



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**“CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN  
GESTANTES INDIGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B  
CALPI”**

**AUTORES:**

**DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA  
NÁRVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA**

**TUTORA:**

**LCDA. ALEYMIS TORRES CHILS MGS.**

**GUAYAQUIL - ECUADOR**

**AGOSTO-2019**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
LICENCIADO/A EN ENFERMERÍA**

**TEMA:**

**“CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN  
GESTANTES INDÍGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B  
CALPI”**

**AUTORES:**

**DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA  
NÁRVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA**

**TUTORA:**

**LCDA. ALEYMIS TORRES CHILS MG.**

**GUAYAQUIL - ECUADOR**

**AGOSTO-2019**



Plan Nacional  
de Ciencia, Tecnología,  
Innovación y Saberes



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA</b>			
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS</b>			
<b>TÍTULO:</b> Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi			
<b>AUTORES:</b> Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara Narváez Muñiz Joselyn Jomaira		<b>TUTOR(A):</b> Lcd. Aleymis Torres Chils Msc. <b>TUTOR REVISOR:</b> Lcd. Lina Calderón Intriago	
<b>INSTITUCIÓN:</b> UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL		<b>FACULTAD:</b> CIENCIAS MÉDICAS	
<b>CARRERA:</b> LICENCIATURA EN ENFERMERÍA			
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b> 2019		<b>N° DE PÁGS.:</b> 114	
<b>ÁREA TEMÁTICA:</b> ENFERMERIA			
<b>PALABRAS CLAVES:</b> Interculturalidad, embarazo, indígena, cuidados			
<b>RESUMEN:</b> El presente trabajo de investigación para la obtención del título de licenciatura en enfermería esta centra en la problemática de los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi. Lugar donde se evidencio el abandono de los controles prenatales refieren tener miedo de un diagnóstico prenatal de malformidad o discapacidad de sus hijos, miedos a los hospitales por temor a la muerte, no les gusta la valoración por la obstetra por lo contrario tiene más confianzas en las parteras conllevando esto a problemas obstétricos como hemorragia post parto enfermedad hipertensiva y sepsis puerperal. Objetivo describir los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi. Metodología: para la presente investigación se optó por un diseño basado en un enfoque cualitativo puesto que se conoció un contexto natural en el cual se encuentra el fenómeno de estudio, el método descrito será fenomenológico, de campo documental. Resultados y conclusiones: los cuidados culturales de enfermería que se brindan en el centro de salud en su gran mayoría les genera emociones y actitudes positivas por parte de las gestantes indígenas, debido a que se basan en la interculturalidad respetando sus creencias y costumbres, pero se debo mencionar que se evidenciaron aspectos negativos que afectan el accionar del personal de enfermería que conducen a abandonar los controles prenatales y recurrir a los consejos y recomendaciones tradicionales de su propia cultura.			
<b>N° DE REGISTRO(en base de datos):</b>		<b>N° DE CLASIFICACIÓN:</b>	
<b>DIRECCIÓN URL (tesis en la web):</b>			
<b>ADJUNTO PDF</b>	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO
<b>CONTACTO CON AUTORES:</b> Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara Narváez Muñiz Joselyn Jomaira	<b>Teléfono:</b> 0967149251 0994792557		<b>E-mail:</b> Xiomara.1.9.9.6@hotmail.com Joselyn_nar@hotmail.com
<b>CONTACTO DE LA INSTITUCIÓN</b>	<b>Nombre:</b> Lic. Ruth Oviedo rodríguez Msc.		
	<b>Teléfono:</b> 0992999107		



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 8 de agosto del 2019

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR**

Habiendo sido nombrado Lcda. ALEYMIS TORRES CHILS Mg. tutor del trabajo de titulación, “**cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi**” certifico que el presente proyecto, elaborado por DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA, con C.I. No.0922228945, NARVAEZ MUNIZ JOSELYN JOMAIRA, con C.I. No.1206850040, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de licenciadas en enfermería, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Lic. Aleymis Torres Chils Msc.

**DOCENTE**  
Reg. 22969

---

Lcda. ALEYMIS TORRES CHILS Msc.

C.I. No.0959923731



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA

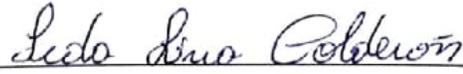


UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 27 de agosto del 2019

### CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR

Habiendo sido nombrado Lcda. LINA GRACIELA CALDERON INTRIAGO, tutor del trabajo de titulación, **Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi** certifico que el presente proyecto, elaborado por DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA, con C.I. No.0922228945, NARVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA, con C.I. No.1206850040, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de licenciadas en enfermería , en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

  
\_\_\_\_\_  
LCDA. LINA GRACIELA CALDERON INTRIAGO  
DOCENTE TUTOR REVISOR  
C.I. No 09126570



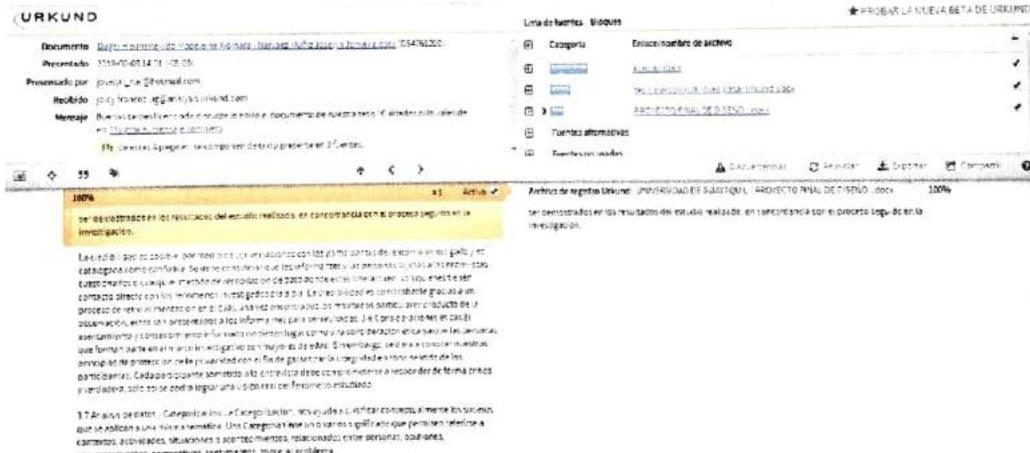
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA



UNIDAD DE TITULACIÓN

CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD

Habiendo sido nombrado Lcda. Aleymis Torres Chils Mg, tutor del trabajo de titulación certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de Licenciadas en Enfermería. Se informa que el proyecto: ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio URKUND quedando el 3% de coincidencia.



Lcda Joicy Franco Coffre Mg.

C.I. 0922969191



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA PARA EL USO NO  
COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO ACADÉMICOS**

Yo DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA, con C.I. No.0922228945, NARVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA, con C.I. No.1206850040, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es **“CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN GESTANTES INDÍGENAS DEL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI ”** son de mi absoluta propiedad y responsabilidad Y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuera pertinente.

Joselyn Naranjo M.

NARVAEZ MUÑIZ JOSELYN  
C.I.1206850040

Dager Madeleine

DAGER HERMENEJILDO MADELEINE  
C.I. 0922228945

\*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN (Registro Oficial n. 899 - Dic./2016) Artículo 114.- De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros educativos.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, e institutos públicos de investigación como resultado de su actividad académica o de investigación tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación académicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.

## AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios gracias al día a día a hecho de mi vida cosas maravillosas y una de esa tener a mis padres que le agradezco el esfuerzo que hacen por darme el estudio, el apoyo incondicional que siempre he tenido de ellos, los consejos que me han servido demasiado y han sido mi base fundamental para cumplir mis metas. A mi tutora a la Lcda. Aleymis Torres ya que con la ayuda y las directrices supo guiarnos para poder culminar este trabajo que será importante para nuestra vida profesional.

Quiero mencionar a mis grandes amigas Paula y Alejandra que al transcurrir los días en nuestra querida universidad pudimos compartir varios momentos buenos y malos y que juntas aprendimos aquellas pequeñas pautas que nos brindaron nuestras amadas maestras.

A mi compañera de Tesis Madeleine que juntas pese a las adversidades que hemos presentado para realizar este proyecto pudimos con mucho esfuerzo lograr culminarlo dejando en cada una de nosotras enseñanzas para nuestro futuro como profesionales.

Me permito mencionar a mi Novio que al ser alegre me transmitió toda esa felicidad y amor en mi estancia en la ciudad de Riobamba, también fue un pilar que con su ayuda logramos culminar satisfactoriamente este gran proyecto que comenzó con una idea al ver que las madres indígenas tenían cierto temor y resistencia al equipo de salud cuando rotábamos por el servicio de Ginecología en el Hospital General Provincial Docente de Riobamba.

Joselyn Jomaira Narvárez Muñiz

Quisiera iniciar dándole gracias a Dios por permitir cumplir este logro tan anhelado, por darme la dicha de tener una familia tan hermosa como luz del amanecer, a mi padre por ser mi inspiración, fortaleza y admiración, a mi madre por ser la dulzura, amor y firmeza, gracias por cada uno de sus consejos y valores por los cuales hoy puedo decir que soy una mujer de bien, no me alcanzaría la vida para agradecerles todo lo que han hecho en mi los amo con todo mi corazón, a mi esposo por ser quien me motiva cada día para superarme, gracias infinita por tu apoyo incondicional, cada granito de arena que contribuías para verme ser una profesional, por tu comprensión , amor, gracias por nunca dejarme sola a lo largo de este camino, te amo mi gran amor.

A mi compañera de tesis que gracias a cada uno de sus aportes y dedicación logramos terminar este proyecto. A mi tutora de tesis la Lcda. Aleymis torres por su ayuda y dedicación para que esto se haga posible, distinguidos docentes de la carrera de enfermería que gracias a las enseñanzas de sus conocimientos dentro de las aulas y laboratorios el día de mañana seremos grandes profesionales.

Madeleine Xiomara Dager Hermenejildo

## DEDICATORIA

La presente tesis la dedico a toda mi familia en especial a mi padre Jorge Dager y mi madre Gladys Hermenejildo, por ser esa luz que ilumina mis peores días manteniéndome en pie para lograr cada una de mis metas, no ha sido fácil el recorrido, pero siempre estaban ustedes con su amor y sus palabras de aliento motivándome para que sea mejor cada día, A mi amado esposo Wellington Yagual con todo mi amor y cariño por su apoyo incondicional, confianza y recursos para lograr ser una profesional, aunque hemos pasado por caminos difíciles siempre has estado brindándome tu comprensión y cariño, por ustedes y para ustedes los mejores de mis logros, con todo mi amor.

Madeleine Xiomara Dager Hermenejildo

Este trabajo de investigación lo dedico a Dios por darme la vida y la fortaleza; a mis padres por ser la guía y el apoyo permanente en cada acto que realizo hoy , mañana y siempre y también a mi hermana con la que comparto todo lo que aprendo y de quien también sigo aprendiendo, especial especialmente a mi madre que ha sido mi constante apoyo y pilar fundamental en mis años de vida y preparación como profesional.

A mis amigos y compañeros de aula, con los cuales hemos hecho grandes sacrificios hasta llegar a nuestra meta de convertirnos en grandes profesionales de salud. Aquellas personas que me han aconsejado para bien durante este trayecto de formación, cumplimiento de metas y logros que han satisfecho cada uno de mis objetivos planteados en estos años, hasta lograr obtener mi título.

Joselyn Jomaira Narváez Muñiz

## INDICE GENERAL

### CONTENIDO

<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIAS Y TECNOLOGÍA.....</b>	<b>iii</b>
UNIDAD DE TITULACIÓN.....	iv
CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR.....	iv
UNIDAD DE TITULACIÓN.....	v
CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD.....	v
UNIDAD DE TITULACIÓN.....	vi
INDICE GENERAL.....	ix
Índice de tabla.....	xi
Índice de gráfico.....	xi
Índice de anexos.....	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiii
INTRODUCCIÓN.....	xiv
CAPÍTULO I.....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento y enunciado del Problema.....	1
1.1. Formulación del Problema.....	6
1.2. Justificación e Importancia.....	6
1.3. Objetivos de la Investigación.....	10
1.3.1. Objetivo General.....	10
1.3.2. Objetivos Específicos.....	10
CAPÍTULO II.....	11
2. MARCO TEÓRICO.....	11
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	11
2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO.....	15
Epistemología.....	15
Interculturalidad.....	16
Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal.....	17
Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN).....	22
Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado.....	23

2.3. Diseño teórico .....	26
2.3.9. Reseña bibliográfica .....	47
2.4. <b>BASE LEGAL</b> .....	48
CAPÍTULO III.....	52
3. MARCO METODOLÓGICO .....	52
3.2. Método de investigación.....	53
3.3. Modalidad de la investigación .....	53
3.4. Recolección de datos.....	54
3.5 Técnicas de recolección de datos .....	55
3.6 Rigor científico .....	55
3.7 Consideraciones éticas.....	56
3.8 Análisis de datos/ Categorización .....	56
3.9 Presentación de los resultados.....	57
3.10 Análisis e interpretación de datos.....	58
3.11. Discusión de las categorías.....	69
3.12. Aproximación teórica .....	73
CAPÍTULO IV .....	76
4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
4.1 <b>Conclusiones</b> .....	76
4.2 <b>Recomendaciones</b> .....	77
Bibliografía.....	79

## ÍNDICE DE TABLA

Tabla 1 Datos y analisis analisis.....	58
Tabla 2 Matriz de categorías .....	68

## ÍNDICE DE GRAFICO

GRAFICO 1: MODELO DEL SOL NACIENTE.....	31
GRAFICO 2: MODELO TEORICO.....	75

## ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR .....	85
ANEXO 2 CERTIFICADO DIRIGIDO A LA INSTITUCIÓN PERTINENTE.....	85
ANEXO 3 APROBACIÓN DE INGRESO AL CENTRO DE SALUD.....	85
ANEXO 4: ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA.....	86
ANEXO 5 CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL .....	87
ANEXO 6 RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	88
ANEXO 7 SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL .....	89
ANEXO 8 RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN .....	89
ANEXO 9: FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN .....	90
ANEXO 10 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	91
ANEXO 11 ENTREVISTA.....	91
ANEXO 12 EVIDENCIAS DE CONTROL DE TUTORIAS .....	91
ANEXO 13 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS .....	92



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA**

xiii



**Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi**

**Autores:** Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira  
**Tutora:** Lcd. Aleymis Torres Chils Mgs.

**RESUMEN**

El presente trabajo de investigación para la obtención del título de licenciatura en enfermería esta centra en la problemática de los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi. Lugar donde se evidencio el abandono de los controles prenatales refieren tener miedo de un diagnóstico prenatal de malformidad o discapacidad de sus hijos, miedos a los hospitales por temor a la muerte, no les gusta la valoración por la obstetra por lo contrario tiene más confianzas en las parteras conllevando esto a problemas obstétricos como hemorragia post parto enfermedad hipertensiva y sepsis puerperal. Objetivo describir los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi. Metodología: para la presente investigación se optó por un diseño basado en un enfoque cualitativo puesto que se conoció un contexto natural en el cual se encuentra el fenómeno de estudio, el método descrito será fenomenológico, de campo documental. Resultados y conclusiones: los cuidados culturales de enfermería que se brindan en el centro de salud en su gran mayoría les genera emociones y actitudes positivas por parte de las gestantes indígenas, debido a que se basan en la interculturalidad respetando sus creencias y costumbres, pero se debo mencionar que se evidenciaron aspectos negativos que afectan el accionar del personal de enfermería que conducen a abandonar los controles prenatales y recurrir a los consejos y recomendaciones tradicionales de su propia cultura.

**Palabras Claves:** Interculturalidad, embarazo, indígena, cuidados.

**Cultural nursing care in indigenous pregnant women of the Calpi type B health center**

**Authors:** Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira  
**Tutor:** Lic. Aleymis Torres Chils, Mgs

**ABSTRACT**

This research paper for obtaining a bachelor's degree in nursing focuses on the problem of cultural nursing care in indigenous pregnant women of the type B Calpi health center. Place where the abandonment of prenatal checkups is evident refer to being afraid of a prenatal diagnosis of malformity or disability of their children, fears of hospitals for fear of death, verbal abuse, do not like the evaluation by the obstetrician otherwise he has more confidence in the midwives leading to obstetric problems such as postpartum hypertensive disease and sepsis Puerperal. Objective to describe cultural nursing care in indigenous pregnant women in the type B Calpi health center. Methodology: for this research a design based on a qualitative approach was chosen since a natural context was known in which the study phenomenon is located, the method described will be phenomenological, documentary field. Results and conclusions: the cultural nursing care provided in the health center mostly generates positive emotions and attitudes on the part of indigenous pregnant women, because they are based on interculturality while respecting their beliefs and customs, but I must mention that there were some negative aspects that affect the actions of nursing personnel that lead to abandoning prenatal checks and resorting to traditional advice and recommendations of their own culture.

**Keywords:** Interculturality, pregnancy, indigenous, care.

## INTRODUCCIÓN

El cuidado cultural humanizado del profesional de enfermería es un campo primordial e indispensable que apremia en la ciencia de enfermería, es muy importante ya que esta actividad permite al profesional de enfermería ejecutar un análisis sistemático del individuo considerando tanto la enfermedad, así como conocer los aspectos socioculturales y religiosos que integran al paciente.

Según (Gómez), Así mismo cuidar es un acto individual que se da así mismo, cuando adquiere autonomía, pero del mismo tiempo, es un acto de reciprocidad que se tiende a dar a cualquier persona, que de manera temporal o definitivamente necesitan ayuda para cubrir sus necesidades vitales en alguna de las etapas de su vida.

El embarazo es la etapa que marca la vida de una mujer, representa una experiencia vital y en cierta medida su realización plena como tal, se trata de una manifestación de cambios que toda mujer debe comprender y asimilar desde el momento en que su test de embarazo le indica positivamente su condición; es allí donde comienza un camino de expectativas, dudas y un sinfín de emociones, por las que deberá atravesar, siendo los cambios fisiológicos y psicológicos los que despertarán mayor inquietud. Para sobre llevarlos con la mayor fortaleza, lo mejor es conocerlos, para esperarlos con la seguridad del que sabe bien a qué atenerse. (Montero Gutiérrez, 2015)

(Servidin, 2013) Dice: La Interculturalidad es la interacción entre culturas, es el proceso de comunicación entre diferentes grupos humanos, con diferentes costumbres, siendo la característica fundamental: “**la Horizontalidad**”, es decir que ningún grupo cultural está por encima del otro, promoviendo la igualdad, integración y convivencia armónica entre ellas. Si bien la interculturalidad está basada en el respeto a la diversidad, integración y crecimiento por igual de las culturas, no está libre de generar posibles conflictos, tanto por la adaptación o por el mismo proceso de aprender a respetar, pero con la diferencia, de que estos conflictos se

resolverán mediante el diálogo y escucha mutua, primando siempre la Horizontalidad del proceso.

Frente a lo expuesto anteriormente nuestro interés en la presente investigación, es poder describir y demostrar los cuidados culturales del profesional de enfermería en las mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi, Ya que durante este proceso de investigación pudimos evidenciar que la maternidad es uno de los eventos más importantes en la vida social y reproductiva de las mujeres, por consiguiente, se pudo evidenciar que durante el embarazo existen innumerables costumbres, conocimientos, rituales y otras prácticas culturales en las gestantes indígenas, que puede influenciar en el abandono de los controles prenatales, por esta razón en los profesionales de enfermería es indispensable capacitarse constantemente obteniendo más conocimiento y respeto hacia sus culturas, para poder brindar un cuidado intercultural más provechoso e integral a las mujeres gestantes indígenas.

El presente trabajo tendrá los siguientes capítulos:

Capítulo I, que corresponde al planteamiento del problema, con su justificación respectiva en donde se menciona su importancia, los objetivos planteados para la orientación del trabajo.

El Capítulo II se basa en los antecedentes, bases teóricas y bases legales, así como también de la importancia de las Teorías de Enfermería relacionadas con la investigación.

El Capítulo III, la metodología empleada en la investigación, donde se menciona que lleva un enfoque cualitativo y fenomenológico, determina los sujetos de investigación.

## CAPÍTULO I

### 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

#### 1.1. Planteamiento y enunciado del Problema.

La Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) promueve un enfoque intercultural en los servicios de salud de la región que asegure que todos los grupos étnicos y raciales puedan acceder a los cuidados que necesiten, y que integre el conocimiento y las prácticas tradicionales para mejorar la salud de las poblaciones indígenas, afrodescendientes y étnicas/raciales. (OPS/OMS, 2014)

Los grupos indígenas habitan en América Latina y el Caribe desde el siglo XV. Con la llegada de los europeos y a través de la historia prevaleció en ellos la pobreza, la marginalidad y la exclusión. Poseen lengua y cultura propia y comparten formas de vida y cosmovisiones particulares, diferenciadas de las sociedades occidentales. Se asientan las poblaciones rurales, donde son percibidos por el estado y las personas como “campesinos pobres” y a través de los siglos deciden desplazarse al área urbana. A partir de la década de 1970 la situación empieza a cambiar drásticamente para esta población. (Alvaro Bello, 2012)

Cuando hablamos de la población indígena en el Ecuador durante el embarazo parto y puerperio nos estamos adentrando a una cultura diferente a la de los mestizos ya que las mujeres indígenas por su cosmovisión y conocimientos que han venido adquiriendo de generación en generación, es difícil incorporarlas a

centros de salud para que sean atendidas en su embarazo, parto y puerperio.

(Bedoya & Chicaiza, 2017)

El desconocimiento de las madres indígenas sobre los cuidados prestados en el centro de salud y la importancia que tiene los controles prenatales, hacen que las llamadas comadronas o parteras empiecen su trabajo, de enganche por así decirlo a las mujeres embarazadas, las cuales al no ser educadas y al guiarse por las tradiciones, creencias y costumbres, acceden a este tipo de cuidados que a la larga van a desencadenar en partos domiciliarios, con todas las complicaciones que esto puede conllevar. (Montero Gutiérrez, 2015)

Considero que el control prenatal consiste en una serie de actividades realizadas por parte del personal de salud destinada a la prevención, diagnóstico y tratamiento de aspectos que puedan condicionar morbilidad materna y perinatal, este tiene que tener una amplia cobertura es decir tener la mayor cantidad de la población y brindar una adecuada atención.

El ministerio de salud pública del Ecuador (2014) afirma que sólo el 30,1% de partos de mujeres indígenas ocurren en hospitales o centros de salud. Más del 40% de mujeres de las provincias de Bolívar, Chimborazo, Tungurahua, Cotopaxi y Esmeraldas y alrededor del 30% de las mujeres de toda la región amazónica dieron a luz en su casa. El 65% de las mujeres que se auto identifican como indígenas manifiestan haber tenido partos domiciliarios. (Montero Gutiérrez, 2015)

Entre las principales desventajas son las condiciones en las que se lleva a cabo el parto, condiciones insalubres antihigiénicas que pueden desencadenar en infecciones prenatales o postnatales, la falta de atención hospitalaria inmediata ante posibles problemas que pudieran hacer peligrar la vida de la madre o el bebé, como hemorragia uterina, sufrimiento fetal, hasta llegar a la muerte materna neonatal.

La salud materna es un indicador importante en el desarrollo humano, debido a que la procreación debe ser una parte normal de la vida y jamás un peligro a la existencia. Se considera que más del 99% de las muertes maternas [MM] ocurren en el mundo en vías de desarrollo y alrededor de 50 millones de mujeres en el mundo experimentan una complicación seria en su embarazo, y más de medio millón muere como consecuencia de que la emergencia médica que padecen no es atendida o lo es pero de manera tardía e inapropiada, así mismo, cada año en el mundo 1,2 millones de recién nacidos/as mueren por complicaciones durante el parto. (Ministerio de Salud Pública , 2019)

La tasa de mortalidad materna en los países de América Latina y el Caribe calculada por el Grupo Inter-Agencial (MMEIG), si bien muestra un importante descenso como promedio regional en los últimos años, desde 88 por cada 100.000 nacidos vivos en 2005, a 67 por cada 100.000 nacidos vivos en 2015 aún está lejos de la meta planteada en los Objetivos de Desarrollo del Milenio lanzado por Naciones Unidas en el año 2000 que proponía reducir en un 75% la tasa de mortalidad materna entre 1990 (135 por cada 100.000 nacidos vivos en el promedio regional) y 2015. (CEPAL, 2015)

En la ciudad de Riobamba en el año 2018, se registraron cinco casos de muertes maternas, según estudio realizado por el Ministerio de Salud Pública y publicado en su Gaceta SE 33. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

Cabe mencionar que en la provincia de Chimborazo, en el cantón de Riobamba se reflejó 8 muertes maternas y con 2 casos en el cantón de Guamote. Según los datos obtenidos del 2018 en el Hospital Provincial General Docente de Riobamba se notificaron 6 muertes maternas, 4 por enfermedad hipertensiva y 2 por hemorragia obstétrica. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

En consecuencia, el sistema de salud ha tenido que afrontar con dificultad los aspectos socio-culturales en este grupo de población, quienes aprecian desde los saberes ancestrales, sus creencias, valores y practicas el cuidado de la salud o tratamientos de las enfermedades.

Desde este aspecto el objetivo de este proyecto es examinar desde el comportamiento de este grupo humano la importancia del cuidado de la gestación a partir de la cultura de los pueblos, adicionalmente ínsita a reflexionar como los profesionales de la salud debemos involucrarnos en este importante proceso reproductivo de la mujer y su familia a partir del conocimiento y la relación intercultural que hoy constituye parte de los elementos principales de los derechos humanos.

Por tal motivo es imperativo que los profesionales de la salud en general, y específicamente quienes conforman el área de enfermería tengan conocimiento de la cultura en la cual se desenvuelven.

La labor principal del profesional de enfermería es principalmente el cuidado y el bienestar de los pacientes que buscan atención de salud. El proceso de formación en el campo comienza en las prácticas pre profesionales que realizan según lo estipula la ley. Debido que en el proceso de estudio de la carrera y formación profesional no se enseña de una forma amplia acerca de la cultura, ya que resulta imposible por la variedad que se presenta en el país, es precisamente aquí donde comienza el primer contacto por parte de los profesionales hacia la comunidad en general. (Lagoueyte, 2015)

El personal de Enfermería aprenderá eventualmente a propiciar los cuidados de salud no solo en lo convencional sino tomando en cuenta esta diversidad cultural según el lugar donde se les asignen las practicas. (Lagoueyte, 2015)

Siendo estudiantes de la carrera de enfermería de la universidad de Guayaquil, para la rotación del ciclo de enfermería familiar y comunitaria en el año de las practicas pre profesionales. Se designó el centro de salud Calpi de tipología B según ministerio de salud pública el cual da cobertura a una población de 7.724 habitantes en su mayoría indígenas. Entre uno de sus principales servicios la consulta de gineco obstetricia la cual brinda servicios como controles prenatales, planificación familiar, diagnóstico y controles de ITS, en la cual se pudo el evidenciar el abandono de los controles prenatales. Dando cumplimiento con el trabajo extramural se procede a realizar visitas domiciliarias en el cual refieren tener miedo de un diagnóstico prenatal de malformidad o discapacidad de sus hijos, miedos a los hospitales por temor a la muerte, recibir maltrato verbal ,no les gusta la valoración por la obstetra por lo contrario tiene más confianzas en las parteras, conllevando esto a las complicaciones obstétricas como son hemorragia post parto, enfermedad hipertensiva y sepsis puerperal.

Cada persona es un ser único, sin embargo, en una comunidad se adoptan ciertas costumbres que los identifican como parte de ella, estas se van heredando con el paso del tiempo y se convierten en un estilo de vida, el cual trasciende a reglas básicas relacionadas estrechamente con sus creencias. Estas creencias son su manual de vida.

Todos estos postulados deben ser observados y puestos en práctica por el personal de Enfermería, motivo en el cual hemos denotado esta problemática existente dentro del campo en el cual se desenvuelven, sin dar importancia necesaria a las creencias y costumbres de los pacientes, esto incluye las mujeres gestantes ya que es importante que sean tratadas tomando en cuenta el plano cultural.

Debido a que se debe de cumplir con un trabajo de investigación para la obtención de título de licenciadas en enfermería se considera la problemática anteriormente citada y se formula la siguiente interrogante.

### **1.1. Formulación del Problema**

¿Cuáles son los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi?

### **1.2. Justificación e Importancia**

La presente investigación tiene como relevancia la problemática del abandono de los controles prenatales de las gestantes indígenas de las comunidades de Calpi, las cuales conllevan a complicaciones obstétricas como son hemorragia post parto, enfermedad hipertensiva y sepsis puerperal.

Pero la situación va más allá del simple cuidado, sino también de como los servidores de salud están desenvolviéndose frente a las diversas culturas con las que

se pueden encontrar en el diario vivir. De ahí el cuestionamiento principal, los cuidados no pueden ser solo mecanismos de protección de la salud de mujeres gestantes sino también de crear lazos culturales que permitan un desarrollo óptimo de las actividades profesionales.

El objetivo principal de esta investigación es describir los cuidados culturales que la mujer indígena realiza durante esta etapa de su vida, debido a que muchas de ellas prefieren no llevar un control prenatal dentro de un establecimiento de salud, por lo contrario, siguen costumbres, creencias y tradiciones de sus comunidades causando un riesgo tanto para ella como para su hijo.

La salud de las mujeres gestantes es un tema de prioridad a nivel mundial, la maternidad es uno de los acontecimientos más importantes en la vida social y reproductiva de las mujeres, es por este motivo que se considera necesario que el profesional de enfermería comprenda y conozca las costumbres y creencias de las gestantes indígenas que acuden al Centro de Salud tipo B Calpi.

Es sumamente importante que todos, quienes están involucrados, en el área de salud tengan conocimiento de los cuidados culturales, para de este modo cumplir con las necesidades del usuario en sus procedimientos asistenciales de salud.

Los profesionales de la salud deben estar preparados para los diferentes casos con los que se encuentran en una comunidad. Es de saber popular que hay una relación estrecha entre el nivel socioeconómico, cultural y la edad de las pacientes. Esta es una realidad que, entre otras cosas, pueden afectar en el proceso normal del embarazo.

Debido a que no se ha socializado de una manera adecuada una política de cuidados culturales y en general, salud cultural, en la actualidad existen muchas mujeres que no participan de los servicios brindados por el Ministerio de Salud Pública. Este proceso debe ser constante por parte de los servidores de salud, quienes ahora tienen la labor de abordar temas sociales. De este modo poder consolidar la temática de la cultura de las mujeres indígenas con los diversos procedimientos de salud que realiza el profesional de enfermería para las gestantes y la protección del neonato.

Es por este motivo, que consideramos relevantes describir los cuidados culturales de enfermería a este grupo de personas de estudio, debido que al referir estas costumbres culturales de las mujeres gestantes que se hacen atender en el Centro de Salud tipo B de Calpi, contribuirá para que el personal de enfermería documente esta información, para tomar decisiones en referencia a la información obtenida, que con seguridad aporta a la calidad de vida de la gestante indígena.

La siguiente investigación pertenece al contexto cultural, aportando en lo académico, por ello, su adaptación con el modelo de enfermería de Madeleine Leininger, una de las filósofas y expertas en esta materia, que manifiesta fielmente su pensamiento acerca de la interacción de las afecciones y/o del bienestar de la salud de la población, dependiendo de ciertos factores culturales que interactúan en el entorno, en este caso, de las gestantes indígenas.

los principales beneficiarios de este estudio son las gestantes indígenas, debido a que conocemos un poco más sobre sus costumbres, culturas y creencias, para de este modo brindarles un mejor trato durante su periodo de gestación. Al

mismo tiempo se beneficia el personal de enfermería, porque al conocer un poco más de los motivos por los cuales la gestante deja de asistir a los controles prenatales, podrá mejorar su atención y enfatizar en los motivos que conllevan a esta problemática antes citada.

### **1.3. Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1. Objetivo General**

- Describir los cuidados culturales de enfermería en mujeres gestantes indígenas en el Centro de Salud tipo B Calpi.

#### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar los cuidados de enfermería en las mujeres gestantes indígenas.
- Analizar cuál es la percepción que tiene la mujer indígena sobre la atención ginecológica.
- Identificar las barreras culturales entre el personal de enfermería y las mujeres gestantes indígenas.
- Generar una aproximación teórica en base al modelo de Madeleine Leininger.

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

Estudia la realidad en su contexto natural, tal y como sucede, intentando sacar sentido de, o interpretar los fenómenos de acuerdo con los significados que tienen para las personas implicadas. La investigación cualitativa implica la utilización y recogida de una gran variedad de materiales como entrevista, experiencia personal, historias de vida, observaciones, textos históricos, imágenes, que describen la rutina y las situaciones problemáticas y los significados en la vida de las personas.

#### **2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN**

(Bravo, y otros, 2012) en su estudio titulado Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal Toribio Cauca 2008-2009, cuyo objetivo fue analizar los factores relacionados con la atención intercultural en salud de las gestantes del municipio de Toribio, dándose a conocer las diferencias culturales entre los sistemas médicos tradicionales y facultativos crean barreras alrededor del cuidado de la gestante, determinan la búsqueda de servicios de salud facultativos, Para el efecto, se realizó la investigación tipo de estudio cualitativo, etnográfico. Participaron 19 agentes de salud de la Empresa Social del Estado (E.S.E), 24 promotores de salud, 10 gestantes Nasa y 6 Parteras y Thewala de la asociación de cabildos indígenas del norte del Cauca. De estos resultados se evidenció al personal de salud como actor pasivo y poco comprometido, los agentes aspiran al reconocimiento de las prácticas de salud locales y su incorporación los sistemas

de salud, para fortalecer la atención intercultural e institucional como complemento.

En conclusión, de acuerdo a la investigación los factores que influyen en la atención intercultural de la gestante indígena, son la discrepancia de conceptos, la poca credibilidad, el desconocimiento de las capacidades y limitaciones, experiencias negativas al intentar integrar los dos sistemas de salud teniendo como objetivo buscar el equilibrio y armonización del control prenatal, tratando de integrar los cuidados que se realizan en un centro de salud con personal capacitado y sus prácticas de cuidado que están establecidas por la firmeza de sus culturas y predominio familiar como un derecho.

(Gladys Encalada, 2016) la investigación realizada con el tema Aplicación de la interculturalidad en la atención del parto en el Hospital “Luis Fernando Martínez”, Cañar 2016 cuyo objetivo Determinar la aplicación de la interculturalidad en la atención del parto, en el “Hospital Luis Fernando Martínez” en la ciudad de Cañar, estudio que fue de tipo descriptivo transversal, el universo estuvo integrado por tres obstetras, dos médicos residentes, tres enfermeras, tres Auxiliares de Enfermería, dos comadronas y cuatro puérperas. Las técnicas empleadas fueron cualitativas la encuesta y la observación participante, así como el testimonio.

De acuerdo a esta investigación se concluye que la falta de aplicabilidad del parto intercultural, establece una barrera contra la gestante indígena creando desconfianza e inseguridades a la atención en los establecimientos de salud, por el predominio del parto ginecológico en el 95% de los casos; demostrando que solo

existe acompañamiento de los familiares, de la comadrona, y esto a su vez se confunde con parto intercultural.

(Bedoya & Chicaiza, 2017) Cuyo estudio se denominó “Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las mujeres indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo en el periodo octubre-marzo 2017.” El objetivo fue consistió en conocer y comprender los principales conocimientos, prácticas y actitudes que mantienen las mujeres indígenas en la etapa del embarazo, parto y puerperio de la comunidad de Peguche de la ciudad de Otavalo. Cuyo estudio fue de tipo descriptivo con un enfoque cualitativo porque se pretende describir las cualidades y características de las mujeres indígenas de Peguche, aplicando como técnicas e instrumentos dos técnicas cualitativas como historia de vida y entrevista.

De acuerdo a los resultados, se obtuvo que la interculturalidad implica comprender y actuar desde una realidad donde coexisten culturas, no una sino varias, cada una con sus propios significados de la vida. Hemos observado particularidades en relación a creencias y prácticas en la alimentación, actividades, hábitos higiénicos y costumbres. Formas de comprender y vivir el embarazo parto y el puerperio que nos ha permitido establecer una mejor comprensión de aquella cosmovisión que alimentará nuestra práctica profesional.

El presente trabajo investigativo tuvo como objetivo determinar las condiciones socio-culturales de las embarazadas que inciden en el parto domiciliario en la comunidad indígena de la parroquia Ambatillo Alto. La investigación aplica una metodología científica cualitativa; cuantitativa, de campo,

documental, bibliográfica, descriptivo correlacional. La población estuvo conformada por 22 mujeres embarazadas quienes se les aplicó la encuesta cuyos resultados indican que los principales factores que influyen en la práctica del parto domiciliario son: El nivel de educación, inasistencia a los controles prenatales por falta de información por parte del personal de salud, ubicación geográfica, las creencias, costumbres y tradiciones de la población se ven en manifiesto al momento de ser atendidos por la partera de la comunidad, lo cual trae complicaciones tanto como para la madre como para el neonato, además se evidenció que las mujeres embarazadas tienen inconformidad sobre la atención brindada por el personal de salud como sus actitudes que van desde la falta de amabilidad y paciencia, falta de privacidad, no brindar confianza a la paciente al no atender sus inquietudes. (Montero Gutiérrez, 2015)

El presente trabajo de investigación con el tema “Cuidados de enfermería en el parto humanizado y su incidencia en el nivel de satisfacción de la mujer gestante” el cual se ejecutó en el Centro de Salud Tipo “C” Quero, cuyo objetivo general es “identificar los cuidados de enfermería en relación con el nivel de satisfacción de la mujer gestante”. El tipo de investigación fue cualitativo y cuantitativo, en las que participaron enfermeras que trabajan en el área de emergencia y mujeres embarazadas que fueron atendidas en la unidad de salud desde el ingreso hasta su alta es decir 24 horas posterior al parto. La lista de chequeo fue aplicada al personal de enfermería por medio de la observación, mientras que el cuestionario fue realizado por las madres puérperas que se encontraban en la sala de recuperación. se determinó que las madres que recibieron cuidado humanizado adecuado refirieron estar satisfechas, se concluyó que El cuidado humanizado de

enfermería influye en el nivel de satisfacción percibida por las madres puérperas en el Centro de Salud Tipo C Quero. (Maribel, 2018)

En conclusión los obstáculos para el cuidado intercultural a las mujeres en la etapa del puerperio, oscilan entre la discrepancia de conceptos de los profesionales de salud, la escasa creencia entre los sistemas de salud, el desconocimiento y restricciones propias, así como las experiencias negativas anteriores, al intentar integrar los sistemas de salud convencional con el ancestral.

## **2.2. FUNDAMENTO TEÓRICO**

La visión holística de las poblaciones andino-amazónicas recrean una exaltación a la vida, donde el mundo se está generando y regenerando permanentemente. Ya en épocas prehispánicas se consideraba la muerte como el nacimiento en otra vida y la continuidad de la existencia. Esto motivó que el embarazo parto y puerperio sean vistos con un profundo respeto. Un evento tan significativo como éste, posee un orden normativo con reglas de comportamiento definidas y sistemas rituales, que sirven como base para la organización de la vida social de un grupo determinado. En este contexto, el parto trasciende el ámbito biológico para convertirse en un fenómeno social y cultural. (Medina & Mayca , 2006)

### **Epistemología**

La orientación epistemológica de la investigación educativa se refiere a los presupuestos filosóficos, de los que es posible partir para estudiar la realidad; los fundamentos teóricos, a partir de los cuales se pueden conocer los fenómenos; los

procedimientos metodológicos, que es posible utilizar para generar el conocimiento nuevo; las estrategias técnicas, que se pueden usar para conocer la realidad; y los instrumentos, que nos sirven para recabar la información que necesitamos analizar. (Nava Bedolla, 2016)

### **Interculturalidad**

(Guerrero Flores, 2004)Indica:

**La interculturalidad es un proceso permanente de relación, comunicación y aprendizaje entre personas, grupos, conocimientos, valores y tradiciones distintas, orientada a generar, construir y propiciar un respeto mutuo y un desarrollo pleno de las capacidades de los individuos, por encima de sus diferencias culturales y sociales. La interculturalidad intenta romper con la historia hegemónica de una cultura dominante y otras subordinadas y de esa manera, reforzar las identidades tradicionalmente excluidas para construir, en la vida cotidiana, una convivencia de respeto y de legitimidad entre todos los grupos de la sociedad. Los términos salud/ enfermedad enmarcado en los sistemas de salud indígenas, comprende un conjunto de ideas, conceptos, creencias, mitos, y procedimientos relativos a las enfermedades físicas, mentales o desequilibrios sociales en un pueblo determinado (pp.1-8).**

La perspectiva cultural de cada ser es muy amplia. Las diferentes etapas del embarazo pueden tener significados diferentes desde el punto de vista espiritual y psíquico. Las diferentes creencias ancestrales generan incertidumbre, ofreciendo rechazo a los procesos y cuidados actuales prestados a las mujeres.

Para el Ministerio de Salud Pública del Ecuador, el enfoque intercultural en la atención de la salud está contemplado como un eje estratégico que mejorará las inequidades históricas para mantener la salud de los pueblos y nacionalidades. Prioridades estratégicas que centran su labor en el cumplimiento de las Metas del Plan Nacional del Buen Vivir, específicamente la meta para la reducción de la muerte materna y neonatal, que se logra reforzando la acción del modelo de atención en el que no solo se han incorporado profesionales, sino también promotores y líderes comunitarios, en donde, además, las medicinas tradicionales y alternativas, dan respuestas a las necesidades de la diversidad cultural. (Ministerio de Salud Pública, 2011)

### **Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal**

El objetivo de esta estrategia es Fortalecer el Sistema de Salud con la aplicación de esta normativa como un documento técnico metodológico que describa y guíe las acciones que deben cumplirse en las Unidades de Salud para brindar la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal a las gestantes, como parte de su atención integral, con enfoque familiar, comunitario e intercultural, garantizando una atención de calidad y mejorando los indicadores de salud, contribuyendo con la reducción de la morbilidad y mortalidad materna y perinatal en el Ecuador. (Ministerio de Salud Pública , 2014)

### **Alcance**

La aplicación de esta Normativa es de alcance nacional para todas las Unidades de salud sexual y reproductiva del Sistema Nacional de Salud del Ecuador. (Ministerio de Salud Pública , 2014)

## **Lineamientos Generales Descripción de Procesos**

El principal objetivo de la Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal es preparar a la gestante y su pareja, con proyección a familia, de manera integral, es decir, física, cognitiva y psicológicamente, a través de actividades educativas, técnicas de relajación neuromuscular, técnicas de actividad respiratoria, ejercicios gestacionales, posiciones antálgicas, técnicas de autoayuda y estimulación prenatal, acorde a sus condiciones obstétricas, para lograr en ella conocimientos, actitudes y prácticas saludables, que permitan su participación efectiva con tranquilidad y seguridad durante la gestación, parto, post parto y lactancia, de esta manera, mejorar su calidad de vida y condiciones generales y obstétricas. (Ministerio de Salud Publica , 2014)

La Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenatal, pretenden favorecer el desarrollo de tres dimensiones:

- Dimensión actitudinal y emocional relacionada con cada fase del proceso del parto: predisposición a aceptar los cambios en el propio cuerpo, la sexualidad y la relación con la pareja, disposición para ayudar al recién nacido a establecer el vínculo afectivo, así como para atender sus necesidades dentro de un clima emocional positivo. Asimismo, la aceptación de las implicaciones emocionales respecto al tipo de parto de parto y en la alimentación del bebé.
- Dimensión comportamental, que contempla el desarrollo de habilidades que permiten afrontar de una manera competente el proceso de la gestación,

parto y posparto; estrategias ante los temores y molestias (dolores), técnicas de relajación, habilidades de relación y comunicación.

- Dimensión cognitiva, relacionada con el proceso del nacimiento y sus implicaciones en las diferentes etapas: gestación, parto y posparto. Conocimiento de los signos de alarma, cuidados especiales, señales del inicio del trabajo de parto, puericultura, recuperación postnatal, plan de nacimiento entre otros componentes. Así mismo la PPO que incluye en cada sesión la EPN, ofrece una serie de beneficios a la madre, a su hijo, la familia e incluso al equipo de salud, ventajas que han sido resultados de investigaciones científicas publicadas en diferentes latitudes, al extremo que la Organización Mundial de la Salud lo incluye en la lista prácticas recomendables, como la importancia de la educación materna (Ministerio de Salud Pública , 2014)

### **Ventajas de la PPO en la madre**

1. Menor grado de ansiedad en la madre, permitiéndole adquirir y manifestar una actitud Positiva y de tranquilidad.
2. Adecuada respuesta durante las contracciones uterinas, utilizando apropiadamente las Técnicas de relajación, respiración, masajes y demás técnicas de autoayuda.
3. Mayor posibilidad de ingresar al centro de atención, en franco trabajo de parto, con Una dilatación más avanzada.
4. Evitar innecesarias y repetidas evaluaciones previas al ingreso para la atención de su Parto.
5. Menor duración de la fase de dilatación en relación al promedio normal.

6. Menor duración de la fase expulsiva.
7. Menor duración del tiempo total del trabajo de parto.
8. Esfuerzo de la madre más eficaz, sin perder atención en el objetivo y significado de su labor.
9. Menor uso de fármacos en general.
10. Menor riesgo a presentar complicaciones obstétricas.
11. Manifestará menor incomodidad y/o dolor durante el trabajo de parto, bajo el fundamento de saber aplicar toda su fuerza física, equilibrio mental y capacidad de concentración, con miras a controlar las molestias.
12. Tendrá amplias posibilidades de éxito en la evaluación final del mismo.
13. Aprenderá a disfrutar mejor de su gestación y parto, mejorando su calidad de vida y percepción respecto a todo el proceso.
14. Ampliará las posibilidades de gozar de la jornada con participación de su pareja incluso durante todo el trabajo de parto.
15. Mejor vínculo afectivo con el bebé, pudiéndolo disfrutar de manera natural y positiva, con criterios reales y positivos, sin perjuicio del bebé, ni especulaciones técnicas respecto de la estimulación.
16. Menor posibilidad de un parto por cesárea.
17. Menor riesgo de un parto instrumentado.
18. Recuperación más rápida y cómoda.
19. Aptitud total para una lactancia natural.
20. Menor riesgo a tener depresión postparto.
21. Mejor perspectiva y decisión sobre el cuidado de su salud sexual y reproductiva

### **Ventajas de la PPO en el Bebé**

- Mejor curva de crecimiento intrauterino.
- Mejor Vínculo Prenatal (EPN).
- Enfoque adecuado sobre la estimulación intrauterina (lo inocuo vs lo dudoso).
- < Índice de sufrimiento fetal.
- < índice de complicaciones perinatales.
- < Índice de prematuridad.
- Mejor peso al nacer.
- Mejor estado (apgar).
- Mayor éxito con la lactancia materna.
- Mejor crecimiento y desarrollo.

### **Ventajas de la PPO para el Equipo de Salud**

- Trabajo en un clima con mayor armonía.
- Mayor confianza, comprensión y colaboración de la pareja gestante.
- Mejor distribución del trabajo. Ahorro de recursos humanos.
- Ahorro de recursos materiales.
- Ahorro de tiempo.
- Disminución de riesgos maternos y perinatales.
- Mejor actitud y aptitud de todos.
- Ahorro de presupuesto.

- Fomenta el parto institucionalizado en condiciones seguras a través de la información Impartida de manera oportuna (Ministerio de Salud Publica , 2014)

## **Establecimientos de Salud Amigos de la Madre y del Niño (ESAMYN)**

### **Qué es la Normativa ESAMYN**

Es la Normativa sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño, se implementa con el fin de disminuir la mortalidad y morbilidad materna y neonatal a través de: la atención adecuada a la gestante, el parto humanizado, y el apoyo, protección y fomento de la lactancia materna. Si bien el cumplimiento de los parámetros establecidos en esta normativa, son conducentes a la Certificación de las unidades como “Amigas de la Madre y del Niño”, todas las unidades sanitarias que atienden partos, sean públicas o privadas, deseen o no certificarse, deben cumplir con los artículos relacionados al parto, puerperio y de lactancia materna. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

Esta normativa establece las pautas para la atención a la madre y al recién nacido que aseguren un buen inicio a la vida, dotando de calidad, calidez, continuidad, pertinencia e integralidad, y garantizando el cumplimiento de los mandatos constitucionales, así como del Modelo de Atención Integral en Salud. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

### **Antecedentes**

La Normativa Sanitaria para la Certificación de Establecimientos de Salud del Sistema Nacional de Salud como Amigos de la Madre y del Niño se implementa en

Ecuador como una adaptación de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño (IHAN) de la OMS y UNICEF que procura la protección, apoyo y fomento de la lactancia materna tomando en cuenta la atención amigable a la madre. Hasta el año 2015 se mantuvo la iniciativa como parte de la Estrategia Nacional de Fomento, Protección y Apoyo a la Lactancia Materna del Área de Nutrición, sin embargo, en el 2015 se vio la necesidad de incluir en los criterios a: la atención amigable y humanizada a la madre durante la gestación, trabajo de parto, parto y puerperio. Igualmente, se amplía la cobertura de esta estrategia al Sistema Nacional de Salud, considerando su nueva organización; así se debe aplicar en hospitales y centros de salud que atienden partos en la Red Pública y Complementaria de Salud. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

- Los objetivos específicos de la normativa son:
- Mejorar la calidad e integralidad de la atención pre-natal,
- promover el parto humanizado y la adecuada atención del recién nacido,
- mejorar la calidad de la atención de las emergencias obstétricas y neonatales,
- prevenir la transmisión vertical del VIH y sífilis,
- fomentar, apoyar y proteger la lactancia materna, (Ministerio de Salud Publica, 2018)

### **Metas**

- Lograr que los establecimientos de salud del MSP implementen la Normativa Sanitaria Establecimientos Amigo del Madre y del Niño.
- El 35 % de establecimientos de salud que en su cartera de servicios atienden partos preparados para iniciar proceso de certificación ESAMYN. (Ministerio de Salud Publica, 2018)

## **Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado**

### **Objetivo General**

Mejorar la calidad de atención de la Salud Sexual y Reproductiva a nivel nacional, regional y local, adecuando los servicios de salud a la diversidad cultural de la población, de manera que se pueda incidir en la disminución de los índices de mortalidad materna y neonatal, fomentando la atención del parto con adecuación intercultural en los niveles de atención I y II de la red prestadora de los servicios de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS). (Pozo, Fuentes, & Calderon, 2008)

### **Normativa de Atención Culturalmente Adecuada del Parto**

El primer contacto entre el personal de salud y la paciente es de suma importancia, ya que determinará la confianza y colaboración de la paciente y sus acompañantes en las diferentes etapas del parto durante su permanencia en la institución. (Pozo, Fuentes, & Calderon, 2008)

1. Recibir a la paciente de forma respetuosa y cordial, evitar emplear palabras que le resulten difíciles de comprender.
2. Establezca una adecuada interacción con la partera y familiares de la paciente.
3. Evalúe a la paciente, realice el interrogatorio inicial determinando los factores de riesgo para establecer el nivel de atención que requiere la misma.
4. Explique en forma sencilla los procedimientos que se realizarán y haga conocer, a la paciente y sus acompañantes, el área física en donde se atenderá el parto.
5. Escuche atentamente y responda las inquietudes de la paciente y sus acompañantes en forma sencilla, evite emplear términos técnicos.

6. Permita que la partera, partero y/o su acompañante intervengan en la preparación de la paciente, que la ropa que se acostumbra a usar en la comunidad para este evento, sea usada por la paciente.
7. Asegúrese de que la medicación, instrumental e insumos médicos que requerirá para la atención del parto estén listos para ser utilizados en su momento.
8. No imponga una determinada posición a la paciente durante el trabajo de parto, deje que se mueva libremente y asuma la posición que le dé mayor comodidad.
9. Permita que la paciente ingiera bebidas medicinales según la costumbre de la comunidad, solo si su efecto conocido no es perjudicial para la madre o el niño. En caso de no conocer sus efectos, dialogue con la partera o partero para presentar otras alternativas.
10. Cumpla el protocolo de atención detallado en la guía durante las diferentes etapas del parto.
11. Debe promover el apego emocional y la lactancia precoz entre la madre y el bebé.
12. Antes de dar el alta médica, proporcione asesoramiento anticonceptivo de ser posible con la participación de la pareja y la mediación de la partera cuando exista rechazo de parte de la pareja.
13. Al dar el alta, informe a la paciente de los signos de alarma del puerperio que re-quieren atención médica inmediata.
14. Recomiende el aseo de las manos, y corte de las uñas de la madre antes de la lactancia a fin de evitar enfermedades diarreicas en el infante.

15. Indique a la paciente que debe acudir al Normativa de Atención control postparto luego de una semana. (Pozo, Fuentes, & Calderon, 2008)

### **2.3. Diseño teórico**

#### **2.3.1. Cuidados Culturales: Teoría de la Diversidad y la Universalidad de Madeleine Leininger**

La teoría de Leininger procede de la antropología y de la enfermería, ha definido la enfermería transcultural como una de las grandes áreas de la enfermería, que se centra en el estudio y el análisis comparado de las diferentes culturas y subculturas del mundo, desde el punto de vista de sus valores asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta, siempre con el propósito de desarrollar una base de conocimientos científicos y humanísticos que permitan una práctica de la atención sanitaria específica de la cultura y / o universal. (Ruiz, 2017).

Leininger desarrollo su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales, basada en su convicción de que las personas de culturas diferentes pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan de los demás. La cultura determina los patrones y estilos de vida que tiene influencia en las decisiones de las personas, esta teoría ayuda a la enfermera a descubrir y documentar el mundo del paciente y utiliza sus puntos de vista interno, sus conocimientos y sus prácticas en conjunción con una ética apropiada (conocimiento profesional) como base para adoptar acciones y decisiones profesionales coherentes con los modos culturales. El cuidado cultural es la síntesis de dos constructos importantes (cuidado y cultura) que guían al

investigador a explicar, descubrir y comprender la salud y el bienestar, predecir las enfermedades y otras expresiones de la salud humana desde sus valores, creencias y prácticas de cuidado.

Según Leininger, la teoría de la diversidad y la universalidad del cuidado cultural tiene algunas características distintivas: es la única teoría que se centra explícitamente en el descubrimiento holístico y global del cuidado cultural y es una teoría que puede utilizarse en culturas occidentales y orientales. Es la única teoría centrada en descubrir factores globales que influyen en el cuidado de los humanos como punto de vista del mundo, factores de la estructura social, el lenguaje, cuidados genéricos y profesionales etnohistoria y contexto ambiental. (Botero, 2013)

### **Conceptos y Definiciones**

Leininger ha desarrollado varios términos que son relevantes para su teoría.

**Cuidados y prestación de cuidados humanos:** hacen referencia a los fenómenos abstractos y concretos que están relacionados con experiencias de asistencia, apoyo, autorización o con conductas para con los demás que reflejen la necesidad evidente o prevista de mejora del estado de salud de la persona o de los estilos de vida o para afrontar discapacidades o la muerte. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017).

**Cultura:** hacen referencia a los valores, creencias, normas, símbolos, prácticas y modos de vida de individuos, grupos o instituciones, aprendidos, compartidos y transmitidos de una generación a otra. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Cuidados culturales:** actos de prestación de cuidados de ayuda, apoyo, facilitación o capacitación sintetizados y culturalmente constituidos hacia uno mismo o hacia los demás, centrados en necesidades evidentes o anticipados para la salud o bienestar del cliente o para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Diversidad de los cuidados culturales:** son las variables y diferencias de los significados. Modelos, valores, modos de vida y símbolos de los ciudadanos en o entre colectivos, relacionadas con las expresiones de asistencia, apoyo o capacitación en los cuidados a las personas. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Universalidad de los cuidados culturales:** se refiere a la similitud o uniformidad en los significados, modelos, valores, modos de vida y símbolos de los ciudadanos que se manifiestan entre muchas culturas y reflejan el cuidado como una humanidad universal. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Concepción del mundo:** se refiere a la forma en que las personas o los grupos tienden a mirar hacia su mundo o universo para formarse una imagen o un punto de vista sobre sus vidas o sobre el mundo que les rodea. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Dimensiones culturales y de la estructura social:** hacen referencia a los modelos y características dinámicas, holísticas e interrelacionadas de los factores de estructura y organización de una cultura (o subcultura), determina, donde se incluye la religión (o espiritualidad) parentesco (sociedad), características políticas (ley) económica, educación, tecnología, valores culturales, filosofía, historia y lengua. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Contexto del entorno:** se refiere a la tonalidad de un entorno (físico, geográfico, y socio cultural), situación o hecho con experiencias relacionadas, que otorgan significados que guían las expresiones y decisiones humanas con referencia a un entorno o situación particular. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Etnohistoria:** hace referencia a la secuencia de hechos o desarrollos conocidos, presenciados o documentados sobre una población diseñada de una cultura. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Sistema de ciudadanos genéricos (tradicionales o populares):** hace referencia a puntos de vista y valores locales, indígenas o interiores sobre un fenómeno, así como el sistema de ciudadanos profesionales hace referencia a puntos de vista y valores externos o más universales sobre un fenómeno. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Salud:** significa el estado de bienestar o recuperación que se define, valora y practica culturalmente por parte de individuos o grupos que les permite funcionar en sus vidas cotidianas. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Enfermería transcultural:** hace referencia a un área formal de conocimientos y de prácticas humanísticas y científicas centradas a fenómenos y competencias de los cuidados (prestación de cuidados) cultura holística para ayudar a individuos o grupos a mantener o recuperar su salud (o bienestar) y para afrontar discapacidades, la muerte u otras condiciones humanas de forma culturalmente coherente y beneficiosa. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Conservación o mantenimiento de los cuidados culturales:** se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y

capacitación que ayudan a las personas de una cultura determinada a recuperar o conservar valores de los cuidados significativos para su bienestar, a recuperarse de las enfermedades o saber afrontar impedimentos físicos o mentales, o la misma muerte. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

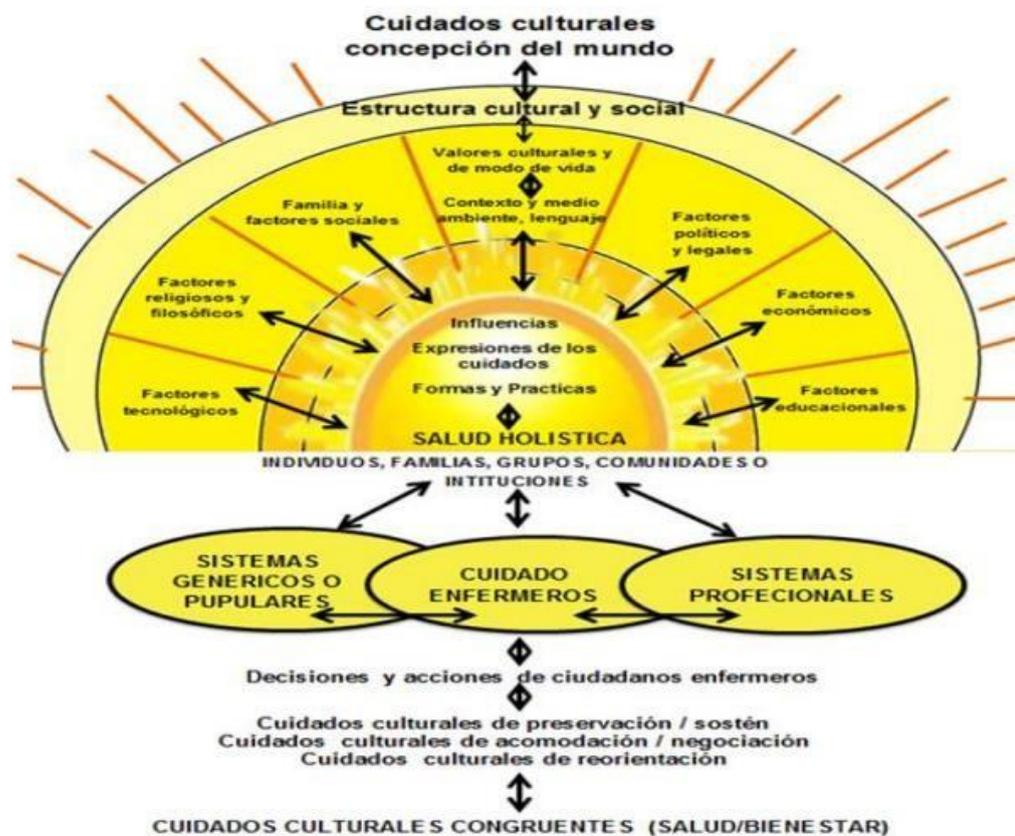
**Adaptación o negociación de los cuidados culturales:** se refiere a las acciones y decisiones profesionales de asistencia, apoyo, facilitación y capacitación que ayudan a los pacientes a reorganizar, cambiar y modificar en gran medida sus modos de vida para obtener nuevos resultados, diferentes y beneficios. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

**Cuidados enfermeros competentes con la cultura:** es el uso explícito de cuidados y de conocimientos sanitarios basados en la cultura de forma sensible, creativa y significativa que se adapte a formas de vida y necesidades generales de individuos o grupos para el bienestar y la salud beneficiosa y satisfactoria o para afrontar la enfermedad, las discapacidades o la muerte. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017).

### **Modelo de Enfermería Transcultural.**

En la década de 1970 Leininger elaboró el modelo del sol naciente para representar los componentes esenciales de la teoría. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

GRAFICO 1: MODELO DEL SOL NACIENTE



Fuente: (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

### Paradigma Enfermero

- **Persona**

Leininger se refiere a la mujer como un ser humano que se cuida y es capaz de interesarse por otros; aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

- **Entorno**

La teoría de Leininger no lo define explícitamente, pero sí se exponen los conceptos de la visión del mundo, estructura social y contexto ambiental. Está muy relacionado con los conceptos de la visión del mundo, estructura y contexto ambiental. Está muy relacionado con el concepto de cultura. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

- **Salud**

Se considera como un estado de bienestar, es culturalmente definida, valorada y practicada. Refleja la capacidad de los individuos para llevar a cabo sus roles cotidianos. Incluye sistemas de salud, prácticas de cuidados de salud, patrones de salud y promoción y mantenimiento de la salud. Es universal a través de todas las culturas, aunque se define de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias específicas. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

- **Enfermería**

Es una ciencia y arte humanístico que se centra en las conductas, las funciones y los procesos personalizados que promocionan y mantienen la salud o la recuperación de la enfermedad. Tiene un significado físico, psicocultural y social para aquellas personas que son asistidas. Utiliza tres modos de acción (preservación de los cuidados culturales, acomodación de los cuidados culturales y remodelación de los cuidados culturales) para proporcionar cuidados de la mejor manera y de acuerdo con la cultura del cliente. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

Utiliza un enfoque de resolución de problemas que se centra en el cliente de los cuidados culturales y remodelación de los cuidados culturales para proporcionar cuidados de la mejor manera y de acuerdo con la cultura del cliente. Requiere la

comprensión de los valores, las creencias y las prácticas específicas de la cultura del cliente. (Acuña, Robles, & Sotelo, 2017)

### **2.3.2. Relación de la propuesta de Madeleine Leininger con los cuidados culturales de las mujeres gestantes indígenas**

El embarazo es una etapa de gran importancia en la vida de la mujer y su familia, en la cual la gestante desarrolla comportamientos y prácticas de cuidado orientadas a proteger la salud de sí misma y del hijo por nacer. Estas prácticas comprenden el cuidado holístico cultural, en perspectiva de Leininger, implica el aprender de las personas su forma de vida, su contexto, sus sentimientos, sus preocupaciones, sus creencias, sus prácticas y valores, en acontecimientos tan diversos como maternidad, paternidad, nacimiento, adolescencia, adultez, vejez, enfermedad y muerte, con el fin primordial de ofrecer un cuidado coherente con la cultura. Hace años, existía desconocimiento de los cambios a nivel fisiológico y psicológico que se presentaban durante su embarazo en las mujeres indígenas, de la misma forma cuando tenían alguna anomalía, signo o síntoma de riesgo, no sabían que era una alteración por el hecho de encontrarse embarazada.

### **2.3.3. Reseña bibliográfica**

Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska, inició su carrera profesional después de diplomarse en la escuela de Enfermería de St. Anthony, en Denver. En 1950, obtuvo el título de Ciencias Básicas en Biología, (Kansas) y realizó estudios complementarios de Filosofía y Humanismo. Para 1954, obtuvo una Maestría en Ciencias de Enfermería Psiquiátrica, por la Universidad Católica

de América en Washington D.C. En 1955 durante su ejercicio profesional, en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que influían para su asistencia; a partir de esta experiencia nace la inquietud de construir un modelo que considere una visión transcultural del cuidado para el individuo, idea que comparte con Margaret Mead (Antropóloga). (Olivia, Iliana, Aurora, Araceli, & María, 2007)

Durante los 60's, aplicó e impulso el empleo de métodos cualitativos de investigación; coordinó el primer curso sobre Enfermería Transcultural en la Universidad de Colorado; fundó el Committee on Nursing and Anthropology y dirigió los programas de Doctorado en ésta misma área. Para 1974 en la Universidad de UTAH, en Salt Lake City, fue pionera del programa de master y doctorado; fundó la Sociedad Nacional de Enfermería Transcultural y posteriormente en 1989, el Journal of Transcultural Nursing del que fue editora. (Olivia, Iliana, Aurora, Araceli, & María, 2007)

En los últimos años trabajó en áreas de investigación y consultoría de Enfermería, hasta el 2006 en que fallece. Sin embargo, la Teoría ha permanecido vigente gracias a las investigaciones que se realizan actualmente ante las necesidades culturales del mundo. (Olivia, Iliana, Aurora, Araceli, & María, 2007)

Como señala en su artículo la Lic. Sandra Pérez Pimentel (2009), Están dados por la trascendencia que su teoría tiene para la enfermería contemporánea,3 teniendo en cuenta que ella ha definido la enfermería transcultural como una de las grandes áreas de la enfermería que se centra en el estudio y el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo desde el punto de vista de sus valores

asistenciales, de la expresión y convicciones sobre la salud y la enfermedad y de los modelos de conducta; siempre con el propósito de desarrollar una base de conocimiento científico y humanística que permiten una práctica de la actividad sanitaria, específica de las culturas. (Pérez Pimentel, 2010)

Así como lo señalan (Cruz León, Aralucy; Luna, Flor, 2014) Algunos teóricos como Madeleine Leininger, describe que los valores, creencias y práctica de los cuidados culturales tienden a estar arraigados y están influidos por los contextos del punto de vista del mundo, lengua, filosofía, religión dentro de la concepción de la espiritualidad, parentesco, sociedad política, educación, economía, tecnología, etnohistoria y entorno de las culturas.

De acuerdo a la Teoría de la Universalidad y Diversidad de los Cuidados Culturales, el cuidado cultural debe ser visto como un elemento esencial para la salud humana, el bienestar y la supervivencia. De hecho, Leininger indica que el cuidado basado en la cultura es esencial para ayudar a las personas en la curación, recuperación, la discapacidad, enfrentamiento de la muerte. ( Bula Romero, Maza Padilla, & Orozco Valeta, 2019)

#### **2.3.4. Teoría Del Cuidado Humano de Jean Watson**

Sostiene que, ante el riesgo de deshumanización en el cuidado del paciente, a causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de

investigación por parte de los profesionales en el campo de la enfermería. (Ann Marriner Tomey, 2012)

Jean Watson considera que el estudio de las humanidades expande la mente e incrementa la capacidad de pensar y el desarrollo personal, por lo tanto, es pionera de la integración de las humanidades, las artes y las ciencias. (Ann Marriner Tomey, 2012)

A través de su pensamiento y basándose en las teorías filosóficas de otros profesionales, entre ellos el trabajo de Nightingale (enfermera), Henderson, Hall, Leininger (antropóloga), Hegel (filósofo), Kierkegaard (filósofo y teólogo), Gadow y Yalom (psiquiatra), elabora su teoría llamada “Del cuidado humano”. (Ann Marriner Tomey, 2012)

A causa de la gran reestructuración administrativa de la mayoría de los sistemas de cuidado de salud en el mundo, se hace necesario el rescate del aspecto humano, espiritual y transpersonal, en la práctica clínica, administrativa, educativa y de investigación por parte de los profesionales de enfermería es por esto que se basa en siete supuestos básicos:

1. El cuidado sólo se puede manifestar de manera eficaz y sólo se puede practicar de manera interpersonal.
2. El cuidado comprende factores de cuidados que resultan de satisfacer ciertas necesidades humanas.
3. El cuidado eficaz promueve la salud y el crecimiento personal o familiar.

4. Las respuestas derivadas del cuidado aceptan a la persona no sólo como es, sino como la persona puede llegar a ser.
5. Un entorno de cuidado ofrece el desarrollo del potencial, a la vez que permite elegir para la persona la mejor acción en un momento determinado.
6. El cuidado es más “salud-genético” que la curación. La práctica del cuidado integra el conocimiento biofísico al conocimiento de la conducta humana para generar o promover la salud y ofrecer cuidados a los enfermos. Así pues, una ciencia del cuidado complementa perfectamente una ciencia de curación.
7. La práctica del cuidado es fundamental para la enfermería.

Factores curativos de la ciencia del cuidado:

**Formación de un sistema humanístico – altruista de valores:** este factor, que incorpora valores humanísticos y altruistas, facilita la promoción de cuidado enfermero holístico y el cuidado positivo dentro de la población de pacientes. También describe el papel de la enfermera a la hora de desarrollar interrelaciones eficaces enfermero paciente y a la hora de promover el bienestar ayudando al paciente para que adopte las conductas del paciente que buscan la salud. (Ann Marriner Tomey, 2012)

**Inculcación de la fe-esperanza:** Este factor se puede definir como una satisfacción a través de la cual se puede dar una extensión del sentido de uno mismo.

**Cultivo de la sensibilidad para uno mismo y para los demás:** el reconocimiento de los sentimientos lleva a la autoactualización a través de la autoaceptación tanto para la enfermera como para el paciente. A medida que las

enfermeras reconocen su sensibilidad y sentimientos, estos se vuelven más genuinos, auténticos y sensibles hacia los demás.

**Desarrollo de una relación de ayuda-confianza:** el desarrollo de una relación de ayuda-confianza entre la enfermera y el paciente es crucial para el cuidado transpersonal. Una relación de confianza fomenta y acepta la expresión tanto de los sentimientos positivos como de los negativos. Implica coherencia, empatía, acogida no posesiva y comunicación eficaz.

**Promoción y aceptación de la expresión de los sentimientos positivos negativos:** el hecho de compartir los sentimientos es una experiencia de riesgo tanto para la enfermera como el paciente. La enfermera debe estar preparada tanto para sentimientos positivos como negativos. La enfermera debe reconocer la comprensión intelectual y emocional de una situación distinta de las demás.

**Uso sistemático del método científico de solución de problemas para la toma de decisiones:** el uso del proceso de enfermería aporta un enfoque científico de solución de problemas en el cuidado enfermero, disipando la imagen tradicional de la enfermera como ayudante de un médico. El proceso enfermero es similar al proceso de investigación en lo que se refiere a lo sistemático y organizado.

**Promoción de la enseñanza – aprendizaje interpersonal:** este factor es un concepto importante para la enfermería porque separa el cuidado de la curación. Permite que el paciente este informado, y cambia la responsabilidad por el bienestar y la salud del paciente. La enfermera facilita este proceso con las técnicas de enseñanza – aprendizaje diseñadas para permitir que los pacientes realicen el

autocuidado, determinar las necesidades personales y ofrecer las oportunidades para su crecimiento personal.

**Provisión del entorno de apoyo, protección y correctivo mental, físico, sociocultural y espiritual:** las enfermeras tienen que reconocer la influencia que los entornos internos y externos tienen en la salud y la enfermedad de los individuos. Los conceptos de relevantes para el entorno interno incluyen el bienestar mental y espiritual, y las creencias socioculturales de un individuo. Además de las variables epidemiológicas, se incluyen otras variables externas como el confort, la privacidad, la seguridad y los entornos limpios, estéticamente agradables.

**Asistencia en la gratificación de las necesidades humanas:** la enfermera reconoce las necesidades biofísicas, psicofísicas, psicosociales e intrapersonales de ella misma y el paciente. Los pacientes tienen que satisfacer las necesidades de menor rango antes de intentar cubrir las necesidades de un rango superior.

**Permisión de fuerzas existenciales – fenomenológicas:** la fenomenología describe a los datos de la situación inmediata que ayudan a la gente a comprender los fenómenos en cuestión. La psicología existencial es una ciencia de la existencia humana que utiliza los análisis fenomenológicos. Watson cree que la responsabilidad de la enfermera va más allá de los 10 factores de cuidado, y facilitar el desarrollo en el área de promoción de la salud mediante acciones preventivas de salud.

Los tres primeros factores del cuidado forman la base “filosófica”. Es una teoría filosófica en la que considera a la persona como "un ser en el mundo". La

misma tiene en cuenta: el alma, el cuerpo, y el espíritu. La persona se esfuerza en actualizar la relación entre estos tres, para conseguir la armonía y son dimensiones que la enfermera ha de tener en cuenta. Sosteniendo que el cuidado humano es considerado como una relación terapéutica básica entre los seres humanos; es relacional, transpersonal e intersubjetivo.

Lo que le permitió la articulación de sus premisas teóricas, éstas son un reflejo de los aspectos interpersonales, transpersonales, espirituales de su obra, reflejando la integración de sus creencias y valores sobre la vida humana, proporcionando el fundamento para el desarrollo posterior de su teoría:

**Premisa 1.**

“El cuidado (y la enfermería) han existido en todas las sociedades. La actitud de asistencia se ha transmitido a través de la cultura de la profesión como una forma única de hacer frente al entorno. La oportunidad que han tenido enfermeras(os) de obtener una formación superior y de analizar, a un nivel superior, los problemas y los asuntos de su profesión, han permitido a la enfermería combinar su orientación humanística con los aspectos científicos correspondientes”. (Ann Marriner Tomey, 2012)

**Premisa 2.**

“La claridad de la expresión de ayuda y de los sentimientos, es el mejor camino para experimentar la unión y asegurar que algún nivel de comprensión sea logrado entre la enfermera-persona y paciente-persona”. El grado de comprensión es definido por la profundidad de la unión transpersonal lograda, donde la

enfermera y el paciente mantienen su calidad de persona conjuntamente con su rol”.

(Ann Marriner Tomey, 2012)

### **Premisa 3.**

“El grado de genuinidad y sinceridad de la expresión de la enfermera, se relaciona con la grandeza y eficacia del cuidado”. La enfermera que desea ser genuina debe combinar la sinceridad y la honestidad dentro del contexto del acto de cuidado”. (Ann Marriner Tomey, 2012)

Según Watson, el interés de la enfermería reside en comprender la salud como a la enfermedad y la experiencia humana. Dentro de la filosofía y la ciencia del cuidado, intenta definir un resultado de actividad científico relacionado con los aspectos humanísticos de la vida, establecer la enfermería como interrelación de la calidad de vida, incluida la muerte y la prolongación de la vida.

Con estos supuestos y factores elaboro su teoría y definió los conceptos metaparadigmáticos de la siguiente manera:

- **Salud**

Tiene que ver con una unidad y armonía entre mente cuerpo y alma (espíritu) Está asociada con el grado de coherencia entre el yo percibido y el yo experimentado. (Ann Marriner Tomey, 2012)

- **Persona**

Reconoce a la persona como un ser único que tiene tres esferas del ser, mente, cuerpo y espíritu, que se ven influidas por el concepto de sí mismo, que es único y libre de tomar decisiones. Integral, con capacidad y poder para participar en la

planeación y ejecución de su cuidado, donde el aspecto sociocultural es preponderante para el cuidado del paciente. (Ann Marriner Tomey, 2012)

- **Entorno**

Espacio de la curación. Watson reconoce la importancia de que la habitación del paciente sea un calmante, cicatrizante. La realidad objetiva y externa, marco de referencia subjetivo del individuo. El campo fenomenológico, incluye la percepción de sí mismo, creencias, expectativas e historicidad (pasado, presente y futuro imaginado) (Ann Marriner Tomey, 2012)

- **Enfermería**

Watson afirma que la práctica cotidiana de la enfermería debe sostenerse sobre un sólido sistema de valores humanísticos que la enfermería tiene que cultivar a lo largo de la vida profesional y además integrar los conocimientos científicos para guiar la actividad. Esta asociación humanística-científica constituye a la esencia de la disciplina enfermera a partir de los factores curativos relacionados con la ciencia de cuidar. Está centrada en las relaciones de cuidado transpersonal. Dice que la enfermería es un arte cuando la enfermera/o comprende los sentimientos del otro es capaz de detectar y sentir estos sentimientos y expresarlos como la experiencia de la otra persona. (Ann Marriner Tomey, 2012)

### **2.3.5. Reseña bibliográfica**

Jean Harman Watson nació en el sur de Virginia en 1940 y creció durante la década de 1940 y 1950 en la pequeña ciudad de Welch, Virginia Occidental, en los montes Apalaches. Es la menor de ocho hermanos, y siempre estuvo rodeada de un entorno familiar y comunitario muy numeroso.

Watson fue a la escuela en Virginia Occidental. Más adelante fue a la escuela de enfermería Lewis Gale en Roanoke, Virginia. Tras licenciarse en 1961, se casó con Douglas y se trasladaron hacia el oeste, a su estado natal, Colorado. Douglas fallece en 1998. Tuvieron dos hijas, Jennifer y Julie, y cinco nietos.

Después de trasladarse a Colorado, siguió con su formación en enfermería y con los estudios de licenciatura en la universidad. Continúo sus estudios y obtuvo un bachillerato en ciencias de la enfermería en 1964 en el Campus de Boulder, una maestría en Salud Mental y Psiquiatría en 1966 en el Campus de Ciencias de la Salud y un doctorado en Psicología Educativa y Asistencial en 1973 en Boulder.

Ha sido presidenta y vicedecana de los programas universitarios, y participó en la planificación y elaboración del programa de doctorado en enfermería en colorado, que se estableció en 1978. En 1981 y 1982 se tomó 2 años sabáticos y siguió estudios internacionales en Nueva Zelanda, Austria, India, Tailandia y Taiwán. Actualmente, es profesora de enfermería y ostenta el cargo de presidenta fundadora de la ciencia del cuidado en la escuela de enfermería de la universidad de colorado.

Durante su carrera profesional Jean ha participado activamente en programas para la comunidad y ha iniciado numerosas colaboraciones con otros centros en el área del cuidado de la salud.

Ha recibido varios reconocimientos y premios federales en investigación y educación avanzada y ha recibido otros universitarios y privados, fondos para su facultad, proyectos administrativos y becas para el cuidado humano.

Sus publicaciones reflejan la evolución de su teoría del cuidado. Todo lo que ha escrito va dirigido a los estudiantes de enfermería y les propone la base antológica, ética y epistemológica para su praxis, así como líneas de investigación. Confirma que el cuidado esta intrínsecamente relacionado con la curación. “La ética y la escala de valores de cuidado, curación y salud comprende el contexto profesional y la misión de la enfermera para la sociedad”. (Ann Marriner Tomey, 2012)

### **2.3.7. Teoría Del Autocuidado de Dorothea Orem**

Dorothea Orem presenta su "Teoría de enfermería del déficit de autocuidado" como una teoría general compuesta por tres teorías relacionadas: la teoría de autocuidado, que describe el porqué y el cómo las personas cuidan de sí mismas; la teoría de déficit de autocuidado, que describe y explica cómo la enfermería puede ayudar a la gente, y la teoría de sistemas de enfermería, que describe y explica las relaciones que hay que mantener. (Navarro Peña, 2010)

El autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, el autocuidado es una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el

término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipo de requisitos:

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado del desarrollo
3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado. También afectan al tipo y cantidad de autocuidado requerido, se denominan factores condicionantes básicos Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo ,estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida ,factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar.

Autores como Benavent, Ferrer, plantean que la teoría de Dorothea E Orem "Déficit de autocuidado " es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado. (Navarro Peña, 2010)

Dorotea E Orem definió los siguientes conceptos meta paradigmáticos:

- **Persona**

Concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.

- **Salud**

La salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

- **Enfermería**

servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Aunque no lo define entorno como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo.

### **2.3.8. Reseña bibliográfica**

Dorothea Orem nació en los Estados Unidos el 15 de julio de 1914, específicamente en Baltimore, Maryland. De su padre se conoce que fue constructor y que disfrutaba de la pesca. De su madre se sabe que era una mujer dedicada al hogar y que aprovechaba su tiempo libre para dedicarlo a la lectura. Dorothea fue la menor de dos hermanas. (Arrechadora, 2017)

El 22 de junio de 2007 falleció en Savannah, Georgia, Estados Unidos, a la edad de 92 años. Dejó como legado una productiva carrera en el área de la salud, no solo desde el punto de vista de la práctica, sino en materia intelectual.

Orem realizó su escolaridad con las Hijas de la Caridad de San Vicente de Paúl. Después continuó su formación con las Hermanas de la Caridad en el Providence Hospital de Washington D.C. Ahí se le otorgó un diploma en enfermería a la temprana edad de 16 años. Más tarde, en la Universidad Católica de América recibió el título de Ciencias en Educación de Enfermería, y en el año 1946 realizó un máster en la misma área.

Dorothea Orem se desarrolló profesionalmente en distintas áreas del oficio de enfermería. Sus primeras experiencias se efectuaron en una diversidad de ámbitos tanto en el Providence Hospital Washington DC como en el Hospital de San Juan, Lowell, Massachusetts.

Entre los roles desempeñados en estos centros de asistencia destacan: enfermería en el área quirúrgica, experiencia como enfermera privada tanto en hospitales como a domicilio, integrante del equipo de cuidados hospitalarios en

servicios médicos pediátricos y de adultos, y supervisora nocturna en la sección de urgencias.

Dictó las cátedras de Ciencias Biológicas y Enfermería desde 1939 hasta 1941. Estuvo a cargo de la dirección de la Escuela de Enfermería del Providence Hospital en Detroit, Michigan, durante 10 años. Así mismo, se desempeñó como profesora asistente y adjunta en la Universidad Católica de América.

Incluso llegó a ejercer funciones en el Decanato de la Escuela de Enfermería de la universidad arriba mencionada entre los años 1965 y 1966. Luego se desempeñó como asesora y consultora de instituciones tales como el Consejo de Salud del estado de Indiana, la Oficina de Educación de Estados Unidos, y el Departamento de Salud, Educación y Bienestar Social. También trabajó en el Centro de Experimentación y Desarrollo de la enfermería del Hospital Johns Hopkins y en la Dirección de Enfermería de Wilmer Clinic. (Arrechadora, 2017)

## **2.4. BASE LEGAL**

### **Constitución de la República del Ecuador**

En Ecuador los pueblos indígenas han luchado por el reconocimiento de la diversidad étnica y la autonomía de sus culturas se ha transformado en el más importante referente de la demanda de interculturalidad. La Constitución de la República del Ecuador menciona que la salud es un derecho que garantiza el Estado, a la gestante, parto y postparto, y consta con derechos y artículos que defienden su integridad. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**“Artículo 43 dice que el Estado garantizará a las mujeres:**

1. La gratuidad de los servicios de salud materna.
2. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto”. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 44.-** El Estado formulará la política nacional de salud y vigilará su aplicación; controlará el funcionamiento de las entidades del sector; reconocerá, respetará y promoverá el desarrollo de las medicinas tradicional y alternativa, cuyo ejercicio será regulado por la ley, e impulsará el avance científico-tecnológico en el área de la salud, con sujeción a principios bioéticos. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**Art. 84.-** El Estado reconocerá y garantizará a los pueblos indígenas, de conformidad con esta Constitución y la ley, el respeto al orden público y a los derechos humanos, los siguientes derechos colectivos:

- Mantener, desarrollar y fortalecer su identidad y tradiciones en lo espiritual, cultural, lingüístico, social, político y económico. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)
- Acceder a una educación de calidad. Contar con el sistema de educación intercultural bilingüe. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)
- A sus sistemas, conocimientos y prácticas de medicina tradicional, incluido el derecho a la protección de los lugares rituales y sagrados, plantas, animales, minerales y ecosistemas de interés vital desde el punto de vista de aquella. (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

**En el Artículo 363** se establece que el Estado será responsable de “Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto” (Constitución de la República del Ecuador, 2008)

#### Ley de Práctica Intercultural para el Parto Humanizado en el Sistema Nacional de Salud

El 14 de marzo del 2016, la Asamblea Nacional del Ecuador presentó el proyecto de Ley de Práctica Intercultural para el Parto Humanizado en el Sistema Nacional de Salud. La cual tiene como propósito priorizar el desarrollo del ser humano, desde su concepción hasta el primer año de vida, mismo que se lo conoce como la “Etapa Primal” en el cual se forja el potencial futuro del ser humano. Esta información consta en los siguientes artículos:

**Art. 13.-** El Sistema Nacional de Salud, a través del Sistema de Salud Intercultural, reconocerá y validará saberes y prácticas de las parteras, comadronas y los profesionales de las medicinas alternativas, para que sean consideradas y asumidos por el sistema oficial de salud en condiciones de respeto y dialogo, como mecanismos de interrelación. (Asamblea Nacional , 2016)

**Art. 14.-** El sistema nacional de salud, a través del sistema de salud intercultural promoverá el oficio de las parteras y comadronas como un legado cultural que hace parte de la herencia familiar, reivindica el rol

colectivo, social y espiritual del parto y la llegada de un nuevo ser a la sociedad. (Asamblea Nacional , 2016)

**Art. 15.-** El Estado promoverá la creación de programas de formación y profesionalización formal y continua de las parteras y comadronas, dando la relevancia a este oficio ancestral como políticas de la salud en todo el país y como una estrategia para mejorar la cobertura en cuanto a dialogo de saberes interculturales, que permitan la replicación y generacional de la ciencia y conocimientos ancestrales, pero también que conozcan y pongan en práctica el conocimiento occidental de la medicina en temas de maternidad, neonatal, salud sexual y reproductiva, lactancia y nutrición. (Asamblea Nacional , 2016)

## **CAPÍTULO III**

### **3. MARCO METODOLÓGICO**

En el capítulo III narraremos el método que utilizamos en la presente investigación, la información que se obtuvo, dependiendo el tipo de datos, el rigor científico en el cual se comprueba la calidad de la presente investigación, con su respectivo análisis y el resultado que se obtuvo, adicionalmente daremos nuestro criterio sobre el estudio realizado.

#### **3.1. Naturaleza y tipo de la investigación**

Debido a la naturaleza del problema es necesario observar los procedimientos actuales, que son guía para los cuidados de enfermería, y en un sentido más específico, el cuidado de la gestante indígena.

(Díaz L. S., 2011) sostiene que la observación es un elemento fundamental de todo proceso de investigación; en ella se apoya el investigador para obtener el mayor número de datos. Gran parte del acervo de conocimientos que constituye la ciencia ha sido lograda mediante la observación.

El levantamiento de información se realiza a través de entrevista que permitan conocer cuál es la perspectiva cultural, ya que influye directamente en los procedimientos de cuidados de las gestantes.

### **3.2. Método de investigación**

El método que usaremos como herramienta es el enfoque fenomenológico, este enfoque lleva a conocer parte de la vida de los participantes de la investigación, así como su propio mundo, relacionados con el fenómeno en estudio. Es decir que su punto de partida es la vida de las personas, se enfoca en cómo las experiencias, significados y emociones. (Garzon, 2009)

El personal de enfermería necesita métodos de estudio que le permita observar al ser humano como un ente indivisible, singular y único en el mundo, que vive siente y percibe de manera individual y propia, es analizar la fenomenología como método y proporcionar elementos que permitan realizar estudios de tipo cualitativo.

Para la recolección de los datos utilizamos entrevistas a las gestantes indígenas que acuden al Centro de Salud tipo B Calpi. y a las gestantes que han abandonado los controles prenatales llegando a ellas mediante las visitas domiciliarias.

Se captó a las entrevistadas en las consultas prenatales en el área de Ginecología-Obstetricia, servicios de emergencia del Centro de Salud y en las comunidades de Calpi.

### **3.3. Modalidad de la investigación**

La metodología que se usara para el desarrollo de la presente investigación es cualitativa de acuerdo con el planteamiento del problema.

La observación del fenómeno, sus hechos generales y particulares desde la perspectiva cualitativa permite acercarse a la realidad e inferir cuál es la situación

actual de las gestantes indígenas y la perspectiva del personal de enfermería quien presta los servicios en el centro de salud.

La investigación cualitativa no constituye solamente una manera de aproximarse a las realidades sociales para indagar sobre ellas, pues sus propósitos se inscriben también en un esfuerzo de naturaleza metodológica y teórica, producto de un cambio paradigmático de amplia significación. (Galeano, 2018)

#### **3.4. Recolección de datos**

El tema de estudio se origina debido a la experiencia adquirida en la práctica de internas de enfermería de la Universidad de Guayaquil, carrera de enfermería de séptimo semestre, periodo comprendido de 2018 – 2019, misma que será realizada en el Centro de Salud tipo B Calpi, en la provincia de Chimborazo, ciudad Riobamba, este estudio permitirá describir si el personal que labora en el Centro de Salud antes mencionado aplica los cuidados culturales en gestantes indígenas, así como también la percepción que tienen las mujeres gestantes con relación a estos cuidados.

El presente estudio se orienta en el enfoque cualitativo de tipo fenomenológico, en que se empieza a solicitar permisos correspondientes en el Centro de Salud, para realizar el estudio del campo y mediante esta forma tener una guía de observación y entrevistas a mujeres gestantes indígenas, con el debido consentimiento de las autoridades competentes, así como también del personal objetivo; la recolección de datos se la realizará a través de entrevista, la cual será transcrita desde un audio que se realizará de la entrevistadora (estudiante) a la entrevistada (gestantes indígenas), para posterior análisis de los resultados e informe final del presente estudio de investigación.

### **3.5 Técnicas de recolección de datos**

Como instrumento de recopilación de datos usaremos la entrevista, este instrumento nos sitúa en una línea directa con las gestantes indígenas y nos permitirá conocer un poco más sobre las barreras por las cuales no llevan un control prenatal en un establecimiento de salud.

Un cuestionario es, por definición, el instrumento estandarizado que utilizamos para la recogida de datos durante el trabajo de campo de algunas investigaciones cualitativas, fundamentalmente, las que se llevan a cabo con metodologías de entrevistas. En pocas palabras, se podría decir que es la herramienta que permite al científico social plantear un conjunto de preguntas para recoger información estructurada sobre una muestra de personas, utilizando el tratamiento cualitativo y agregado de las respuestas para describir la población a la que pertenecen o contrastar estadísticamente algunas relaciones entre variables de su interés. (Meneses & Rodríguez, 2011)

### **3.6 Rigor científico**

Son criterios que se usan generalmente para evaluar la calidad con la que se realiza un estudio cualitativo. (Suárez, 2007) sostiene que el rigor científico en torno a la credibilidad implica la valoración de las situaciones en las cuales una investigación pueda ser reconocida como creíble, para ello, es esencial la pesquisa de argumentos fiables que pueden ser demostrados en los resultados del estudio realizado, en concordancia con el proceso seguido en la investigación.

La credibilidad es posible, por medio de conversaciones con los participantes del entorno investigado y es catalogada como confiable. De esta

forma, la credibilidad se refiere a cómo los componentes observables y los resultados de la investigación son válidos.

Se debe considerar que los informantes y las personas sujetas a las entrevistas, cuestionarios o cualquier método de recopilación de dato donde estas interactúen, son quienes tienen contacto directo con los fenómenos investigados día a día.

La credibilidad es comprobable gracias a un proceso de retro alimentación en el cual, una vez encontrados los resultados particulares producto de la observación, estos son presentados a los informantes para ser revisados.

### **3.7 Consideraciones éticas**

El asentamiento y consentimiento informado no tienen lugar como una consideración ética ya que las personas que forman parte en el marco investigativo son mayores de edad. Sin embargo, se dará a conocer nuestros principios de protección de la privacidad con el fin de garantizar la integridad en todo sentido de los participantes.

Cada participante sometido a la entrevista debe comprometerse a responder de forma crítica y verdadera, solo así se podrá lograr una visión real del fenómeno estudiado.

### **3.8 Análisis de datos / Categorización**

La Categorización, nos ayuda a clasificar conceptualmente los sucesos que se aplican a una misma temática. Una Categoría tiene un o varios significados que permiten referirse a contextos, actividades, situaciones o acontecimientos, relacionados entre personas, opiniones, comportamientos, perspectivas, sentimientos, sobre un problema.

El método de categorizar y codificar sirve para organizar la información más relevante y rechazar a su vez lo no correspondiente al tema, este procedimiento nos

da valor en nuestra investigación y en la probable relación de los datos de la entrevista realizada, es por esto la importancia de leer las entrevistas desde el inicio hasta el final, con el objetivo de concentrar datos y posteriormente comparaciones para identificar las principales categorías que se encuentren en el presente estudio de investigación.

### **3.9 Presentación de los resultados.**

Una vez realizada y analizada la categorización de los datos obtenidos por parte de las gestantes indígenas, se realizará una conceptualización de lo investigado, información que servirá como un aporte teórico para los investigadores, así como también una teórica que servirá para poder realizar las conclusiones y recomendaciones de la presente investigación.

### 3.10 Análisis e interpretación de datos

*Tabla 1 Datos y analisis analisis*

#### 1° ENTREVISTA

Datos Brutos	Código
<p>Entrevista de preguntas abiertas a la mujer indígena gestante que acude al centro de salud tipo B Calpi</p>	
<p><b>Pregunta N°1:</b> ¿Está usted de acuerdo con la entrevista que se le va a realizar?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>“Si estoy de acuerdo”</p> <p><b>Pregunta N°2:</b> ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p><u>Son buenas son atentas cordiales</u> y lo mejor que pueden hablar nuestro <u>idioma (quichua)</u>, <u>me explicaron acerca de los beneficios que puedo tener al ir al centro de salud</u> como medicinas y algunos ejercicios para mi embarazo. Conversamos acerca de la alimentación que yo puedo comer en mi embarazo, también sobre los ejercicios y los trabajos que hago en mi casa todos los días y me decían que cuando siga mi</p>	<p><b>Confianza</b></p> <p><b>Idioma</b></p> <p><b>Cuidado oportuno</b></p> <p><b>Motivación</b></p>

<p>embarazo debo seguir disminuyendo la carga, así creo que mi embarazo no tendrá problemas y para <u>regresar a todos los controles</u></p>	
<p><b>Pregunta N°3:</b> ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo? <b>Entrevistado:</b> Bueno mis creencias para el embarazo son algunos pero el que me ha dicho mi mama y mi abuela es que tengo que ir a donde <u>la partera</u> para que le vea a mi guagua, <u>que puedo tomaragüitas</u> para que me ayude al momento de dar a luz, también me hacen <u>con unas sabanas para mantear</u> y poder maniobrar a mi guagua y acomodarle, cargar para que se me abra la cintura, y me dijeron que es bueno antes de ir al hospital a dar a luz <u>hacerme unas humeadas con sahumeros</u> para no tener mal aire.</p>	<p><b>Partera</b> <b>Desconocimiento</b> <b>Cultura</b></p>
<p><b>Pregunta N°4:</b> ¿Dígame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres? <b>Entrevistado:</b></p>	

<p>Si han <u>respetado todas mis decisiones</u> en todo el embarazo en cuanto a la alimentación me dijeron que puedo comer de todo y también sobre mis creencias incluso una vez que <u>fueron a visitarme a mi casa las doctoritas (enfermeras), como saben hacer, pedí que también este ahí la señora Margarita (Partera),</u> porque es de confianza para mi familia y porque <u>me siento segura</u> cuando sabe estar la señora Margarita.</p>	<p>Satisfacción y gratitud</p> <p>Cuidado oportuno</p> <p>Confianza y seguridad</p>
<p><b>Pregunta N°5:</b> ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía usted antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Yo <u>tenía miedo</u> para ser sincera porque mi mamá quería que yo me atiende con la señora Margarita (Partera) como en mi primer embarazo, pero yo <u>no le hacía caso a mi mama</u> y bajaba al centro de salud a escondidas. Me decían en mi comunidad que aquí (centro de salud) eran fieras, pero igual yo acudía porque tenía <u>miedo de que le pase algo a mi guagua.</u></p>	<p>Temor y miedo</p> <p>Desconfianza</p> <p>Preocupación</p>

<p><b>Pregunta N°6: ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?</b></p> <p>A hace tiempo en primer embarazo no fui al centro salud porque me contaron había una <u>doctorita (obstetra) costeña que era brava</u>, y por eso tenía miedo que me hable, pero en este embarazo al principio <u>no quería venir</u> por el miedo que tenía sobre la doctora (obstetra) pero hubieron otras doctoritas (Enfermeras), que fueron a mi casa y que <u>conversamos en nuestro idioma</u> (quichua), hubo más confianza para que yo <u>regrese al centro de salud y siga con los controles</u>.</p>	<p>Desconfianza</p> <p>Miedo</p> <p>Idioma</p> <p>Motivación</p>
---	--

## 2° ENTREVISTA

Datos Brutos	Código
<p>Entrevista de preguntas abiertas a la mujer indígena gestante que acude al centro de salud tipo B Calpi</p>	
<p><b>Pregunta N°1:</b> ¿Está usted de acuerdo con la entrevista que se le va a realizar?</p>	

<p><b>Entrevistado:</b></p> <p>“Si estoy de acuerdo”</p> <p><b>Pregunta N°2:</b> ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Son buenos <u>no son demorosos</u> me enseñaron que días tengo que regresar al centro de salud para los <u>controles, de nutrición, el control de odontología</u> <u>me dijo los signos de alarma</u> que debo tener en cuenta para que no le <u>pase nada a mi guagua.</u></p>	<p><b>Atención inmediata</b></p> <p><b>Cuidado oportuno</b></p> <p><b>Seguridad</b></p>
<p><b>Pregunta N°3:</b> ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Vera yo hace mucho tiempo salí de mi comunidad y no realizó ninguna de esas actividades, pero la verdad me han contado que saben hacer acostar en una sábana o en una cobija entre 4 personas y la partera le acomoda a guagua fregando la barriga y le acomoda para el parto y creo que eso <u>no es bueno para mí</u> por eso tengo <u>confianza en ir al centro de salud.</u></p>	<p><b>Preocupación</b></p> <p><b>Satisfacción</b></p>

<p><b>Pregunta N°4:</b> ¿Dígame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Si han respetado, la verdad yo soy indígena, pero hace tiempo que salí de mi comunidad y la <u>verdad no hago ninguna costumbre</u> que se realiza durante el embarazo, yo <u>confío lo que me digan</u> aquí en el centro de salud.</p>	<p>Desinterés</p> <p>Confianza</p>
<p><b>Pregunta N°5:</b> ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Yo decidí acudir al centro de salud para que vean el <u>bienestar de mí y de mi guagua</u> me sentí segura y confiada con todos los servicios que me dieron las doctoritas (enfermeras), <u>me dieron muchas vitaminas que me van a ayudar</u> mucho en mi embarazo.</p>	<p>Confianza</p> <p>Seguridad</p> <p>Gratitud</p> <p>Motivación</p>
<p><b>Pregunta N°6:</b> ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?</p> <p>Es muy <u>buena la atención</u>, son <u>amables respetan mis decisiones</u> y me hacían escuchar a mi guagua</p>	<p>Seguridad</p> <p>Satisfacción y gratitud</p>

<p>me decían algunas cosas que <u>debo tener mucho cuidado</u> para que mi guagua no tenga problemas, también me dicen que mismo es que tengo que alimentarme.</p>	<p>Preocupación</p>
--	---------------------

### 3° ENTREVISTA

Datos Brutos	Código
<p>Entrevista de preguntas abiertas a la mujer indígena gestante que acude al centro de salud tipo B Calpi</p>	
<p><b>Pregunta N°1:</b> ¿Está usted de acuerdo con la entrevista que se le va a realizar?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>“Si estoy de acuerdo”</p> <p><b>Pregunta N°2:</b> ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Vera la verdad no sé cómo sean <u>no he ido al centro de salud a ningún control</u> solo llegan acá a mi casa y me revisan, pero <u>no me siento muy bien</u>.</p>	<p>Desinterés</p> <p>Despreocupacion</p> <p>Desconfianza</p>

<p><b>Pregunta N°3:</b> ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Me <u>gusta ir con la señora Margarita</u> con esa señora se ha revisado mi prima y no tuvo ningún problema con el niño de ella, también mi mama me dijo que cuando me duela la barriga puedo <u>tomarme unas agüitas</u> con hierbas para que se me pase, y cuando ya dé a luz para que <u>me hagan la encaderación</u>, nosotras por lo general levantamos peso para que las caderas se nos abra y trabajamos en el campo todos los días.</p>	<p>Empatía y afinidad</p> <p>Cultura</p>
<p><b>Pregunta N°4:</b> ¿Dígame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>No han respetado porque cuando llegaron a mi casa me dijeron que todo <u>lo que hago es malo para mi hijo</u> y para mí porque cuando me dolía la pierna izquierda me hicieron la <u>manteada para que se acomode mi guagua</u> porque se había</p>	<p>Frustración</p> <p>Cultura</p> <p>Desconocimiento</p>

<p>metido por mi pierna y me dijeron que eso podía <u>dañarle a mi hijo.</u></p>	
<p><b>Pregunta N°5:</b> ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?</p> <p><b>Entrevistado:</b></p> <p>Vera yo no acudo al centro de salud porque a mi no me gusta que me <u>miren los doctores</u> no me siento bien cuando lo hacen, <u>ni hablan quichua</u> y no les entiendo muy bien, pero con la señora Margarita <u>me siento tranquila</u> ella sabe venir a mi casa, y no me desviste para revisar por eso me gusta llamarle para que venga y <u>no ir</u> al centro de salud porque <u>esta muy lejos de mi comunidad</u> .</p>	<p>Incomodidad</p> <p>Idioma</p> <p>Tranquilidad – afinidad</p> <p>Poca accesibilidad geográfica</p>
<p><b>Pregunta N°6:</b> ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?</p> <p><u>No me gusta</u> porque cuando vienen a mi casa me piden que hagan muchas cosas como <u>quitarme la blusa para que vean mi barriga</u> me pesan y me dicen las cosas que debo comer hasta que <u>no puedo trabajar</u> porque puedo perder mi guagua, y como mi marido sabe ir a trabajar en Riobamba</p>	<p>Desesperación</p> <p>Incomodidad</p> <p>Preocupación</p> <p>Frustración</p>

a mi me toca trabajar en el campo, y a <u>ellos no</u> <u>les gusta</u> eso.	
---	--

**Fuente:** Datos analíticos de entrevista realizada en el Centro de Salud tipo B Calpi

**Elaborado por:** Dager Madeleine y Narváez Joselyn

**Tabla 2 Matriz de categorías**

**Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el Centro de Salud tipo B Calpi**

<b>Tema central</b>	<b>Categorías</b>	<b>Subcategorías</b>	<b>Códigos</b>
<p>Los cuidados culturales del profesional de enfermería en el Centro de Salud tipo B Calpi que brindan a las mujeres gestantes indígenas debe ser primordial el respeto a su cultura y costumbres, debido a que puede influir en las gestantes indígenas en emociones negativas como desesperación, temor, miedo, frustración, preocupación, desinterés, desconocimiento, desconfianza e incomodidad las cuales se pueden ver involucradas por factores como su cultura, idioma, partera y distancia los cuales pueden influir en el abandono de los controles prenatales .</p> <p>Otras veces emociones positivas que intervienen en una adecuada relación con el profesional de enfermería.</p>	Emociones negativas evidenciadas en las gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi	Respuestas emocionales negativas en las gestantes indígenas que intervienen en la relación con el profesional de enfermería	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desesperación</li> <li>• Temor</li> <li>• Miedo</li> <li>• Frustración</li> <li>• Preocupación</li> <li>• Desinterés</li> <li>• Desconocimiento</li> <li>• Desconfianza</li> <li>• Incomodidad</li> </ul>
	Percepciones positivas que se evidencian en las gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi	Reacciones o actitudes positivas en las mujeres gestantes indígenas.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Confianza</li> <li>• Seguridad</li> <li>• Satisfacción</li> <li>• Gratitud</li> <li>• Motivación</li> <li>• Empatía</li> <li>• Cuidado oportuno</li> <li>• Atención inmediata</li> </ul>
	Aspectos que dificultan la integración del profesional de enfermería y las gestantes indígenas	Condiciones no favorables que afecta la relación entre el profesional de enfermería y las gestantes indígenas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cultura</li> <li>• Idioma</li> <li>• Partera</li> <li>• Poca accesibilidad geográfica</li> </ul>

**Fuente:** Datos analíticos de entrevista realizada en el Centro de Salud tipo B Calpi

**Elaborado por:** Dager Madeleine y Narváez Joselyn

### 3.11. Discusión de las categorías

La matriz de categorización anterior se puede evidenciar los códigos que arrojaron en la entrevista realizada en el centro de salud tipo B Calpi, la cual dio como resultado las subcategorías, lo que va a reflejar el problema de investigación, estas subcategorías se las relacionó entre sí, para obtenerlas categorías de la investigación y extraer el tema central.

#### RESPUESTAS EMOCIONALES NEGATIVAS EN LAS GESTANTES INDÍGENAS QUE INTERVIENEN EN LA RELACIÓN CON EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

En el desarrollo de la categorización se evidencia que las gestantes indígenas presentan reacciones y emociones negativas como temor, frustración, desconocimiento e incluso incomodidad esto se debe a que las gestantes indígenas tienen muy establecidas sus culturas y costumbres, que han adquirido durante mucho tiempo en sus comunidades, es por esta razón que se hace difícil incorporarlas a la atención que se brinda dentro del centro de salud para brindar los cuidados adecuados durante todo su embarazo.

El impacto social radicara en respetar el derecho a la identidad cultural, reconociendo el valor potencial de la actitud comunicacional, basada en la comprensión y el respeto de los conocimientos, ideas, juicios, creencias y prácticas del “otro” para una mejor interacción entre los grupos culturales – equipo de salud, permitiendo el intercambio de saberes para un beneficio común. (Encalada Bueno & Morocho Guaman, 2016).

En relación con lo descrito se evidencia que el profesional de enfermería debe ser muy respetuoso de las creencias, costumbres y prácticas de las gestantes indígenas que se hacen atender en el Centro de Salud tipo B de Calpi, tratando de brindar confianza en las pacientes, y de esta manera contribuir adecuadamente durante el proceso del cuidado prenatal de las gestantes.

#### REACCIONES O ACTITUDES POSITIVAS EN LAS MUJERES GESTANTES INDÍGENAS.

Las actitudes positivas que se evidencian en las gestantes, se predisponen a causa del trato y atención que brinde no solo del personal de enfermería, sino todo el personal de salud que integra el centro de salud tipo B Calpi, respetando sus creencias y culturas que son de mucha importancia para este grupo, dichas actitudes evidenciadas en la entrevista ayudara obtener resultados beneficiosos para la gestante y el neonato, porque se genera más confianza y compromiso logrando una atención digna.

Ciertas actitudes y comportamientos, el lenguaje e incluso la comunicación no verbal, como la mirada y los gestos, permiten que las usuarias conozcan la conducta de la enfermera y encuentren afinidad emocional y espiritual con la misma; la empatía en esta relación permite comprender la situación, los problemas, las demandas y las necesidades de las madres y sus familiares. Además, permite ofrecer apoyo y ayuda esto empieza a partir de la primera palabra que las enfermeras pronuncian a sus pacientes y desde allí la mujer gestante siente la forma de trato hacia ella por parte del personal de salud. (Fray Peñafiel, 2018)

Es muy importante la situación de enfermería en la prevención, de posibles complicaciones durante la gestación, por lo que tiene que hacer promoción,

educación de la salud, tanto para la madre y el producto no tenga ningún tipo de riesgo. La orientación, la educación y los consejos que imparte la enfermera a las gestantes mejorar el estilo de vida y por ende tendrá un embarazo y parto exitoso. Si la enfermera respeta las costumbres y creencias de las gestantes, se llevará a cabo un control prenatal armonioso con resultados favorables. (Carlosoma Chiles, 2016)

En relación con lo descrito se percibe que las actitudes positivas que se evidenciaron por parte de las mujeres indígenas como confianza, seguridad, satisfacción y motivación generan un impacto positivo con mucha más confianza entre las gestantes indígenas y todo el equipo de salud, recibiendo así los cuidados prenatales individualizados para cada una de ellas, obteniendo los mejores resultados posible dentro de las comunidades que abarca el centro de salud, logrando de este modo bajar el índice de abandono de controles prenatales en gestantes indígenas.

#### CONDICIONES NO FAVORABLES QUE AFECTA LA RELACIÓN ENTRE EL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA Y LAS GESTANTES INDÍGENAS

Los factores no favorables relevantes que influyen como tal en el cuidado cultural del profesional de enfermería y en todo el equipo de salud, puede alterar negativamente la calidad de los cuidados y dar como consecuencia una mala atención a las mujeres gestantes indígenas que puede causar el abandono de los controles prenatales y en algunos casos complicaciones en las gestantes del centro de salud tipo B Calpi.

La ubicación geográfica, el nivel económico y de educación, las tradiciones y costumbres de la madre y la familia son elementos que crean una barrera para que

las mujeres no acudan o desconozcan sobre los controles prenatales mensuales llevando a las embarazadas acudir a las parteras de la comunidad donde todavía las tradiciones y costumbres juega un rol importante en la maternidad. (Montero Gutiérrez, 2015)

El trato interpersonal hacia la usuaria: como es evidente, la principal causa del maltrato responde a valores y visiones discriminativas y etnocéntricas de la sociedad blanco-mestiza, las poblaciones indígenas y afro descendientes. De tal manera que, para lograr la satisfacción de las usuarias durante la atención del parto cultural no se deberían olvidar las costumbres y tradiciones arraigadas de cada embarazada y sobre todo el trato con respeto y empatía. Por lo tanto, las enfermeras juegan un papel importante al inicio de este proceso (Fray Peñafiel, 2018).

El idioma es otro factor que dificulta esta integración , así como el trato que brinda el personal de salud a las usuarias, mencionan que no es un trato apropiado ni muy asertivo, estos son los factores más significativos que las mujeres indígenas han vivido por lo que prefieren lo tradicional donde la experiencia es más reconfortante y se sienten más a gusto más seguras, no solo porque el ámbito familiar es el que las rodea en este proceso y esto hace que ellas se sientan en confianza, sino porque su estilo de vida, sus ideologías son distintas y ellas sienten que el sistema sanitario no satisface sus necesidades, ya que aún no comprenden su cosmovisión (Bedoya & Chicaiza, 2017).

En base a los resultados obtenidos se concluye que entre los factores no favorables esta la cultura, poco accesibilidad geográfica que genera difícil acceso a los profesionales de enfermería porque se debe tener en cuenta las diferencias que

hay en la comunidad indígena, para brindar una atención adecuada durante su proceso de embarazo, convirtiéndose en una desventaja para el personal de salud, dando como resultado que haya desconfianza e inseguridad, incluso que abandone sus controles.

También tenemos el idioma ya que es una falta de habilidad de la mayoría del equipo de salud del centro de salud tipo B Calpi, dificultando el proceso de comunicación y no permite comprender sus creencias, costumbres durante todo su proceso de embarazo, generando inseguridad por parte de las gestantes y no brindando la atención adecuada durante su proceso de gestación, a lo que conlleva que acuden a las parteras siendo este otro aspecto que influye en el abandono de los controles prenatales en la mujeres gestantes indígenas.

### **3.12. Aproximación teórica**

En base a nuestros objetivos específicos, priorizamos la Teoría de cuidados transculturales propuesto por Madeleine Leininger, constituyendo una importante aportación debido a que este modelo ayuda a los profesionales de enfermería a descubrir intervenciones culturalmente específicas para personas de diversas culturas y de esta forma, poder proporcionar un cuidado oportuno, es decir; las gestantes no experimentarán situaciones negativas, debido a que en ocasiones esto puede desmotivar a las mujeres gestantes indígenas y su familia a concurrir a cultura y abandonar sus respectivos controles prenatales.

Hay que mencionar además que el accionar de enfermería se refleja en los tres principios propuestos por Leininger, tomados de su “modelo del sol naciente”, el mismo que describe al ser humano como un ente integral que no puede separarse de su procedencia cultural ni de su estructura social, que incluyen: presentación y

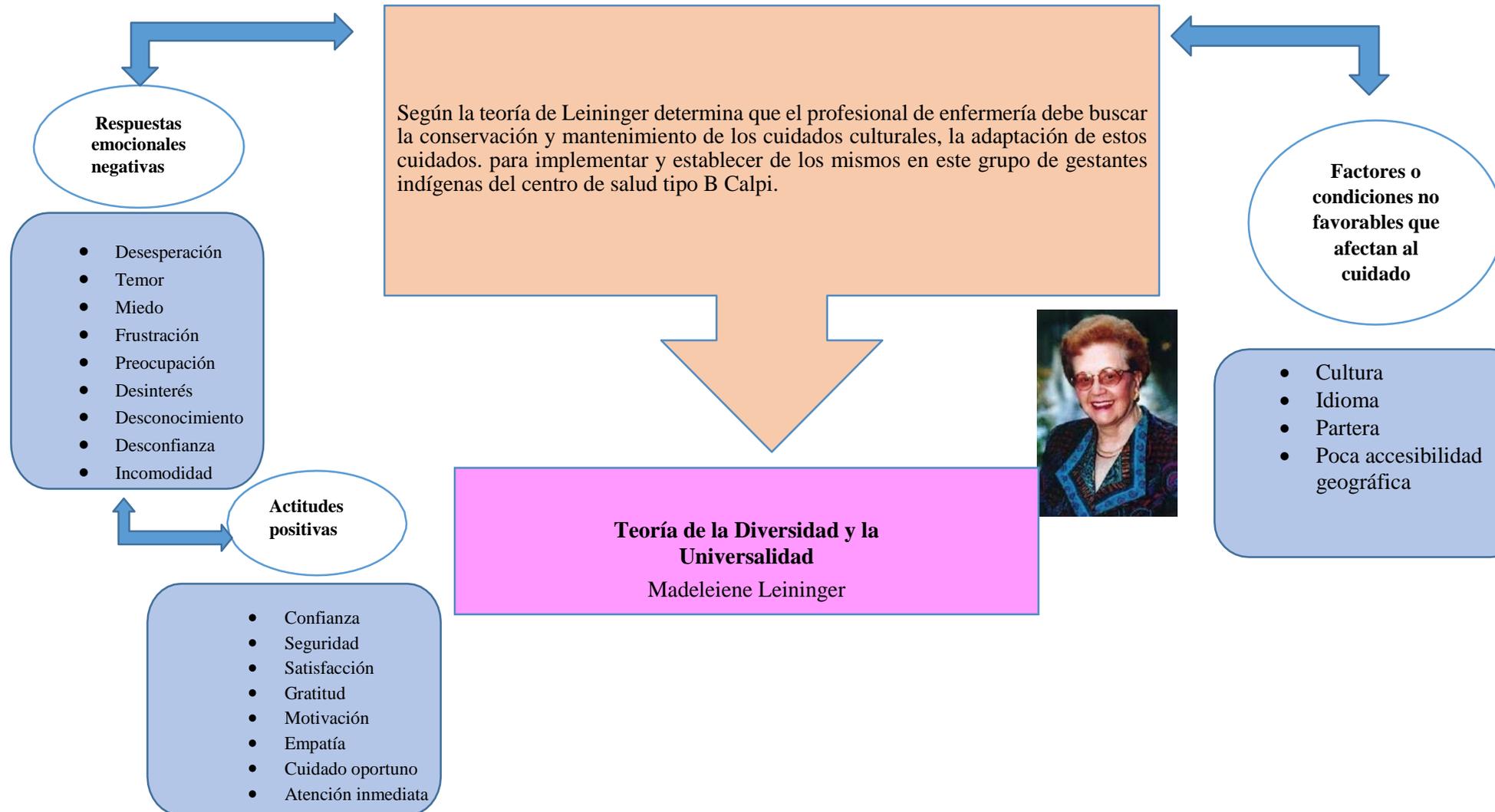
mantenimiento; adaptación y negociación, y reorientación o reestructuración de los cuidados culturales. (Fray Peñafiel, 2018)

Por esta razón, surgió en nosotras la inquietud de abordar el cuidado cultural del profesional de enfermería dirigido a las gestantes indígenas, con la única razón si que los cuidados que se brindan sean en base a la interculturalidad, de esta manera respetando sus culturas y creencias, siendo aspectos muy importantes que influyen en la relación con el equipo de salud principalmente con el profesional de enfermería

Por esto nuestro principal interés es acercarse a las gestantes para que puedan tener más confianza y acudan a esta casa asistencial, logrando con ello una mejor atención en las gestantes indígenas brindando un cuidado individualizados, dándoles seguridad y confianza al momento de sus controles prenatales.

## GRAFICO 2: MODELO TEORICO

Cuidado cultural basado en la teoría de Leininger en la atención de las gestantes indígenas.



## CAPÍTULO IV

### 4. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 4.1 Conclusiones

Al finalizar el presente trabajo de investigación, que se realizó en el centro de salud tipo B Calpi a las mujeres gestantes indígenas podemos concluir lo siguiente:

- Enfermería se define como el arte de cuidar según lo obtenido en nuestra investigación en el centro de salud tipo B Calpi, el personal de enfermería está comprometido en brindar los cuidados a las gestantes indígenas acorde a sus creencias culturales, respetándola y priorizándolas debido a que en este establecimiento en su mayoría comprende la población indígena, cabe mencionar que si se necesita fomentar que en los cuidados se integre la interculturalidad, porque se puede evidenciar que todavía hay gestantes que tienen arraigada su cultura que puede interferir negativamente en sus controles prenatales.
- Las creencias y costumbres, en el embarazo, parto y puerperio de las mujeres indígenas, están bien arraigadas a sus formas ancestrales, es por eso necesario que la atención y el trato que brinde el profesional de enfermería y todo el equipo de salud, sea en base a la interculturalidad y esto conlleva a lo que nos manifiesten de sentirse más confiadas, cómodas y aún más motivadas a acudir al centro de salud cumpliendo con su tratamiento y controles prenatales..

- Se pudo identificar que las principales barreras que influyen en el abandono de los controles prenatales de las gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi entre las mas mencionadas tenemos: su cultura, idioma, partera y la poca accesibilidad geográfica, concluyendo que el accionar de enfermería debe estar enfocado en mejorar estos aspectos que siguen interfiriendo entre el equipo de salud y las gestantes indígenas.
- Se determina que según la teoría de Madeleine Leininger cada cultura es rica en conocimientos y prácticas, y que como profesionales de la salud, debemos respetar, valorar y brindar cuidados oportunos para llegar a este grupo con atención de calidad y calidez, esta experiencia nos permite enriquecer profesionalmente y a tener un panorama más amplio de la interculturalidad de nuestro país y del mundo.

#### **4.2 Recomendaciones**

En vista que se finalizó el estudio investigativo y el proceso de análisis de resultados se presentan las siguientes recomendaciones:

- Es necesario formular estrategias orientadas a sensibilizar a las mujeres indígenas embarazadas mediante las actividades de promoción que realice el centro de salud sobre la importancia de los controles prenatales y la atención del parto institucional.
- Incentivar al Profesional de Enfermería a buscar estrategias que le permitan un acercamiento significativo hacia la comunidad indígena de Calpi sin limitarse por las brechas culturales, entre estas: incrementar más controles extramurales, brindar capacitaciones y entrega de trípticos a las mujeres embarazadas sobre las complicaciones y

riesgos que pueden conllevar el parto en domicilio y el abandono de los controles prenatales.

- Se recomienda incluir en los programas académicos, de la carrera de enfermería de la Universidad de Guayaquil, el componente del conocimiento de las costumbres, creencias, prácticas culturales y estilos de vida de los seres humanos, incorporar una cognición para la enfermería transcultural, como lo expone Madeleine Leininger en su teoría de la universalidad y diversidad del cuidado cultural.
- Hemos evidenciado que desde las aulas de clases necesitamos que estos principios culturales se los estudie a profundidad, como profesionales de la salud, esta herramienta nos permitirá tener mayor conocimiento para salvar vidas, a través de la prevención, socialización y ejecución de las prácticas de enfermería culturales, a sensibilizarnos y respetar a todas las personas, y más aún, a los que más lo necesitan, a los que están en algunos casos olvidados.

## Bibliografía

- Bula Romero, J., Maza Padilla, L. E., & Orozco Valeta, M. (2019). Enfermería: Cuidados Humanizados. *Scielo*.
- Acuña, K., Robles, A., & Sotelo, Y. (2017). *FACTORES CULTURALES QUE INTERVIENEN EN LA ATENCIÓN PRENATAL EN MUJERES INDÍGENAS*. Toluca (Mexico): SN. Obtenido de <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/67162/Tesis%202017-split-merge.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Alvaro Bello, M. R. (2012). La equidad y la exclusión de los pueblos indígenas y afrodescendientes en América Latina y el Caribe. *STA DE LA CEPAL 76 • ABRIL*, 40.
- Ann Marriner Tomey, M. R. (12 de Junio de 2012). *Modelos y Teorías de enfermería*. Obtenido de Modelos y Teorías de enfermería: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/jean-watson.html>
- Arrechedora, A. (29 de Agosto de 2017). *Lifeder* . Obtenido de Lifeder: <https://www.lifeder.com/dorothea-orem/>
- Asamblea Nacional . (14 de 03 de 2016). Ley de Práctica Intercultural para el Parto Humanizado en el Sistema Nacional de Salud . Quito, Ecuador.
- Bedoya, A., & Chicaiza, D. (2017). “*Conocimientos, actitudes y prácticas en el cuidado del embarazo, parto y puerperio de las mujeres indígenas de la Parroquia de Peguche de la Ciudad de Otavalo en el periodo octubre-marzo 2017.*”. Recuperado el 02 de julio de 2019, de <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/10131/3/T-UCE-0006-124.pdf>
- Botero, N. M. (2 de junio de 2013). *teorias en enfermeria* . Obtenido de teorías en enfermería: <http://teoriasenenfermeria.blogspot.com/2013/06/diversidad-y-universalidad-de-los.html>
- Bravo, M., Felisa, S., Edgar, C., Escobar, C., Alexandra, Z., Natalia, C. N., & Marcela, O. R. (2012). Interculturalidad y percepciones en salud materno-perinatal. *Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 39-44.
- Carlosoma Chiles, F. P. (2016). *Uniandes*. Recuperado el 07 de Agosto de 2019, de <http://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/3706/1/TUTENF017-2016.pdf>
- CEPAL. (2015). *Observatorio de Igualdad de Género de América Latina y el Caribe* . Obtenido de <https://oig.cepal.org/es/indicadores/mortalidad-materna>

- Constitución de la República del Ecuador. (20 de 10 de 2008). LEXIS FINDER. *constitucion de la republica del ecuador - LEXIS*. Quito, Ecuador: Plataforma Profesional de Investigación Jurídica.
- Cruz León, Aralucy; Luna, Flor. (2014). *Cultura y cuidado en la gestación: Una aproximación a la atención*. Obtenido de Cultura y cuidado en la gestación: Una aproximación a la atención: <http://www.redalyc.org/pdf/487/48735406007.pdf>
- Diaz, L. S. (2011). *La observación* (1era ed.).
- Encalada Bueno, G., & Morocho Guaman, A. (2016). *Universidad de cuenca*. Recuperado el 07 de Agosto de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27575/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
- Fray Peñafiel, E. T. (16 de Agosto de 2018). *Universidad Nacional de Chimborazo*. Recuperado el 08 de Agosto de 2019, de <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/5051/1/UNACH-EC-FCS-ENF-2018-0017.pdf>
- Galeano, M. E. (2018). *Estrategias de investigacion social cualitativa* (2da ed.). Medellin: Fondo Editorial FCSH.
- Garzon, P. P. (20 de Octubre de 2009). *Revista Mercadotecnia Global ITSO*. Obtenido de Revista Mercadotecnia Global ITSO: <https://blogs.iteso.mx/mktglobal/2009/10/20/dos-visiones-que-se-complementan-la-investigacion-cualitativa-y-el-enfoque-fenomenologico/>
- Giddens, A. (2004). *Sociología*. Madrid: Alianza editorial.
- Gladys Encalada, A. M. (2016). *Aplicación de la interculturalidad en la atención del parto en el Hospital "Luis Fernando Martínez", Cañar*. Recuperado el 01 de Julio de 2019, de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/27575/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20C3%93N.pdf>
- Gómez Torres, Danelia; Robles Pérez, Ana Patricia. (2017). *Aspectos Culturales que Intervienen en la Atención Prenatal de*. Obtenido de Aspectos Culturales que Intervienen en la Atención Prenatal de: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2017/article/download/1463/1420/>
- Gómez, E. R. (s.f.). *Fundamentos de enfermería: Ciencia, metodología y tecnología*.
- Guerrero Flores, R. (2004). *Salud, enfermedad, muerte: lecturas desde la antropología sociocultural*. Madrid: Revista Madrid.
- Lagoueyte, M. (2015). El cuidado de enfermería a . *Scielo*, 209-213.

- Maribel, R. N. (Octubre de 2018). CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN EL PARTO HUMANIZADO Y SU INCIDENCIA EN EL NIVEL DE SATISFACCIÓN DE LA MUJER GESTANTE. Ambato. Recuperado el 24 de Agosto de 2019, de <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28702/1/CINTIA%20MARIBEL%20RIVERA%20N%C3%9A%C3%91EZ.pdf>
- Medina , A., & Mayca , 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*.
- Meneses, J., & Rodríguez, D. (2011). *Construcción de Instrumentos de Investigación en e-Learning*. Editorial UOC.
- Ministerio de Salud Publica . (2014). *Norma Técnica de Psicoprofilaxis Obstétrica y Estimulación Prenata*. Quito: SN.
- Ministerio de Salud Publica . (2019). *MSP*. Obtenido de MSP: [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/GACETA-SE-17-MM\\_2019.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/05/GACETA-SE-17-MM_2019.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2011). *Guía metodológica para la atención del embarazo, parto y posparto culturalmente adecuados*. Obtenido de <https://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/123456789/891/1/VERNAZA%20PEREZ%20FIAMA%20YUCELI.pdf>
- Ministerio de Salud Publica. (2018). *ESTABLECIMIENTOS DE SALUD AMIGOS DE LA MADRE Y DEL NIÑO (ESAMyN)*. Quito: SN.
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Gaceta de Muerte Materna SE 33*. Quito .
- Montero Gutiérrez, J. (Febrero de 2015). “FACTORES SOCIO-CULTURALES DE LAS EMBARAZADAS Y SU INCIDENCIA EN EL PARTO DOMICILIARIO EN LA COMUNIDAD INDÍGENA DE LA PARROQUIA AMBATILLO ALTO. Ambato. Recuperado el 3 de Junio de 2019, de <http://repo.uta.edu.ec/bitstream/123456789/9481/1/MONTERO%20GUTIERRES%20JESSICA%20DEL%20PILAR.pdf>
- Nava Bedolla, J. (2016). *La orientación epistemológica de la investigación educativa - COMIE*. Obtenido de La orientación epistemológica de la investigación educativa - COMIE: <http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v10/pdf/carteles/1613-F.pdf>
- Navarro Peña, C. S. (19 de Junio de 2010). *Scielo* . Obtenido de Scielo : [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412010000200004](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412010000200004)

- Olivia, A. G., Iliana, C. G., Aurora, G. P., Araceli, S. F., & María, O. M. (2007). Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. *Enfermería Universitaria*, 26-30.
- OPS/OMS. (20 de 03 de 2014). *OPS/OMS promueve enfoque intercultural en los servicios de salud*. Obtenido de OPS/OMS promueve enfoque intercultural en los servicios de salud: [https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9393:2014-paho-who-intercultural-health-services-guarantee-access-indigenous-afro-descendant&Itemid=1926&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9393:2014-paho-who-intercultural-health-services-guarantee-access-indigenous-afro-descendant&Itemid=1926&lang=es)
- Pérez Pimentel, S. (2010). Enfermería transcultural como método para la gestión. *Scielo*.
- Pozo, S., Fuentes, G., & Calderon, L. (2008). *Guía Técnica para la Atención del Parto Culturalmente adecuado*. Quito .
- Ruiz, J. M. (Diciembre de 2017). *PRÁCTICAS CULTURALES DE CUIDADO EN GESTANTES INDÍGENAS DE LA ETNIA WAYUU: UNA MIRADA ETNOGRÁFICA*. Recuperado el 3 de Julio de 2019, de <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/6214/jruiz.pdf?sequence=1>
- Servidin. (2013). *Servicios en comunicación Intercultural*. Obtenido de <https://www.servindi.org/actualidad/80784>
- Suárez, M. E. (2007). *EL SABER PEDAGÓGICO DE LOS PROFESORES DE LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES TÁCHIRA Y SUS IMPLICACIONES EN LA ENSEÑANZA*. Tarragona: Universitat Rovira I Virgili.

# ANEXOS



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 1 CERTIFICADO DE APROBACIÓN DEL TUTOR**

Guayaquil, 2 de mayo del 2019

Lic. Joice Franco Coffré Mg.  
Gestora Unidad de titulación  
Carrera de Licenciatura en enfermería.  
Ciudad.-



De nuestras consideraciones:

Nosotros, Madeleine Xiomara Dager Hermenejildo con CI#0922248945 y, Joselyn Jomaira Narváez Muñiz con CI. #1206850040, Estudiantes del **CUARTO AÑO-INTERNADO**, periodo lectivo 2018-2019 de la **CARRERA DE ENFERMERÍA, UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**, solicitamos a usted y por su intermedio se apruebe el siguiente tema:  
"Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi"

Agradeciendo de antemano su amable atención.

ATENTAMENTE

DAGER MADELEINE

Madeleine Xiomara Dager Hermenejildo  
CI. 092228945

Joselyn Narváez M.

Joselyn Jomaira Narváez Muñiz  
CI. 1206850040

Lic. Aleymis Torres Chiis Msc.

**DOCENTE**  
Reg. 22969





**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 2 CERTIFICADO DIRIGIDO A LA INSTITUCIÓN PERTINENTE**

Riobamba, de Julio del 2019.

**Ciudadano.-**  
**Dr. Iván Congacha**  
**Director de Centro de Salud tipo B Calpi**  
**Con Copia.-**

Por medio de la presente le hacemos llegar un cordial saludo de parte de los investigadores de la carrera de enfermería de la universidad de Guayaquil; de igual manera informarle de nuestro propósito de realizar la recolección de datos para el proyecto de investigación aprobado con Fondo Competitivo de Investigación del Vicerrectorado de Investigación. Cuyo título es: CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERIA EN GESTANTES INDÍGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI y cuyo objetivo principal es **Describir los cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el Centro de Salud Tipo B Calpi** el mismo debe ser ejecutado en un lapso de tiempo comprendido entre Junio – Agosto 2019.

Por otra parte, el estudio de investigación se enfoca en el método cualitativo y es necesario realizar a los participantes (personal de salud que tenga la disponibilidad temporal y laboral para participar en el estudio) una entrevistas para la recolección de los datos, es por lo antes expuesto que le hacemos de su conocimiento con la finalidad de contar con su apoyo y obtener el permiso necesario para realizar nuestro trabajo de investigación. Es preciso mencionar que la realización de este trabajo es estrictamente de carácter investigativo por lo cual se toman en cuenta los principios éticos de una investigación con seres humanos.

Sin otro particular, y agradeciendo a usted su positiva respuesta, se despiden de usted

**Atentamente,**

  
Lcdá. Ruth Oviedo Rodríguez, Mgs

Directora de Carrera de enfermería

  
Lic. Aleymis Torres Chile Msc.  
DOCENTE  
Reg. 22969  
Lic. Aleymis Torres Chile, Msc  
Docente Tutora de la Investigación



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 3 APROBACIÓN DE INGRESO AL CENTRO DE SALUD**

MINISTERIO DE SALUD



**Riobamba, 31 de Julio del 2019**

**Dr.  
Iván Congacha  
Director del centro de salud tipo B Calpi**

Autorizo a las internas de la Universidad de Guayaquil DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA portadora de la cedula de identidad N° 0922228945 y JOSELYN JOMAIRA NARVAEZ MUÑIZ portadora de la cedula de identidad N° 1206850040, a realizar su trabajo de titulación en esta institución Centro de Salud tipo B Calpi Distrito 06D01 del cantón Riobamba con su tema de investigación: **“Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi”**.

Aprovecho la oportunidad para reiterar mis más sinceros agradecimientos.

Dr. Iván Congacha  
ESPECIALISTA MEDICINA  
FAMILIAR  
C.I.: 0603021056

**Atentamente,**

**Dr. Iván Congacha  
Director del centro de salud tipo B Calpi**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 4: ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA**

Guayaquil, 2 de mayo del 2019

**Sra.  
Lcda. Ruth Oviedo Rodríguez Mg.  
Directora Carrera de Enfermería  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de Guayaquil**

Yo, Lcda. ALEYMIS TORRES CHILS Mg., docente tutor del trabajo de titulación "cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi", y estudiante, DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA, con C.I. No.0922228945, NARVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA, con C.I. No.1206850040 de la carrera de enfermería, comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: los días miércoles y viernes de 11h00 – 13h00, de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

Joselyn Narvaez M.  
NARVAEZ MUNIZ JOSELYN  
C.I.1206850040

Dager Madeleine  
DAGERHERMENEJILDOMADELEINE  
C.I.0922228945

  
Lic. Aleymis Torres Chils Msc.

**DOCENTE**

 Reg. 22969 

Lcda. ALEYMIS TORRES CHILS Mgs.

0959923731



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 5 CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 2. CERTIFICACIÓN DE REVISIÓN FINAL**

Guayaquil, 12 de agosto del 2019

**Sra.  
Lcda. Ruth Oviedo Rodríguez Mg.  
Directora Carrera de Enfermería  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi**, de los estudiantes Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

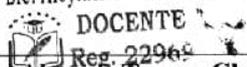
- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente,

  
 Lic. Aleymis Torres Chils Msc.

  
**DOCENTE**  
 Reg. 22969  
**Lcda. Aleymis Torres Chils Msc.**  
**C.I. 0959923731**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 6 RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

**RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION**

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIF.
<b>Título del Trabajo: Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi</b> <b>Autor(s):</b> _ Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira		
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4.5</b>	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	03.
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	04.
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	05.
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	04.
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	04.
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4.5</b>	<b>4.</b>
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	08.
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	07.
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Pertinencia de la investigación	0.5	0.5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0.5
<b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>	<b>10</b>	<b>9.5</b>

\* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral

Lic. Aleymis Torres Chils Msc.  
  
**DOCENTE**  
 REG. 22969  
 Lic. Aleymis Torres Chils Mg.  
 C.I. 0959923731

Fecha: 12/08/2019.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 7 SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXO 4. SOLICITUD DE REVISIÓN FINAL**

Guayaquil, 27 de Agosto del 2019

**Sra.  
Lda. Ruth Oviedo Rodríguez Mg.  
Directora Carrera de Enfermería  
Facultad de Ciencias Médicas  
Universidad de Guayaquil**

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la **REVISIÓN FINAL** del Trabajo de Titulación **Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas del centro de salud tipo B Calpi** del estudiante, Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de forma:

- El título tiene un máximo de 15 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y sublíneas de investigación de la carrera.
- Los soportes teóricos son de máximo 7 años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomaira está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente

*Lina Graciela Calderón Intriago*

Lic. LINA GRACIELA CALDERÓN INTRIAGO

C.I. 0912657053



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 8 RUBRICA DE EVALUACIÓN DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 3. RUBRICA DE EVALUACION DE MEMORIA ESCRITA DEL TRABAJO DE TITULACION**

ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALEF.
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4.5</b>	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil.	0.3	0,3
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad / Facultad/ Carrera	0.4	0,4
Base conceptual que cumple con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	1
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a encarar, prevenir o solucionar de acuerdo al PND-BV	1	1
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modelo educativo como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	1
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0.4	0,4
Responde a un proceso de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	0,4
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4.5</b>	
El título identifica de forma correcta los objetivos de la investigación	1	1
El trabajo expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	1
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	1
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0.8	0,8
Actualización y correspondencia con el tema, de las citas y referencia bibliográfica	0.7	0,7
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	<b>1</b>
Pertinencia de la investigación	0.5	0,5
Innovación de la propuesta proponiendo una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	0,5
<b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

\* El resultado será promediado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral

*Lina Graciela Calderón Intriago*  
Lic. LINA GRACIELA CALDERÓN INTRIAGO  
DOCENTE REVISOR

No CI. 0912657053

Fecha: 27 de Agosto del 2019



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 9: FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN**

UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA

UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXOS 9. TRABAJO DE TITULACIÓN  
FORMATO DE EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Nombre de la propuesta del trabajo de titulación	"CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN GESTANTES INDÍGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPT"		
Nombre del estudiante (s)	DAGER HERMENEJILDO MADELEINE XIOMARA NÁRVAEZ MUÑIZ JOSELYN JOMAIRA		
Facultad	Ciencias Médicas	Carrera	Enfermería
Línea de investigación		Sublínea de investigación	
Fecha de presentación de la propuesta del trabajo de titulación	2 - Mayo - 2019	Fecha de evaluación de la propuesta de trabajo de titulación	

ASPECTO A CONSIDERAR	CUMPLIMIENTO		Observaciones
	SI	NO	
Título de la propuesta del trabajo de titulación	✓		
Línea/sublínea de investigación	✓		
Planteamiento del problema	✓		
Justificación e importancia	✓		
Objetivos de la investigación	✓		
Metodología a emplearse	✓		
Cronograma de actividades	✓		
Presupuesto y financiamiento	✓		

Lic. Aleymis Torres Chils Msc.  
**DOCENTE**  
 Reg. 22969

APROBADO	✓
APROBADO CON OBSERVACIONES	
NO APROBADO	

**LCDA. ALEYMIS TORRES CHILS MGS.**  
**DOCENTE TUTOR**  
 C.I. No. 0959923



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**ANEXO 10 CONSENTIMIENTO INFORMADO**

	Universidad de Guayaquil FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA Cda. Universitaria Salvador Allende Telf.2281106 /2392528	
--	---	--

Guayaquil 29 junio 2019

**Consentimiento Informado**

**Estimada(o)** Maya Galan

Usted ha sido seleccionada (o) a participar en una investigación titulada: **CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN GESTANTES INDIGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI** Dicha investigación es realizada por las Investigadoras Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomara.

El objetivo general de la investigación es Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi Por lo tanto, usted como usuario de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

**Gracias por su apoyo y receptividad.**

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales está enmarcada esta investigación, como lo son:

**Riesgos y beneficios**

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejora la producción científica de ellos hospitales y la universidad.

**Confidencialidad**

Al llenar el instrumento de recolección de datos el usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que éste lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos recolectados mediante el instrumento los investigadores responsables del estudio Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváez Muñiz Joselyn Jomara.

**Derechos de Garantía de Salida**

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de: negarse a responder alguna pregunta en particular que no



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que se generen de este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más información a las responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación de la del Proyecto o con la Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma.  
Datos de contacto

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Aoulym Narváez Muñiz  
Nombre de la investigadora

Aoulym Narváez M.  
Firma

22-08-2019  
Fecha

Madeleine Dager  
Nombre de la investigadora

DAGER MADELEINE  
Firma

22-08-2019  
Fecha

Lic. Aleyms Torres Chils Msc.  
 **DOCENTE**  
Reg. 22969  
Nombre del Tutor Investigación

Firma



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

	Universidad de Guayaquil FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS CARRERA DE ENFERMERIA Cda. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106 /2392528	
--	---	--

Guayaquil, 21 junio 2019

**Consentimiento Informado**

**Estimada(o)** Rosario Maria Colcha Samaguano.

Usted ha sido seleccionada (o) a participar en una investigación titulada: **CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN GESTANTES INDIGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI** Dicha investigación es realizada por las Investigadoras Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváz Muñiz Joselyn Jomara.

El objetivo general de la investigación es Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi Por lo tanto, usted como usuario de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

**Gracias por su apoyo y receptividad.**

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales está enmarcada esta investigación, como lo son:

**Riesgos y beneficios**

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejora la producción científica de ellos hospitales y la universidad.

**Confidencialidad**

Al llenar el instrumento de recolección de datos el usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que éste lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos recolectados mediante el instrumento los investigadores responsables del estudio Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváz Muñiz Joselyn Jomara.

**Derechos de Garantía de Salida**

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de: negarse a responder alguna pregunta en particular que no



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que se generen de este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más información a las responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación de la del Proyecto o con la Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma.

Datos de contacto

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Soulym Navarro Muñoz  
Nombre de la investigadora

Soulym Navarro M.  
Firma

22/08/2019  
Fecha

Madeleine Dager  
Nombre de la investigadora

Dager Madeleine  
Firma

22/08/2019  
Fecha

Lic. Aleymis Torres Chils Msc.  
 **DOCENTE**  
Reg. 22969  
Nombre del Tutor Investigación

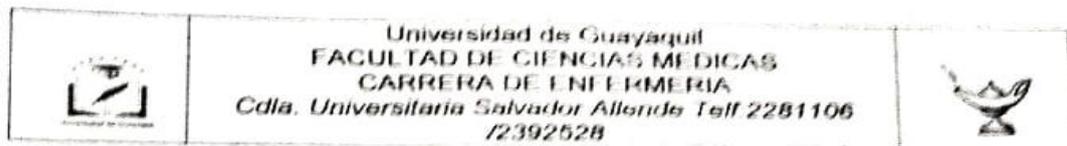
Firma



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**



Guayaquil, 24 junio 2019

**Consentimiento Informado**

**Estimada(o)** Yaimira Alexandra Guzmán Valle

Usted ha sido seleccionada (o) a participar en una investigación titulada: **CUIDADOS CULTURALES DE ENFERMERÍA EN GESTANTES INDÍGENAS EN EL CENTRO DE SALUD TIPO B CALPI**. Dicha investigación es realizada por las Investigadoras Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváz Muñiz Joselyn Jomara.

El objetivo general de la investigación es Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi. Por lo tanto, usted como usuario de dicha institución se le invita a participar en esta investigación.

**Gracias por su apoyo y receptividad.**

En lo siguiente, se explicaran los principios ético-legales en los cuales está enmarcada esta investigación, como lo son:

**Riesgos y beneficios**

No existen riesgos asociados con este estudio. Esta investigación será beneficiosa para todo el personal que labora en los recintos hospitalarios y los usuarios que acuden a estos, debido a que, con los resultados se pretende mejora la producción científica de ellos hospitales y la universidad.

**Confidencialidad**

Al llenar el instrumento de recolección de datos el usted no estará en la obligación de plasmar sus datos personales al menos que éste lo manifieste. Solamente tendrán acceso a los datos recolectados mediante el instrumento los investigadores responsables del estudio Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara y Narváz Muñiz Joselyn Jomara.

**Derechos de Garantía de Salida**

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de: negarse a responder alguna pregunta en particular que no



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Si luego de leer este documento desea participar, debe entender que su participación es totalmente voluntaria y en cualquier momento tiene el derecho a retirarse del estudio si así lo desea. Así mismo, usted como participante de este estudio está en su derecho de: negarse a responder alguna pregunta en particular que no considere de su agrado, de recibir una copia de este documento, de acceder a los resultados y de disfrutar de los beneficios que se generen de este trabajo de investigación. Si tiene alguna pregunta o desea más información sobre esta investigación, puede solicitar más información a las responsables del estudio.

De tener alguna pregunta sobre sus derechos como participante o reclamación o queja relacionada con su participación en este estudio puede comunicarse con la Coordinación de la del Proyecto o con la Directora de la Carrera de Enfermería de la Universidad de Guayaquil.

Su firma en este documento significa que ha decidido participar después de haber leído y discutido la información presentada en esta hoja de consentimiento.

Firma.  
Datos de contacto

He discutido el contenido de esta hoja de consentimiento informado con la persona arriba firmante y le he explicado los riesgos y beneficios del estudio.

Joselyn Narvaiz Muñiz  
Nombre de la investigadora

Joselyn Narvaiz M.  
Firma

22-08-2019  
Fecha

Madeleine Dager  
Nombre de la investigadora

DAGER MADELEINE  
Firma

22-08-2019  
Fecha

Lic. Aleymis Torres Chils Mac.  
DOCENTE  
Reg. 22969  
  
Nombre del Tutor Investigación

Firma



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 11 ENTREVISTA

	<p>Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería Cda. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106/2392528</p>	
---	---	---

**LUGAR:** Calpi

**OBJETIVO TRABAJO:** Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi

**OBJETIVO DE LA ENTREVISTA:** Establecer una relación cara a cara con los informantes claves del estudio a fin de realizar la recolección de los datos de la Investigación

**HORA INICIO:**

**HORA FINALIZACION:**

**PRESENTACION:** Quien soy yo y cual es mi rol dentro de la investigación. Datos de contacto del investigador y del investigado

**CONSIDERACIONES ETICAS:** Explicación de las consideraciones éticas y verificación de documentos anexos

**RIGUROSIDAD CIENTIFICA:** Explicación del proceso de validación y rigurosidad científica de la investigación.

**Dirigido a:** Gestantes indígenas que acuden al centro de salud.

**PREGUNTAS ORIENTADORAS**

1. ¿Está usted de acuerdo sobre la entrevista que se le va a realizar?
2. ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?
3. ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo?

Elaborado por: Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara / Narváez Muñiz Joselyn Jomaira



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

4. ¿Dígame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres?
  
5. ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía usted antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?
  
6. ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?

Firma legible no rubrica .....

Elaborado por: Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara / Narváz Muñiz Joselyn  
Jomaira



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

	<p>Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería Cda. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106/2392528</p>	
---	---	---

**LUGAR:** Calpi

**OBJETIVO TRABAJO:** Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi

**OBJETIVO DE LA ENTREVISTA:** Establecer una relación cara a cara con los informantes claves del estudio a fin de realizar la recolección de los datos de la Investigación

**HORA INICIO:**

**HORA FINALIZACION:**

**PRESENTACION:** Quien soy yo y cual es mi rol dentro de la investigación. Datos de contacto del investigador y del investigado

**CONSIDERACIONES ETICAS:** Explicación de las consideraciones éticas y verificación de documentos anexos

**RIGUROSIDAD CIENTIFICA:** Explicación del proceso de validación y rigurosidad científica de la investigación.

**Dirigido a:** Gestantes indígenas que acuden al centro de salud.

**PREGUNTAS ORIENTADORAS**

1. ¿Está usted de acuerdo sobre la entrevista que se le va a realizar?
2. ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?
3. ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo?

Elaborado por: Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara / Narváz Muñoz Joselyn Jomaira



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

4. ¿Dígame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres?
5. ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía usted antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?
6. ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?

Firma legible no rubrica ..... *Rosario Beltrán* .....



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

	<p>Universidad de Guayaquil Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería Cdra. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106/2392528</p>	
---	--	---

**LUGAR:** Calpi

**OBJETIVO TRABAJO:** Describir los cuidados culturales de enfermería a mujeres gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi

**OBJETIVO DE LA ENTREVISTA:** Establecer una relación cara a cara con los informantes claves del estudio a fin de realizar la recolección de los datos de la Investigación

**HORA INICIO:**

**HORA FINALIZACION:**

**PRESENTACION:** Quien soy yo y cual es mi rol dentro de la investigación. Datos de contacto del investigador y del investigado

**CONSIDERACIONES ETICAS:** Explicación de las consideraciones éticas y verificación de documentos anexos

**RIGUROSIDAD CIENTIFICA:** Explicación del proceso de validación y rigurosidad científica de la investigación.

**Dirigido a:** Gestantes indígenas que acuden al centro de salud.

**PREGUNTAS ORIENTADORAS**

1. ¿Está usted de acuerdo sobre la entrevista que se le va a realizar?
2. ¿Me puede hablar sobre los cuidados de enfermería que recibe usted dentro del centro de salud tipo B Calpi?
3. ¿Me puede explicar con sus propias palabras sus costumbres, creencias y valores con respecto a los cuidados durante su embarazo?

Elaborado por: Dager Hermenejildo Madeleine Xiomara / Narváez Muñiz Joselyn Jomaira



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

---

4. ¿Digame usted si los cuidados de enfermería que recibió en el centro de salud tipo B de Calpi se han efectuado respetando sus creencias y costumbres?
  
5. ¿Me puede hablar usted sobre los pensamientos y sentimientos que tenía usted antes de acudir al centro de salud tipo B Calpi?
  
6. ¿Qué opina usted sobre el trato brindado por el personal de salud durante sus controles durante su embarazo?

Firma legible no rubrica .....



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 12 EVIDENCIAS DE CONTROL DE TUTORIAS

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Dr. Alexmis Torres Ceballos

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: TESIS

TÍTULO DE TRABAJO: Creencias Culturales de Enfermería en Gestantes Indígenas en el Centro de Salud Ipo B Colpi

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	2/05/19	- Reestructuración de tema - Indicaciones de la tesis	10:00	12:00	- Indicaciones del capítulo 1 y 2 - Introducción - objetivos: general y específicos - planteamiento del problema - marco teórico		 Diana Rodríguez Ceballos Msc.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Alejandra Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis  
 TÍTULO DE TRABAJO: Características culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	23/5/19	Búsqueda de capítulo número 1 - Introducción - Planteamiento del problema - Delimitación de problema - Preguntas de investigación - Objetivos			Orientación del capítulo número 1: - Marco teórico - Bases teóricas - Marco legal Recomendaciones del capítulo número 1 Decisión mediante consenso del capítulo 1	Lic. Alejandra Torres MSc. DOCENTE Reg. 22969	Dagoel Madrid Jonathan Morán M. Lic. Alejandra Torres Chile MSc. DOCENTE Reg. 22969
3	25/05/19	Tutoría virtual del capítulo 1					



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Alejandra Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis  
 TÍTULO DE TRABAJO: Indicadores de enfermería en centros de salud tipo B Calpi  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	27-06-19	Revisión de capítulo 1 y 2	13:00	15:00	Recomendaciones del capítulo 2.	Lic. Alejandra Torres Chiles DOCENTE Reg. 22969	Doulym Navas M. Dobere modifique
5	31-06-2019	Revisión de las correcciones del capítulo 1 y 2	11:00	13:00	Indicaciones sobre el capítulo 1 y 2 según correcciones	Lic. Alejandra Torres Chiles DOCENTE Reg. 22969	Dobere modifique Lic. Doulym Navas M.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Alejandra Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: TESIS  
 TÍTULO DE TRABAJO: Actividades Culturales de Enfermería en Estantes Indígenas en el Centro de Salud tipo B Calpi  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
6	05-07-19	- Orientación de capítulo 3 y 4.	11:00	13:00	Capítulo 3. Marco Metodológico - Metodología y tipo de investigación. - Método de investigación. - Población del estudio. - Técnicas de recolección de datos - Rigor científico - Consideraciones éticas - Análisis de datos.	 Lic. Alejandra Torres Chiriboga DOCENTE Reg. 22969	 Deyanara Muelidano Deyanara Muelidano
7	07-07-2019	Revisión del capítulo 3 y 4			Lic. Alejandra Torres Chiriboga DOCENTE Reg. 22969	 Deyanara Muelidano Deyanara Muelidano	



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Aleymis Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: tesis  
 TÍTULO DE TRABAJO: Cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Galpi  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
8	12/7/19	Revisión y análisis del capítulo 1-2-3			Recomendaciones del contenido de los capítulos de finero para dar más cualitativo sobre los antecedentes de la investigación así como la definición y selección de diferentes estudios	Lic. Aleymis Torres Chilis DOCENTE Reg. 2294	Dagel Maddala Dagel Maddala
9	14/7/19	correcciones de los capítulos 1-2-3			indicaciones sobre el capítulo 3, Marco Metodológico	Lic. Aleymis Torres Chilis DOCENTE Reg. 2294	Dagel Maddala Dagel Maddala



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Alejandra Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis  
 TITULO DE TRABAJO: Cuidados culturales de enfermería en estantes indígenas en el centro de salud tipo B Galpi  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
10	19-07-19	Revisión del capítulo II y III y orientación del capítulo IV	11:00	13:00	Redacción del oficio para las preguntas semi estructuradas y corrección de las presentaciones		
11	24-07-19	Entrega del oficio de validación de la encuesta	13:00	15:00	- Orientación sobre como aplicar la entrevista plantada		



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Aleymis Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: tesis  
 TÍTULO DE TRABAJO: Cuidados culturales de enfermería en estantes indígenas en el centro de salud tipo B Colpi  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
12	29-07-19	Conversación del capítulo III	11:00	13:00	- Buscar más fuentes bibliográficas - Preparar con bien los párrafos		Dagere modilitud Aleymis Torres
13	31-07-19	Orientación de análisis e interpretación de datos	10:00	12:00	- Discusión de los categorías - Aproximación teórica		Dagere modilitud Lic. Aleymis Torres Chile Msc. DOCENTE Reg. 22969



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Aleymis Torres  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: TESIS  
 TÍTULO DE TRABAJO: Cuidados Suborales de Enfermería en Gestantes Indígenas en el Centro de Salud tipo B Calpi  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
14	05-08-19	- Revisión de análisis e interpretación de datos - Discusión de subcategorías - Aproximación final	11:00	13:00	Orientación del capítulo IV	 Lic. Aleymis Torres DOCENTE Reg. 22969	Jaulyn Marín M. DAGGER MADELEINE
15	07-08-19	Revisión de conclusiones y recomendaciones.	14:00	16:00	Conclusión del capítulo	 Lic. Aleymis Torres DOCENTE Reg. 22969	Jaulyn Marín M. DAGGER MADELEINE



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 3

  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION**

**INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL**

**TUTOR:** Lic. María Jassie  
**TIPO DE TRABAJO DE TITULACION:** tesis trabajo grado  
**TITULO DE TRABAJO:** Enfoque Cuantitativo y Cualitativo  
**CARRERA DE ENFERMERIA**

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	30 de julio 2010	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Enfoque Cuantitativo y Cualitativo</li> <li>- Características</li> <li>- fases y etapas de la investigación Cuantitativa</li> <li>- Métodos Cuantitativos.</li> </ul>	13h	16h.		 <b>Lic. Joice Franco Coffre Mg.</b> GESTORA UNIDAD DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 3



**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**

**INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL**

TUTOR: Leticia Mercedes Castro Chaves  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Tarea trabajo campo.  
 TÍTULO DE TRABAJO: Enfoque Cuantitativo  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	10/7/19	- Enfoque Cuantitativo - Posición epidemiológica del enfoque cuantitativo. - Objetivo de la investigación cuantitativa	15h	16h.		 Lic. Jocy Franco Coffre Mg. GESTORA UNIDAD DE TITULACIÓN CARRERA DE ENFERMERÍA	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

**INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL**

TUTOR: Leda Gloria Muñoz / Leda Patricia Ribellido  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Teoría y práctica  
 TÍTULO DE TRABAJO: Enfoque Cualitativo  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
3	17/7/19	Enfoque Cualitativo Categorización Clasificación Categoría y Subcategoría Teoría fundamentada	13h	16h.		<i>[Signature]</i>	<i>[Signature]</i>

Lic. Jocy Franco Coffre Mg.  
 GESTORA UNIDAD DE TITULACION  
 CARRERA DE ENFERMERIA



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN

**INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL**

TUTOR: Lc. María Araceli García Martínez

TIPO DE TRABAJO DE TITULACIÓN: Asis. Trabajo ocupad.

TÍTULO DE TRABAJO: Enfoque cuantitativo y cualitativo

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	3/07/19	enfoque cualitativo y cuantitativo características fases y etapas de la investigación cuantitativa Metodo cualitativo.	13 h	16 h		 Lic. Joice Franco Caffre Mg. GESTORA UNIDAD DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA	



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

ANEXO 3



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

**INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL**

TUTOR: Lda. Narcisca Castro Chavez  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Tesis Trabajo Grupal  
 TITULO DE TRABAJO: Enfoque Cuantitativo  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	10/7/19	Enfoque cuantitativo posicion epidemiologica del enfoque cuantitativo objetivo de la investigación cuantitativa	13h	16h			

Lic. Jory Romero Cofre Mg.  
 DE TITULACION  
 CARRERA DE ENFERMERIA



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA DE ENFERMERÍA



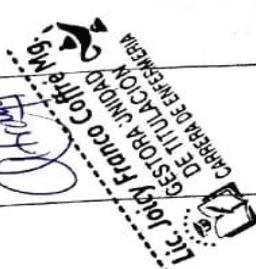
UNIDAD DE TITULACIÓN

ANEXO 3

  
 FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
 CARRERA DE ENFERMERÍA  
 UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Gloria Gutiérrez / Lcdo. Dinaora Roballedo  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: tesis tutor Guayaquil  
 TITULO DE TRABAJO: Enfoque Cualitativo

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
3	17/7/19	Enfoque cualitativo Categorización Clasificación Categoría y subcategoría Teoría fundamentada	13 h	16 h.			



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN  
ANEXO 13 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**



Imagen 1 educando a la comunidad para sus controles dentro del centro de salud, brindándoles conocimiento sobre las áreas que les da apertura el centro de salud tiopo B calpi.



Imagen 2 captación temprana de gestante indígena dentro de la comunidad de Gaushi, a la cual se le brinda total de controles dentro del centro de salud tipo B calpi.



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN



ANEXOS 11: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Imagen 3-4 captación temprano de gestantes indígenas, personal del centro de salud tipo B Calpi brindando su atención domiciliaria.



Imagen 5 visita domiciliaria a gestante indígena que dejó de ir a controles prenatales dentro del centro de salud tipo B Calpi.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXOS 11: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**



Imagen 6-7 realizando la entrevista a la gestante indígena dentro del centro de salud tipo B Calpi.



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACIÓN**



**ANEXOS 11: EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS**



Imagen 8-9 tutorías con la Lcda. Aylemis Torres Mg. en el proceso de realización de la tesis con el tema de cuidados culturales de enfermería en gestantes indígenas en el centro de salud tipo B Calpi.