



Facultad de Ciencia y Tecnología

Escuela de Biología

Prácticas con plantas medicinales en mujeres en períodos de gestación y
lactancia en la ciudad de Cuenca, Ecuador

Trabajo previo a la obtención del título de:

Bióloga

Autoras:

Dayanna Nicole Aedo Flores

Fabiola Carolina Zarumeño Culcay

Directora:

Blga. Mayra Jiménez MSc.

Cuenca – Ecuador

2025

Dedicatoria

Dedico este estudio a mi madre, mi mayor inspiración como persona, y a mi padre, quien me enseñó a enfrentar la vida con ñeque, a no rendirme, ni siquiera cuando todo parece perdido. A ambos, por su apoyo incondicional y por poner siempre mis sueños en primer lugar. También dedico este trabajo a todas las mujeres que mantienen viva la medicina tradicional, con sabiduría, fuerza y entrega.

Dayanna Aedo

La culminación de esta etapa se la dedico a mi Padre, que ha sido una persona importante y fundamental en mi vida, ya que a pesar de la distancia siempre ha estado presente y apoyándome en cada etapa. A mi madre por estar siempre presente en mi vida cuidándome y acompañándome en cada momento y ser mi mayor fuente de inspiración y alentarme a seguir adelante siempre.

Fabiola Zarumeño

Agradecimientos

Agradezco a Dios por ser mi luz, a mis padres por ser mi principal fuente de apoyo y guía, a Mayrita, Danilo y David por su paciencia de la mano de sus enseñanzas, a Fabi por ser la mejor compañera de tesis, a Rubén por su amistad y a todas las parteras, curanderas, sanadoras que me aportaron de sus conocimientos ancestrales.

Dayanna Aedo

A Dios por haberme dado la sabiduría y fortaleza para recorrer este camino, incluso en los momentos más difíciles, a mis padres por ser un pilar importante, por su amor incondicional, sus sabios consejos y su ejemplo de esfuerzo y perseverancia, a mi esposo y a mi hijo por su apoyo constante durante este proceso, su amor ha sido mi mayor motivación, a mi hermana y mis sobrinos por acompañarme, a mis profesores Mayra Jiménez, Danilo Minga y David Siddons por compartir su conocimiento y generosidad en esta investigación, a mis amigos Rubén Sarmiento y Dayanna Aedo por su amistad y apoyo incondicional para culminar esta etapa y a quienes contribuyeron para los resultados de esta investigación.

Fabiola Zarumeño

Resumen

El uso de plantas medicinales durante la gestación, el posparto y la lactancia es una práctica profundamente arraigada en diversas comunidades, tanto urbanas como rurales. El objetivo de este estudio fue contribuir con el conocimiento sobre el uso tradicional de plantas medicinales por mujeres gestantes y en periodo de lactancia en la ciudad de Cuenca. La información sobre las plantas utilizadas en el tratamiento de dolencias durante estas etapas se recopiló mediante entrevistas semiestructuradas. En total, participaron 30 personas, divididas en tres grupos: parteras, curanderas y mujeres gestantes. Se recogieron datos sobre el uso de las plantas, las dolencias tratadas, la etapa en la que se recomienda su uso, las formas de preparación, las prácticas realizadas durante cada fase y el acompañamiento con elementos naturales. Adicionalmente, se entrevistó a 10 ginecólogas para conocer la percepción desde la medicina convencional. Se registraron 73 especies vegetales agrupadas en 39 familias botánicas, siendo las más utilizadas *Matricaria chamomilla* (manzanilla), *Epidendrum secundum* (flor de Cristo) y *Passiflora ligularis* (granadilla). El uso más frecuente fue para aliviar los malestares propios del embarazo (vómito, náuseas), la infusión resultó ser la forma de preparación más común y generalmente usan toda la planta. Se documentaron nueve prácticas tradicionales, entre ellas el encaderamiento, la acomodación y los baños del cinco. Los especialistas en medicina convencional no recomiendan el uso de plantas ni la realización de estas prácticas. Sin embargo, el rol de las parteras y curanderas continúa siendo fundamental en muchas comunidades, especialmente donde se valora una atención culturalmente pertinente.

Palabras clave: acomodación, baños del cinco, curanderas, encaderamiento, parteras tradicionales, puerperio, purga

Abstract:

The use of medicinal plants during pregnancy, postpartum, and breastfeeding is a deeply rooted practice in various communities, both urban and rural. The aim of this study was to contribute to the understanding of the traditional use of medicinal plants by pregnant and breastfeeding women in the city of Cuenca. Information on the plants used to treat ailments during these stages was gathered through semi-structured interviews. A total of 30 participants were involved, divided into three groups: midwives, traditional healers, and pregnant women. Data were collected on plant use, the ailments treated, the stage during which use is recommended, preparation methods, practices performed during each phase, and the use of accompanying natural elements. Additionally, 10 gynecologists were interviewed to understand the perception from conventional medicine. A total of 73 plant species were recorded, with the most commonly used being *Matricaria chamomilla* (manzanilla), *Epidendrum secundum* (flor de Cristo), and *Passiflora ligularis* (granadilla). The most frequent use was to relieve common pregnancy discomforts (vomiting, nausea), with infusions being the most common preparation method, and typically the whole plant is used. Nine traditional practices were documented, including *encaderamiento*, *acomodación*, and *baños del cinco*. Specialists in conventional medicine do not recommend the use of medicinal plants or the performance of these practices. However, the role of midwives and traditional healers remains essential in many communities, especially where culturally appropriate care is valued.

Key words: manual repositioning, baños del cinco, healers, abdominal binding, postpartum period, herbal purge, traditional midwives.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimientos.....	iii
Resumen	iv
Abstract:	v
Índice de Contenidos	vi
Índice de Figuras	vii
Índice de tablas	viii
Introducción.....	1
Objetivo General.....	2
Objetivos Específicos	2
Materiales y métodos.....	2
Área de estudio	2
Trabajo de Campo.....	4
Análisis de datos	5
Resultados.....	5
Plantas utilizadas en las etapas de gestación, postparto y lactancia	5
Descripción de las prácticas realizadas entre la gestación, el parto y la lactancia.....	11
La medicina ancestral vs la medicina convencional en las etapas de gestación, postparto y lactancia	13
Discusiones.....	14
Plantas utilizadas en las etapas de gestación, postparto y lactancia	14
Descripción de las prácticas realizadas entre la gestación, el parto y la lactancia.....	15
La medicina ancestral vs la medicina convencional en las etapas de gestación, postparto y lactancia	16
Conclusiones.....	17
Referencias bibliográficas	17
Anexos.....	20

Índice de Figuras

Figura 1: Formaciones vegetales de la provincia del Azuay	3
Figura 2: Categorías de uso registradas uso durante la etapa de gestación, postparto o lactancia.	9
Figura 3: Formas de preparación y partes de las plantas utilizadas durante la etapa de gestación, postparto o lactancia	10

Índice de tablas

Tabla 1: Categorías de uso de las plantas utilizadas en las etapas de gestación, postparto y lactancia.	5
Tabla 2: Principales datos de las parteras y las curanderas entrevistadas	6
Tabla 3: Principales datos de las gestantes entrevistadas en los Centros de Salud	7

Introducción

Las relaciones entre el ser humano y las plantas han sido fundamentales desde los orígenes de nuestra especie (Pelt *et al.*, 2001). Dentro de la amplia gama de usos atribuidos a las plantas, el uso medicinal destaca por su relevancia histórica y cultural. En Ecuador, aproximadamente el 20% de las especies vegetales registradas poseen algún uso medicinal (de la Torre *et al.*, 2008). Esta práctica está profundamente arraigada en la vida cotidiana de la población, tanto en zonas rurales como urbanas, y atraviesa distintos niveles socioeconómicos. Su prevalencia se explica por factores como las limitaciones económicas, las deficiencias del sistema de salud pública y, principalmente, el vasto legado de saberes ancestrales sobre medicina natural.

En los mercados de la Sierra, Costa y Amazonía ecuatorianas es común encontrar una gran variedad de plantas medicinales (Montalvo & Cerón, 2003; Bussmann & Sharon, 2006). En la medicina tradicional ecuatoriana, la salud es entendida de forma integral, donde lo físico y lo espiritual están íntimamente relacionados. Así, las enfermedades no solo se manifiestan como alteraciones fisiológicas, sino también como desequilibrios energéticos, estrés o agotamiento. En este contexto, las plantas medicinales cumplen un papel esencial, especialmente en procesos como el embarazo, el parto y el posparto.

De acuerdo con Villa y Pandashina (2024), cerca del 84% de las mujeres embarazadas en Ecuador utilizan remedios herbales durante la gestación. Este dato revela que el uso de las plantas trasciende el consumo ocasional de infusiones, integrándose en un sistema de prácticas orientadas a aliviar el dolor, recuperar la energía y promover el bienestar integral. En el ámbito de la medicina ancestral, las principales depositarias de este conocimiento son las “parteras”. Su labor se fundamenta en la confianza, la cercanía y una visión holística de la salud que considera el cuerpo, la mente y el espíritu (Menéndez 1981; Pelcastre *et al.* 2005). Estas prácticas se desarrollan en armonía con elementos de la naturaleza, como la luna, el sol y días específicos determinados por la cosmovisión andina, en la que, por ejemplo, los martes están destinados a eliminar energías negativas y los viernes a atraer energías positivas (Chillogallo 2014).

En la ciudad de Cuenca, muchas parteras y curanderas han preservado y transmitido su conocimiento a través de la recolección, el cultivo, la preparación y la comercialización de plantas medicinales. Su labor no se limita a la atención de mujeres embarazadas, sino que también ofrecen tratamientos naturales para afecciones comunes como náuseas, dolores de cabeza, infecciones urinarias, nerviosismo, "mal aire" y "mal de ojo". Además, promueven un

uso responsable de las plantas medicinales, proporcionando alternativas naturales que complementan, pero no sustituyen, a la medicina convencional (Yanchaguano *et al.* 2019). En este contexto, el presente estudio se enfoca en documentar las prácticas realizadas por parteras y curanderas, así como las especies vegetales involucradas, con el fin de contribuir a la valorización y preservación de este conocimiento ancestral.

Objetivo General

- Contribuir con el conocimiento del uso tradicional de plantas medicinales por las mujeres gestantes y en periodo de lactancia en la ciudad de Cuenca.

Objetivos Específicos

- Documentar las plantas utilizadas por las mujeres en el periodo de gestación, postparto y lactancia.
- Describir las prácticas relacionadas con el uso de las plantas medicinales en el periodo de gestación, postparto y lactancia.
- Identificar las afecciones de las mujeres gestantes y en lactancia que no son tratadas por especialistas.

Materiales y métodos

Área de estudio

El cantón Cuenca, ubicado en la región Centro Sur del Ecuador, tiene una altura promedio de 2560 m s.n.m., y una población de 417.632 habitantes (Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Cuenca, 2022). Este cantón presenta temperaturas que oscilan entre los 10 y 21 °C, con una precipitación anual que varía entre 700 y 1250 mm (Pesántez, 2012). Su vegetación se caracteriza por la presencia de bosques nublados y vegetación nativa, principalmente cerca de las orillas de los ríos Yanuncay y Tomebamba y en zonas periurbanas de Cuenca (figura 1). Entre los árboles y arbustos nativos y endémicos se encuentran especies como el cedrillo (*Phyllanthus salviifolius*), el yubar (*Myrsine andina*), el zhiripe (*Myrsine dependens*), el aliso (*Alnus acuminata*), el turpug hembra (*Solanum oblongifolium*), el cañaro (*Erythrina edulis*), el zharcão (*Citharexylum ilicifolium*) y el bayán (*Monactis holwayae*) que se puede decir que constituyen el patrimonio natural de la ciudad (Minga *et al.*, 2021).

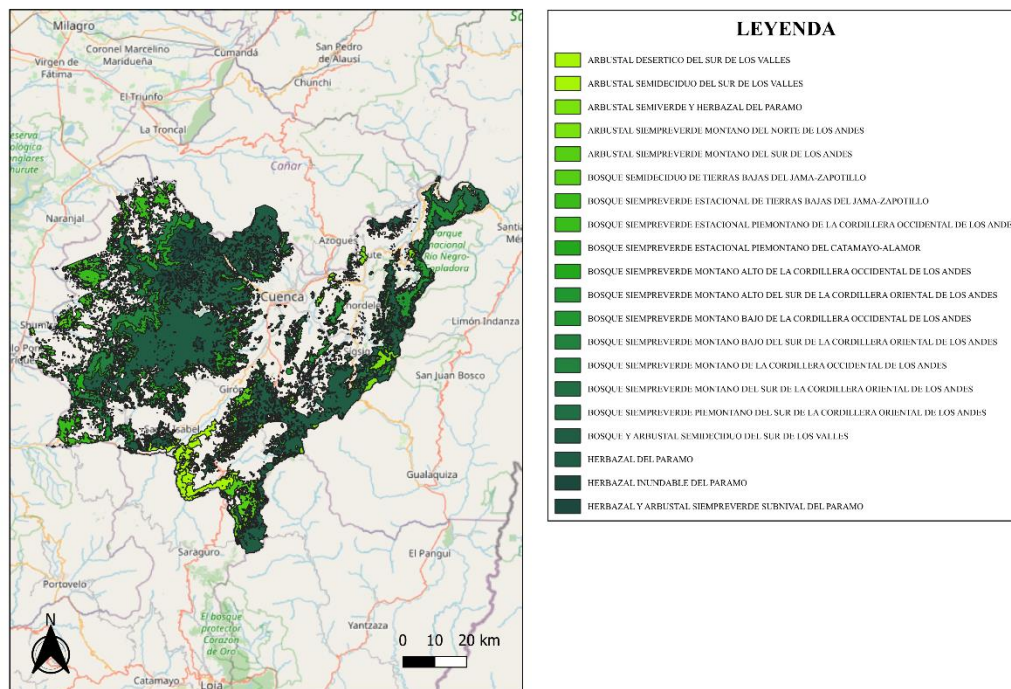


FIGURA 1: FORMACIONES VEGETALES DE LA PROVINCIA DEL AZUAY

Nota. Se presentan las diferentes formaciones vegetales a nivel de la provincia del Azuay, con el fin de comprender la variación en estas formaciones en el cantón Cuenca.

Fuente: Elaboración propia a partir de QGIS versión 3.42.2

Socioculturalmente, Cuenca es un centro donde conviven elementos modernos con prácticas tradicionales. Su población, mayoritariamente mestiza, mantiene vivas expresiones culturales heredadas tanto de los pueblos indígenas como de la colonización española (Dirección General de Cultura, 2021). Uno de los aspectos más destacados de la identidad cuencana es el papel de las mujeres en la preservación del conocimiento ancestral, particularmente en la medicina tradicional, la partería y las prácticas espirituales. Estas prácticas no solo contribuyen al bienestar físico y emocional de la población, sino que también representan una fuente significativa de ingresos económicos, ya que ellas enfocan su comercialización y saberes dentro los principales mercados dentro de la ciudad (Portilla *et al.* 2024).

Trabajo de Campo

La información de las plantas utilizadas en la gestación, postparto y lactancia se obtuvo a través de entrevistas semiestructuradas que son una técnica de recolección de información muy utilizada en investigaciones cualitativas. Se caracterizan por tener una estructura flexible que combina elementos de entrevistas estructuradas (con preguntas previamente definidas) y no estructuradas (más libres y abiertas), de esta manera se obtiene información rica y detallada, además se facilita la comprensión del punto de vista del entrevistado (Díaz-Bravo *et al.*, 2013). La selección de las personas entrevistadas se realizó en función a su relación directa con el tema y su accesibilidad en distintos centros de concentración. A las gestantes se les abordó en el Hospital Mariano Estrella; a las parteras, en el Centro de Salud Carlos Elizalde; y a las curanderas, en el Mercado 10 de agosto. En total se trabajó con 30 participantes, quienes fueron divididas en tres grandes grupos según los siguientes criterios específicos:

Parteras tradicionales: personas que comparten y viven el nacimiento con la madre, este término proviene del latín *cum matre* se originan comadre y comadrona, que lleva implícita la función de acompañar el trance de la maternidad (Alarcón, 2011).

Curanderas: personas que poseen conocimientos sobre el uso de plantas medicinales para tratar diversas enfermedades o condiciones de salud, especialmente en contextos tradicionales o ancestrales (OMS, 2002)

Gestantes: se refiere a la mujer que lleva en su útero un embrión o feto en desarrollo. La gestación abarca todo el período desde la concepción hasta el parto (Real Academia Nacional, 2012). En este grupo entrevistamos solamente a las gestantes en etapa final de gestación, esto con el fin de no perder información.

Las entrevistas estuvieron basadas en información relacionada con el uso de las plantas, las dolencias tratadas, la etapa en la que recomiendan las plantas, la forma de preparación, las prácticas realizadas en las tres etapas y el acompañamiento o guía con elementos naturales (Anexo 1). Adicionalmente, se realizaron entrevistas a 10 Ginecólogos, esto con el fin de conocer su percepción sobre el uso de plantas medicinales y las prácticas realizadas desde el inicio de la gestación hasta la lactancia (Anexo 2).

Durante el proceso, se colectaron y documentaron especies de plantas medicinales utilizadas por las parteras y curanderas, las cuales fueron identificadas en el Herbario Azuay (HA) de la Universidad del Azuay.

Análisis de datos

Los registros de uso de las plantas utilizadas en las tres etapas (gestación, postparto y lactancia) fueron organizadas en matrices. La clasificación de las especies se realizó de acuerdo a las condiciones locales y en función de las menciones de uso (tabla 1).

TABLA 1: CATEGORÍAS DE USO DE LAS PLANTAS UTILIZADAS EN LAS ETAPAS DE GESTACIÓN, POSTPARTO Y LACTANCIA.

Categoría	Descripción
Prácticas ancestrales	Incluye prácticas tradicionales como el encaderamiento, acomodamiento, baños del 5, baños del 12, tratamiento del "mal aire", "mal de ojo", espanto, "rabo", "shungo" y purga.
Malestares	Comprende afecciones comunes como náuseas, vómitos, mareos, cólicos abdominales, reflujo, dolores de cabeza y arco.
Fluctuaciones afectivas	Considera alteraciones emocionales como iras, estrés, sufrimiento, nervios y depresión.
Afecciones	Engloba dolencias que suelen ser tratadas con fármacos desde la medicina convencional, como infecciones del sistema urinario, respiratorio y circulatorio.
Estimulantes	Conjunto de plantas utilizadas para provocar procesos fisiológicos como la dilatación, contracciones, producción de leche materna, estreñimiento e interrupción del embarazo

Fuente: Elaboración propia

Resultados

Plantas utilizadas en las etapas de gestación, postparto y lactancia

De las mujeres entrevistadas, entre parteras tradicionales y curanderas, la mayoría de ellas tienen como principal actividad económica la comercialización de plantas medicinales, masajes terapéuticos y el acompañamiento durante el embarazo, el parto y el posparto. Su rango de edad oscila entre los 30 y los 72 años, y residen principalmente en zonas periurbanas de la ciudad de Cuenca, como Santa Ana, Turi, Yanuncay, Cumbe, Ricaurte y Gualaceo (tabla 2). Durante las entrevistas, las participantes mostraron una actitud abierta y colaborativa, destacando con énfasis la importancia de compartir sus saberes ancestrales para que estos no se pierdan con el

paso del tiempo. Todas compartieron la idea de que la transmisión del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales es importante para que las futuras generaciones comprendan y valoren estas prácticas, especialmente en etapas tan delicadas como la gestación y el postparto.

TABLA 2: PRINCIPALES DATOS DE LAS PARTERAS Y LAS CURANDERAS ENTREVISTADAS

Nombre	Edad	Residencia	Actividad económica
Parteras			
Luz Niveló	61	Santa Ana	Limpías, aguas y agricultura.
Marianita de Jesús Criollo	57	Turi	Herbolaria, auxiliar en enfermería y agricultura
María Duchitanga	55	Turi	Masajes y baños postparto
Luz María Maita	50	Santa Ana	Baños postparto, encaderamiento, masajes.
Julia Tepán	68	Yanuncay	Tecnóloga en medicina andina, partera.
María Huerta	61	Yanuncay	Baños postparto, quiropraxia y masajes.
Eva Mora	61	Yanuncay	Baños postparto, encaderamiento y sanadora.
Marcia Tenesaca	45	Yanuncay	Medico andino, baños postparto.
Rosalía Tenesaca	43	Yanuncay	Baños postparto, sanadora
Rosa Quichimbo	49	Santa Ana	Baños postparto y masajes.
Curanderas			
Rosa Guamán	37	Narancay	Limpías energéticas.
Sonia Vizhco			
Norma Quillay	40	Gualaceo	Medicina andina, atención a embarazadas.
María Huerta	61	Yanuncay	Quiropraxia, masajes, control del embarazo.
Eva Mora	61	Yanuncay	Atención de la embarazada, encaderamiento y baños.

Teresa Culcay	48	Cumbe	Hierbatera.
Johanna Veletanga	37	Cumbe	Hierbatera.
María Culcay	63	Cuenca	Hierbatera.
Beatriz Fajardo	72	Cuenca	Masajes, atención a mujeres embarazadas.
Transito Cabrera	50	Ricaurte	Venta de ceviches

Fuente: Elaboración propia

Las mujeres gestantes se mostraron un poco reservadas, nos dieron datos puntuales destacando su número de semana de gestación, casi todas eran amas de casa y su edad va desde los 25 a 37 años. Si bien no nos detallaron su lugar específico de residencia nos comentaron que viven en las zonas urnas y periurbanas de la Ciudad (tabla 3). Todas tienen en común la visión complementaria de la medicina convencional con la medicina ancestral.

TABLA 3: PRINCIPALES DATOS DE LAS GESTANTES ENTREVISTADAS EN LOS CENTROS DE SALUD

Nombre	Semanas de gestación	Residencia	Actividad económica
Mayra Arévalo	33	Cuenca	Ama de casa
Hashley Muñoz	37	Cuenca	Emprendedora
Melany Machuca	37	Cuenca	Ama de casa
Sofía Vázquez	33	Control Sur	Venta de ropa
Feliciano Tucup	30	Control Sur	Ama de casa
Paola Alcívar	25	Cuenca	Licenciada en enfermería
Camila Cabeza	30	Cuenca	Emprendedora
Melani Chuin	26	Cuenca	Ama de casa
Elvia Chuquimarca	26	Control Sur	Ama de casa
Jessica Coronel	25	Challuabamba	Licenciada en marketing

Fuente: Elaboración propia

En total, se registraron 73 especies pertenecientes a 39 familias. Al clasificar las especies según las distintas categorías de uso (figura 2); la categoría que agrupa el mayor número de especies corresponde a malestares, con 39 especies registradas, entre las especies de esta categoría se

encuentran: la alfalfa (*Medicago sativa*), el escancel (*Iresine herbstii*), la malva (*Malva officinalis*), la manzana (*Malus domestica*), el perejil (*Petroselinum crispum*) y el toronjil (*Melissa officinalis*). La segunda categoría con mayores menciones de uso fue la categoría de las prácticas ancestrales con 29 especies, especies como el aguacate (*Persea americana*), el capulí (*Prunus salicifolia*), el carrizo (*Arundo donax*), la congona (*Peperomia galioides*), el escancel (*Iresine herbstii*) y la frutilla sachá (*Fragaria vesca*), fueron nombradas y que principalmente son usadas en baños, limpiezas, etc.

Las plantas utilizadas como estimulantes de procesos como las contracciones, dilataciones y producción de leche materna, fueron la tercera categoría mencionada con 26 especies entre ellas: la canela (*Cinnamomum verum*), la joyapa (*Macleania rupestris*), el paico (*Chenopodium ambrosioides*), el Paraguay (*Ilex paraguarensis*), y la remolacha (*Beta vulgaris*), esta categoría también abarcó el conocimiento de plantas usadas para la interrupción del embarazo en la que se registró algunas especies como el aguacate (*Persea americana*) y la ruda (*Ruta graveolens*), dichas especies fueron de conocimiento únicamente de las parteras; sin embargo, ellas conocen y utilizan esa información como prevención de la abstención del uso, no preparan los brebajes, mucho menos ejecutan la práctica.

En las fluctuaciones afectivas (18 especies) tenemos plantas como: la granadilla (*Passiflora ligularis*), la lavanda (*Lavandula angustifolia*), el toronjil (*Melissa officinalis*), la valeriana (*Valeriana officinalis*), y los claveles (*Dianthus caryophyllus*) que ayudan a aliviar las angustias, finalmente, para las diferentes afecciones (17 especies) tenemos plantas como el berro (*Nasturtium officinale*), el nabo (*Brassica napus*), la cola de caballo (*Equisetum bogotense*), la menta (*Mentha pulegium*), la ortiga (*Urtica dioica*) y el anís (*Pimpinella anisum*).

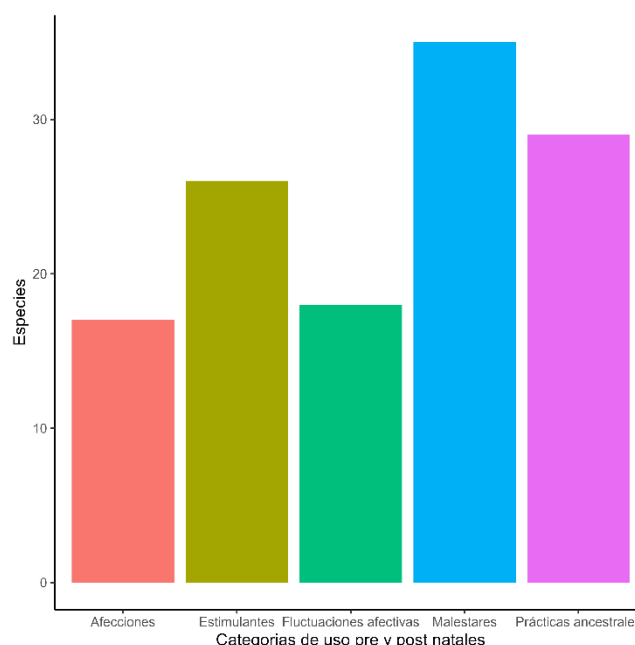


FIGURA 2: CATEGORÍAS DE USO REGISTRADAS USO DURANTE LA ETAPA DE GESTACIÓN, POSTPARTO O LACTANCIA.

Fuente: Autoras

Las formas más comunes de preparación de las plantas utilizadas por parteras y curanderas durante el embarazo, parto y posparto (figura 3) son: infusión que abarca (52 especies) como la hierbaluisa (*Cymbopogon citratus*), manzanilla (*Matricaria chamomilla*), oregano (*Origanum vulgare*), ataco (*Amaranthus caudatus*), cedro (*Aloysia triphylla*), hierba de infante (*Desmodium molliculum*), menta (*Mentha pulegium*), como siguiente categoría le sigue la decocción con (18 especies) como: geranio (*Pelargonium × hortorum*) hierba morocho (*Sporobolus indicus*), ingarosa (*Lantana camara*), llantén (*Plantago major*), tupu sacha (*Plukenetia volubilis*) utilizado especialmente en baños como los del 5 y del 12. En menor proporción se encuentran los emplastos que cuentan con con cuatro especies que son la manzana (*Malus domestica*), ortiga (*Urtica dioica*), granadilla (*Passiflora ligularis*) y escancel (*Iresine herbstii*) preparados a partir de partes trituradas de la planta aplicadas directamente sobre la piel, y finalmente dentro de la categoría zumo se encuentra la alfalfa (*Medicago sativa*), obtenido mediante el prensado de hojas o tallos frescos para su consumo directo (Anexo 3).

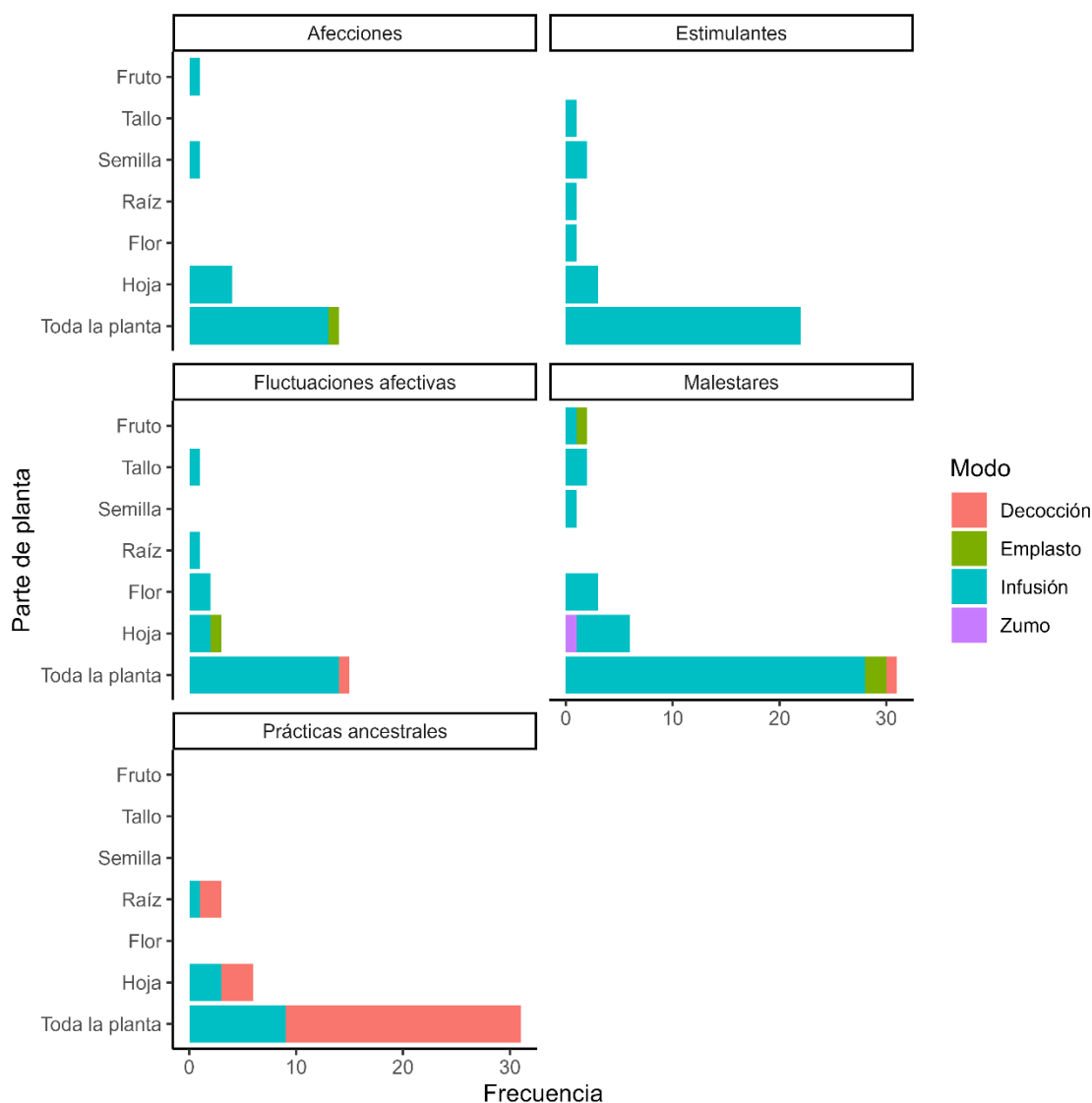


FIGURA 3: FORMAS DE PREPARACIÓN Y PARTES DE LAS PLANTAS UTILIZADAS DURANTE LA ETAPA DE GESTACIÓN, POSTPARTO O LACTANCIA

Fuente: Autoras

El uso de las hojas predomina ya que es representada por un 40%, estas son empleadas principalmente en prácticas como la purga que se preparara en infusión y el shungo que generalmente se utiliza emplastos para ser tratado (figura 3). El tallo representado por el 21% generalmente se ocupa en prácticas como el baños del 5 y baños del 12, por lo general se prepara a través de la decocción, por otro lado el uso de todas las partes de la planta son empleadas en prácticas como los baños mencionados anteriormente, además del mal aire, mal de ojo que principalmente se utiliza en una mezcla de plantas en atados para sacar todas las malas vibras, por otra parte el uso de la raíz y las semillas se emplean principalmente en infusiones generalmente para contrarrestar fluctuaciones afectivas que agrupan estados emocionales como el estrés o la ansiedad son mayormente utilizadas en infusiones, aunque

también se recurre a decocciones, representado con un 4%, por último tenemos al fruto con un 2% en este caso se utiliza la cascara de manzana y se coloca en la frente, esto ayuda a sanar el arco que es cuando a la gestante le duele la cabeza cuando está expuesta al arco iris.

Al registrar los usos de las plantas y su forma de preparación la mayoría se nombró la especie y su preparación; sin embargo, se registraron algunas mezclas de hierbas, por ejemplo: para calmar los nervios, para esta receta se emplean plantas como la lavanda (*Lavandula angustifolia*), toronjil (*Melissa officinalis*) en zumo, valeriana (*Valeriana officinalis*), flor de cristo (*Epidendrum secundum*), ataco (*Amaranthus caudatus*), una vez colectadas todas estas plantas y el zumo del toronjil poner aproximadamente medio litro de agua en una olla, una vez que el agua este hirviendo colocar las plantas, tapar la olla y apagar la llama, dejar allí por 30 minutos aproximadamente poner el zumo del toronjil en la infusión y tomar poco a poco.

Las diferentes especies de plantas son utilizadas mayormente por gestantes que están a término de su embarazo es decir entre 26 a 37 semanas de embarazo, en este último trimestre de gestación, ellas prefieren tomar más infusiones que medicarse con pastillas que les ayude a calmar sus emociones.

Descripción de las prácticas realizadas entre la gestación, el parto y la lactancia

De acuerdo a las entrevistas se registraron nueve prácticas dos durante la gestación (mal aire y acomodamiento), en el parto no se registraron prácticas, sin embargo en el postparto se registraron tres prácticas (purga, baño del cinco, baño del doce y encaderamiento) y en la lactancia se registraron cuatro prácticas (escaldado, espanto, rabo y shungo) cabe recalcar que en esta etapa se incorporó también las prácticas realizadas en los niños en sus etapas iniciales debido a la neta dependencia del cuidado de la lactante. A continuación, se presentan algunos de los testimonios más representativos que ilustran el conocimiento ancestral y las prácticas aplicadas.

Gestación:

Mal aire: *“El mal aire da cuando una mujer se acerca a lugares como pozos, bodegas o lugares abandonados, también puede dar mal aire cuando una persona esta con malas energías y tiene contacto con la embarazada, esto provoca que tenga nauseas, dolor de cabeza, y mal estar corporal, esto se cura pasando montes alrededor de su cuerpo y rezando, pidiendo a Dio que retire las malas energías con los montes” (Duchitanga)*

Acomodamiento: *“consiste en frotar suavemente la espalda y el estómago de la embarazada con aceite de ricino o con manteca de cacao, tratar de moverle de arriba hacia abajo, todito, incluso desde el estómago y tratar de que él bebe no se meta dentro de la costilla o en la ingle”.*
Culcay

Postparto:

Purga: *“La purga es una práctica que aprendí de mi abuelita, se trata de darle a la mujer después que da a luz una infusión utilizando plantas como: ingarosa, culantrillo de pozo, hoja de higo, ataco, ruda, etc. Tiene que tomar tres litros de agua. Esto le va a ayudar para que bote toda la mala sangre que queda después de que da a luz, se toma durante todo el día poco a poco por tres días”* (Criollo).

Baño del cinco: *“Después de que la mujer da a luz debe esperar cinco días para poder bañarse, nosotras le decimos baño del cinco, que es hacer hervir y poner plantitas como la carne humana, molle, paico, hierba morocha, llantén, geranio, etc. Apagar y dejar enfriar 10 minutos. Aunque depende de cómo dé a luz, cuando es cesaria con montecitos cicatrizantes, y cuando es normal montecitos que son para desinflamar como: lavanda, paico, trébol chutana y el carrizo, tiene que bañarse rapidito con ayuda de su mamá o de la partera”* (Quichimbo).

Encaderamiento: *“Nosotras hacemos el encaderamiento directamente a la mujer, lo hacemos después de cinco días desde que da a luz cuando es normal o doce días después cuando es cesaria, se le hace acostar sobre una manta blanca y se le aprieta como acomodando los huesitos de la cadera, esto va a ayudar a que la mujer se endure más rapido”* (Tenesaca y Tepán).

Lactancia:

Escaldado: *“Es cuando se lastima el pezón del seno ya que, en el embarazo, el doctor te manda a formar el pezón, dando masajes con infusión de manzanilla, vaselina o manteca de cacao, si no haces eso él bebe te lastima al momento de succionar. Es nocivo para él, porque la leche sale con sangre y puede darle una infección, aunque la creencia popular dice que el seno cicatriza solo y por ningún motivo se deja sin alimentar al bebe, caso contrario la acumulación de leche, hace que se produzca un absceso interno. Si esto sucede se debe aplicar paños calientes de agua de manzanilla, esto hace que la leche acumulada se disuelva, ayudado del masaje con un peine de cacho de vaca”* (Flores).

Cura del espanto: *“Cuando un niño se asusta con animales o sienten miedo, lo que causa es que el niño esté de mal genio, llora, grita, pega, no quiere comer y debilidad al cuerpo, sol o*

quiere pasar durmiendo, entonces lo que se hace es una limpia por 3 días, por ejemplo un martes, viernes y el siguiente martes, esto porque yo me rijo en la luna por la energía que brinda esos días y son esos días en donde los montes van a curar el espanto, entonces lo que hago es pasar un atadito de montes con plantas amargas alrededor del cuerpo del niño como sacando el espanto diciendo “quisha, quisha rabioso, iratico”, luego pasamos un huevo, es importante pasar el huevo porque también va a absorber el mal ojo y el espanto, este lo rompemos en un vaso de agua de vidrio y se puede ver que tiene, para finalizar le soplamos con trago la espalda y la barriguita esto ayuda a revitalizar y sacar el susto por ultimo colocamos sachá carbón en la frente y el pupo, esto va a proteger al niño de todo susto” (Pacho).

Rabo: *“Cuando un niño se cae de rabito o come mucha sal y se golpea muy fuerte, este rabito que tenemos al final de la columna se mete ya que es sensible cuando son pequeños, lo que causa diarrea, dolor, vomito y escalofríos, esto se cura con un aceite puede ser de almendras, de comer o de coco, frotando la parte de la cadera y tratando de sacar el rabito que esta encorvado para adentro, se realiza unas dos veces hasta que ya este rectito el rabito” (Mayta).*

Shungo: *“Practica complicada ya que algunas madres no se dan en cuenta rápido de lo que le pasa a su bebé, algunas tienden a llevarle al médico, pero ninguno le cura, el shungo una se da en cuenta rápido ya que él bebe tiene ojeras negras, no tiene apetito, llora por todo, pero lo más importante para saber si es el shungo es que le movemos al bebe despacio la barriguita y empieza a sonar como si estuviera agua “chumblug, chumblug”, entonces para curar lo que hago es dar un masaje como poniendo al shungo en su lugar, le muevo despacio de una lado para otro y para que se quede allí por ultimo le pongo al bebe de cabeza y le golpeo los pies, le bajo despacito y le pongo encima de un pañal de tela, en la barriguita le ponemos la hoja de granadilla, con aceite de almendras y le aprieto para que no se vuelva a desacomodar el shungo y por última le damos aguata de lechuga tibiecita, va a ayudar a calmar el dolor y que él bebe se duerma, esto solamente se hace una vez, o depende de donde este ubicado el shungo, a veces se mete en la costilla y allí se realiza unas dos veces” (Cabrera)*

La medicina ancestral vs la medicina convencional en las etapas de gestación, postparto y lactancia

De acuerdo con nuestros resultados, los ginecólogos entrevistados afirmaron conocer aproximadamente seis especies de plantas medicinales utilizadas durante el embarazo y el posparto. Entre las más mencionadas se encuentran el cedrón y la manzanilla, comúnmente

recomendadas para aliviar molestias menores. Asimismo, identificaron plantas como la ruda (*Ruta graveolens*), el higo (*Ficus carica*) y la albahaca (*Ocimum campechianum*), empleadas tradicionalmente para inducir el parto. Por otro lado, el uso del Paraguay (*Ilex paraguariensis*) y la col (*Brassica oleracea*) fue vinculado al tratamiento de la escasa producción de leche materna y la mastitis, respectivamente.

En cuanto a las afecciones más frecuentes que atienden, señalaron las infecciones genitales, los sangrados transvaginales, los cólicos abdominales y las infecciones del tracto urinario. Estas dolencias coinciden, en gran medida, con aquellas que las parteras y curanderas consideran señales de alerta que justifican una derivación a atención médica especializada.

La percepción de los ginecólogos respecto a las prácticas ancestrales se resume en que solo reconocen como válidas dos de ellas: el mal de ojo y el mal aire. No obstante, algunos profesionales mencionaron el uso de fajas postparto, lo cual, desde una perspectiva técnica, es equivalente a la práctica ancestral del encaderamiento. Por otro lado, se observa una diferencia generacional entre los ginecólogos. Los más jóvenes tienden a rechazar completamente su uso o aplicación en cualquier etapa, mientras que los profesionales con mayor experiencia muestran una actitud más abierta, recomendando ocasionalmente infusiones de plantas aromáticas para aliviar malestares estomacales.

Discusiones

La medicina ancestral en Cuenca, Ecuador, ha sido un pilar fundamental en comunidades rurales y urbanas, basada en la transmisión intergeneracional del conocimiento sobre plantas medicinales por parte de los pueblos originarios (Yanchaguano & Francisco, 2019). El conocimiento tradicional que han generado las culturas andinas sobre las plantas medicinales incluye a una serie de elementos importantes, tales como: sistemas empíricos de clasificación, reconocimiento de hábitats de cada una de las especies y técnicas de recolecta, cosecha, almacenamiento, preparación, finalmente el suministro de estas plantas a la población (de la Riva & Jai, 2006).

Plantas utilizadas en las etapas de gestación, postparto y lactancia

En el presente estudio se documentaron un total de 73 especies vegetales agrupadas en 39 familias botánicas, empleadas con fines medicinales por curanderas y parteras tradicionales en la ciudad de Cuenca. Esta cifra varía con lo reportado en estudios similares realizados en

América Latina. Por ejemplo, Gheno-Heredia *et al.*, (2011) registraron 91 especies en Veracruz, México, y Garzón y Rengifo (2021) registraron 59 especies en la zona fronteriza de Perú y Colombia. El uso de las diferentes especies depende de la costumbre familiar, la disponibilidad de recursos económicos y el lugar donde se desarrolle por la variabilidad de flora que existe (Inga & Zavala, 2020)

La clasificación por categorías de uso dio como resultado que los malestares que abarcó: náuseas, vómitos, mareos, cólicos abdominales, y reflujo son las afecciones más tratadas dentro de la etapa de gestación; esto coincide como otros estudios (Huilcarema & Pagalo, 2021; de Jesús *et al.* 2024; Sánchez *et al.*, 2024) y tienen en común el uso de la manzanilla (*Matricaria chamomilla*), el cedrón (*Aloysia triphylla*), la cola de caballo (*Equisetum bogotense*). De la misma manera, mencionan que se utilizan especies como la canela (*Cinnamomum verum*) y la albahaca (*Ocimum campechianum*) para estimular la recuperación uterina y favorecer la lactancia, coincidiendo con nuestros estudios. Esta marcada similitud en diversos estudios representa la tendencia a un patrón homogéneo sobre el conocimiento y uso de estas plantas (Gheno-Heredia *et al.*, 2011).

Por otro lado, ligado al uso de plantas para aliviar malestares sobre todo gástricos está la forma de preparación que en este estudio predominó el uso de la infusión, que es una forma de administración también común en otras regiones de América Latina (Heinrich *et al.*, 1998; Castro *et al.*, 2000). Las infusiones permiten una rápida preparación y son consideradas seguras dentro del conocimiento tradicional, aunque su dosificación varía entre comunidades. Cabe destacar que las diferentes formas de preparación y suministro van de acuerdo con la parte de la planta que se utiliza y el síntoma que se debe atender (Vidaurre de la Riva, 2006; Rodríguez-Echeverry, 2010). En ese sentido, la especificidad de los modos de preparación provee un óptimo resultado en los tratamientos y demuestran un amplio conocimiento por parte de los agentes especializados que los administran. (Araujo Salas *et al.* 2020)

Descripción de las prácticas realizadas entre la gestación, el parto y la lactancia

Las experiencias y percepciones de salud y enfermedad han generado diversas prácticas medicinales que son parte de un sistema de saberes, conocimientos, creencias, acciones, rituales que no solo permiten el tratamiento de enfermedades, sino que buscan el bienestar de la población (Orellana *et al.* 2020). De acuerdo a varios estudios (Bussmann & Glenn, 2010) en promedio se utilizan 25 especies vegetales en las prácticas posparto. Se registraron también,

prácticas exclusivas durante el embarazo como: el acomodamiento, también conocida en México como “manteo” (Botteri & Bochar, 2019) resultando así en una práctica ampliamente conocida en Sudamérica. Dentro, de estas prácticas también se registraron plantas para tratar males como el “espanto”, el “mal aire” y el “shungo”, dentro de ellas el capulí (*Prunus serotina*), congona (*Peperomia galioides*), nogal (*Juglans neotropica*), ruda (*Ruta graveolens*) y la granadilla (*Passiflora ligularis*). Si bien las prácticas son conocidas en los países andinos la forma de preparación o aplicación puede variar entre región; por ejemplo, en un estudio realizado en Perú por Medina & Mayca, (2006), mencionan que el baño del cinco se realiza durante dos semanas a partir del nacimiento del bebé.

En este contexto, las prácticas ancestrales durante el embarazo y el posparto constituyen una manifestación viva de la cosmovisión de los pueblos indígenas y comunidades rurales. Estas prácticas, reflejan una comprensión integral del cuerpo, la espiritualidad y la comunidad.

La medicina ancestral vs la medicina convencional en las etapas de gestación, postparto y lactancia

El uso de plantas como complemento a la medicina occidental de acuerdo con nuestros resultados se reduce de 73 a 8 especies, las mismas que son usadas mayoritariamente para malestares leves. Al analizar la reducción del uso de plantas por las gestantes, se conoció que guardan cierto miedo en esta etapa por los peligros que representa no eliminar la molestia a tiempo, además el tratamiento convencional fue señalado como la opción más rápida para la recuperación de la salud, resultados similares a otros estudios (Araujo, 2015; Yanchaguano & Francisco, 2019).

En la creencia de las prácticas asoc

iadas a la recuperación después del nacimiento del niño, la mayoría de especialistas no creen y otros vinculan algunas prácticas con objetos utilizados en el mismo proceso, por ejemplo, la práctica del encaderamiento con el uso de las fajas de compresión. Sin embargo, en la curación de enfermedades atribuibles a causas no físicas o sobrenaturales como: el mal de ojo, el shungo y el mal aire, las gestantes prefirieron la medicina tradicional, resaltando su pertinencia y accesibilidad. Posiblemente porque dentro de las representaciones sociales de estas personas, el servicio sanitario convencional ignora ciertas enfermedades (Lorente, 2015), y porque las mismas, se asientan en un conjunto de creencias populares, como formas de entender su origen y su curación (Pargas, 2005).

Por otro lado, las prácticas ancestrales han sido históricamente subvaloradas o incluso estigmatizadas por el sistema de salud convencional, que en muchos casos ha negado el conocimiento de las parteras o lo ha considerado como superstición (Gualán et al., 2024). La disminución de especies y asistencia a la medicina convencional puede deberse también a que gran parte del conocimiento documentado se transmite oralmente entre mujeres mayores, lo que representa un riesgo ante la pérdida de biodiversidad y la modernización de los sistemas de salud. Esta situación también ha sido reportada por otros autores como Vandebroek et al. (2004), quienes alertan sobre la pérdida progresiva del saber ancestral en comunidades andinas. Por ello, la documentación y validación del conocimiento de las parteras se vuelve urgente y necesaria.

Conclusiones

En conclusión, el valor de la información proporcionada durante toda esta investigación radica en la confiabilidad de la identidad botánica de cada especie descrita. De esta manera, se busca dar a conocer la alta diversidad vegetal involucrada en los tratamientos de medicina tradicional utilizada por las curanderas y parteras tradicionales de Cuenca. Esto también nos permite entender que es a través de la prevalencia de estos usos que se conserva, e incluso se crea, esta diversidad de plantas. No deja de ser importante la identificación del origen (nativo o exótico) de cada especie, así como la determinación del estado de protección y categoría de endemismo de las mismas, para adoptar medidas de conservación de ser necesario.

Referencias bibliográficas

- Alarcón-Nivia, M. Á., Sepúlveda-Agudelo, J., & Alarcón-Amaya, I. C. (2011). Las parteras, patrimonio de la humanidad. *Revista Colombiana de Obstetricia y ginecología*, 62(2), 188-195.
- Araujo, D. (2015). Interacciones fármaco-nutrimiento, una realidad en la práctica clínica hospitalaria. *Revista de Especialidades Médicas-Quirúrgicas*, 20(2), 125-34.
- Botteri, E., & Bochar Pizarro, J. E. (2019). Saberes que conectan con el poder durante el parto: la partería tradicional en Morelos (México). *Alteridades*, 29(57), 125-135.
- Bussmann, R.W. & D. Sharon. (2006). Traditional medicinal plant use in Loja province, Southern Ecuador. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine* 2: 44

Chillogallo, K. P. (2014). *Saberes ancestrales y tradicionales de las parteras de la parroquia Jadán, 2014* (Doctoral dissertation, Tesis de Grado. Cuenca: Universidad de Cuenca, Escuela de Enfermería).

de la Torre, L., Navarrete, H., Muriel, P., Macía, M. J., & Balslev, H. (2008). *Enciclopedia de las Plantas Útiles del Ecuador (con extracto de datos)*. Herbario QCA de la Escuela de Ciencias Biológicas de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador & Herbario AAU del Departamento de Ciencias Biológicas de la Universidad de Aarhus.

de la Riva, V., & Jai, P. (2006). Plantas medicinales en los Andes de Bolivia. *Botánica Económica de los Andes Centrales. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés. p, 268*

de Jesús, A., Álvarez Aguirre, A., & Jeuna Díaz, R. (2024). Uso de las plantas ancestrales durante el parto mediato desde la cosmovisión Nahua. *Medicina Naturista, 18*(2).

Díaz-Bravo, L., Torruco-García, U., Martínez-Hernández, M., & Varela-Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en educación médica, 2*(7), 162-167.

Dirección General de Cultura. (2021). *La ciudad de todas las voces. Libro conmemorativo por el Bicentenario de la Independencia de Cuenca*. Dirección General de Cultura, Recreación y Conocimiento del GAD Municipal de Cuenca

Garzón, L. P., & Salgado, E. L. R. (2021). Saberes tradicionales sobre el uso de plantas medicinales para la salud femenina reproductiva en comunidades indígenas amazónicas de la zona fronteriza Perú-Colombia. *Ethnoscintia-Brazilian Journal of Ethnobiology and Ethnoecology, 6*(3), 74-97.

Gheno-Heredia, Y. A., Nava-Bernal, G., Martínez-Campos, Á. R., & Sánchez-Vera, E. (2011). Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. *Polibotánica, (31)*, 199-251.

Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Cuenca. (2022). *Breve descripción socioeconómica de la ciudad. | GAD Municipal de Cuenca*. https://www.cuenca.gob.ec/page_socioeconomica.

Gualán, Á. J., Arias, I. B., Morocho, J. C., & Zambrano, F. T. (2024). La medicina ancestral: sentires, pensares y haceres según los curanderos, sanadores, yachaks y comadronas de la UNASAY-E: Ancestral Medicine: Feelings, Thoughts, and Practices According to the Healers, Shamans, Yachaks, and Midwives of UNASAY-E. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades, 5*(6), 3467-3486.

Heinrich, M., Ankli, A., Frei, B., Weimann, C., & Sticher, O. (1998). Medicinal plants in Mexico: Healers' consensus and cultural importance. *Social science & medicine*, 47(11), 1859-1871.

Huilcarema, P., & Pagalo, S. (2021). *Uso de plantas medicinales en el proceso de gestación y parto en población rural indígena*. Colta, 2021. 46.

Inga Huilca, S., & Zavala Calahorrano, A. (2020). Uso de plantas medicinales en las mujeres de la Sierra Centro, Ecuador durante el postparto.

Medina I, A., & Mayca P, J. (2006). Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*, 23(1), 22-32.

Menéndez, E. L. (1981). *Clases subalternas y el problema de la medicina denominada "tradicional"* (Vol. 32). Centro de Investigaciones y Estudios Superiores en Antropología Social.

Minga-Ochoa, D., Guzmán-Salinas, N., Jiménez-Pesántez, M., & Verdugo-Navas, A. (2021). Plantas nativas de los ecosistemas del Azuay: Un acercamiento conceptual al Jardín Botánico de Cuenca Ecuador. En *Universidad del Azuay Casa Editora*. Universidad del Azuay Casa Editora.

Montalvo, C. & C.E. Cerón. (2003). Plantas medicinales que se expenden en los mercados de Cuenca. 47–54. En: P. Naranjo & J.L. Coba (eds.), *Etnomedicina en el Ecuador*. Biblioteca Ecuatoriana de Ciencias; Universidad Andina Simón Bolívar Sede Ecuador; Corporación Editora Nacional, Quito.

Orellana, A., Achig, D., Angulo, A., Barrera, G., Brito, L., & Mosquera, L. (2020). Sabiduría Ancestral Andina y Uso de Plantas Medicinales. *Principios y Prácticas de la Medicina Tradicional en Ecuador*. ResearchGate, 26-43.

Pelcastre, B., Villegas, N., De León, V., Díaz, A., Ortega, D., Santillana, M., & De los Ángeles Mejía, J. (2005). Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 39, 375-382.

Pelt, J.M., M. Mazoyer, T. Monod & J. Girardon. (2001). La historia más bella de las plantas, las raíces de nuestra vida. Anagrama, Barcelona.

Sánchez, M. de los Á., Serrano, E., Calva, K., & Carrión, X. (2024). (PDF) Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y púerperas de las comunidades nativas Loja-Ecuador.

Vandebroek, I., Van Damme, P., Van Puyvelde, L., Arrazola, S., & De Kimpe, N. (2004). A comparison of traditional healers' medicinal plant knowledge in the Bolivian Andes and Amazon. *Social Science & Medicine*, 59(4), 837-849.

Villa Moreno, S. V., & Pandashina Masabanda, A. I. (2024). Análisis del impacto de las prácticas culturales durante el embarazo y parto en Ecuador (Bachelor's thesis, Riobamba: Universidad Nacional de Chimborazo).

Yanchaguano, J., & Francisco, J. (2019). Medicina convencional frente a medicina tradicional: preferencias de uso en una comunidad rural del Ecuador. *Revista Conecta Libertad ISSN 2661-6904*, 3(2), 44-54.

Anexos

ANEXO 1: MODELO DE ENTREVISTAS PARA LAS PARTERAS

Trabajo de titulación: Uso de plantas medicinales en mujeres en periodo de gestación, parto y lactancia en la ciudad de Cuenca, Ecuador

Parteras:

Nombre:

Edad:

1. ¿Cuántos años lleva atendiendo mujeres en gestación y en lactancia?

2.- ¿Cuáles son las principales dolencias que tratan?

3. ¿Qué plantas son mencionadas por las pacientes que acuden en etapas de gestación o lactancia?

Planta	Etapas / mes		
--------	--------------	--	--

		Problema de salud o síntoma	Modo de preparación

4. ¿Existen prácticas asociadas a cada etapa del embarazo o postparto? por ejemplo acomodación/ encaderamiento?

5. ¿Además de las plantas, toman en cuenta otros elementos de la naturaleza (la luna)?

6. ¿Qué significado cultural tiene estas prácticas (Porque es importante para usted)?

7. ¿En algunos casos recomienda ir al ginecólogo?

8. ¿Qué tipo de gente va allá (jóvenes, sectores rurales)?

9. ¿Qué plantas prohíben en el embarazo y la lactancia?

10. ¿Existen plantas abortivas o ha registrado casos de gente solicitando la interrupción de embarazo?

11. ¿De dónde adquirieron sus conocimientos?

12. ¿En su familia alguien está aprendiendo de usted?

13. ¿De dónde obtienen las plantas o donde las colectan (existe alguna diferencia entre plantas cultivadas o traídas del cerro)?

13. ¿Qué tipo de prácticas considera usted que la medicina convencional no puede realizar?

14. ¿Quiénes acompañan a las gestantes a su consulta?

ANEXO 2: MODELO DE ENTREVISTA PARA LAS GINECÓLOGAS O GINECÓLOGOS

Trabajo de titulación: Uso de plantas medicinales en mujeres en periodo de gestación, parto y lactancia en la ciudad de Cuenca, Ecuador

Ginecólogos/as

El sistema de salud en el que Usted labora es:

público____ privado_____

1. ¿Cuáles son las principales afecciones tratadas por Usted en la etapa de gestación y lactancia?

Afección	Mes	Afección	Mes

2. ¿Cuál es el área de residencia de las pacientes?

Urbana____ Rural_____

3. ¿Qué plantas son mencionadas por las pacientes que acuden en etapas de gestación?

Planta	Etapas / mes	Uso

4. Ha escuchado alguna planta que las embarazadas tomen antes del parto

5. ¿Qué plantas son mencionadas por las pacientes que acuden en etapas de lactancia?

Planta	Uso

6. ¿Estas plantas repercuten en el tratamiento suministrado por Usted?

7. ¿Recomienda en determinados casos la visita a las parteras o herbolarias?

8. ¿Cree Usted en las siguientes prácticas?

Baños del cinco _____

Mal del shungo _____

Acomodación _____

Limpias energéticas _____

Encaderamiento _____

Curas del espanto _____

Purga _____

Mal de ojo _____

ANEXO 3: DESCRIPCIÓN DE LOS USOS Y FORMA DE PREPARACIÓN DE LAS ESPECIES REPRESENTATIVAS USADAS POR LAS PARTERAS Y CURANDERAS

Familia / Especie	Nombre Común	Uso	Preparación
AMARANTHACEAE			
<i>Amaranthus caudatus</i>	Ataco	Estrés, ansiedad, iras, dolor y calambres de estómago.	Infusión
<i>Beta vulgaris</i>	Remolacha	Digestión, antiinflamatorio y cólicos en el vientre,	Infusión
APIACEAE			
<i>Arracacia xanthorrhiza</i>	Zanahoria Blanca	Dolor y calambres del estómago.	Infusión
<i>Petroselinum crispum</i>	Perejil	Dolor, enfriamiento y calambres del estómago.	Infusión
ASTERACEAE			
<i>Bidens Andicola</i>	Ñachig	Dolor de estómago, calambre y cólicos en el vientre.	Infusión
CANNACEAE			
<i>Canna indica</i>	Hoja de achira	Dolor en los riñones e infección a las vías urinarias.	Infusión
CAPRIFOLIACEAE			
<i>Valeriana officinalis</i>	Valeriana	Nervios, iras, estrés.	Infusión
CARYOPHYLLACEAE			
<i>Dianthus caryophyllus</i>	Claveles	Nervios, iras, estrés, además ayuda a dolor de estómago o enfriamiento.	Infusión
ERICACEAE			
<i>Macleania rupestris</i>	Joyapa	Aumento de leche materna.	Infusion
JUGLANDACEAE			
<i>Juglans neotropica</i>	Nogal	Digestión, flora intestinal, cólicos en el vientre bajo y mejora el sistema inmunológico.	Infusión
LAMIACEAE			
<i>Lavandula angustifolia</i>	Lavanda	Ansiedad, nervios y aromaterapia.	Infusión y emplasto
<i>Melissa officinalis</i>	Toronjil	Nervios, iras, calmante muscular.	Infusión

<i>Mentha x piperita</i>	Menta	Dolor de estómago, cólicos en el vientre.	Infusión
<i>Minthostachys mollis</i>	Poleo	Gases intestinales, cólicos, acidez.	Infusión
LAURACEAE			
<i>Persea americana</i>	Aguacate	Desinflamar, revitalizar y aliviar el cuerpo después del parto.	Baños revitalizantes.
LINACEAE			
<i>Linum usitatissimum</i>	Linaza	Infecciones a las vías urinarias, ardor al orinar y dolor de riñones, malestares relacionados con la menopausia.	Infusión
MONIMIACEAE			
<i>Peumus boldus</i>	Boldo	Ansiedad, iras, además utilizada para tratar problemas urinarios.	Infusión
ORCHIDACEAE			
<i>Epidendrum secundum</i>	Flor de cristo	Arco, nervios, iras, estrés y gripe.	Infusión
PASSIFLORACEAE			
<i>Passiflora ligularis</i>	Granadilla	Nervios, iras, estrés y en baños revitalizantes.	Infusión
POACEAE			
<i>Poa Annua</i>	Gualpa pispina	Calmar los nervios.	Baños revitalizantes.
<i>Zea maíz</i>	Choclo	Vías urinarias, ardor al orinar.	Infusión
ROSACEAE			
<i>Fragaria vesca</i>	Frutilla sachá	Dolor de estómago, gases.	Infusión
RUTACEAE			
<i>Ruta graveolens</i>	Ruda	Cólicos, dolor de estómago, calambre y en baños revitalizantes.	Baños revitalizantes.
URTICACEAE			
<i>Urtica urens</i>	Ortiga	Aliviar cólicos, dolor y gases del estómago.	Infusión, emplastos
VERBENACEAE			

Lantana cámara	Ingarosa	Desinflamar, revitalizar y aliviar el cuerpo después del parto.	Baños revitalizantes.
ZINGIBERACEAE			
Zingiber officinale	Jengibre	Gripe, tos y dolor de cabeza.	Infusión
