaginosa.

**Teratogenicidad.** - Se define como teratógeno a cualquier factor medioambiental que pueda producir anomalías permanentes en la estructura o función del embrión o el feto, restricción de su crecimiento o su muerte.

en personas de edad avanzada, como la incontinencia urinaria, hipertensión, trastornos respiratorios, y la depresión.

**Terapias alternativas.** - Son el conjunto de métodos, técnicas y sistemas utilizados para la prevención o tratamiento.

**Valepotriatos.** - Es un fitoterápico extraído de la planta Valeriana wallichii que se emplea para corregir los trastornos del sueño y las alteraciones emocionales. complementario de enfermedades, además de orientan a equilibrar el organismo en sus aspectos físico, mental o espiritual, y a establecer un balance entre el individuo y el entorno.