



Tradiciones Ancestrales y su Rol en la Salud Materno-Infantil: Un Estudio de las Prácticas Culturales en Ecuador

Ancestral Traditions and Their Role in Maternal and Child Health: A Study of Cultural Practices in Ecuador

As tradições ancestrais e o seu papel na saúde materno-infantil: um estudo das práticas culturais no Equador

Kelvin Lenin Cruz Palma ^I

k.cruz.palma@posgradountumbes.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-8441-6980>

Miriam Noemi Otiniano Hurtado ^{II}

motiniano@untumbes.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-6717-5092>

Jessica Patricia Romero Carchi ^{III}

jessica.romero@07d02.mspz7.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0006-2880-2429>

Juan Javier Silva Bajaan ^{IV}

Juan.silva@08d05.mspz7.gob.ec

<https://orcid.org/0009-0005-3612-9185>

Correspondencia: k.cruz.palma@posgradountumbes.edu.pe

Ciencias de la Salud
Artículo de Investigación

* **Recibido:** 26 de septiembre de 2025 * **Aceptado:** 24 de octubre de 2025 * **Publicado:** 28 de noviembre de 2025

- I. Doctorante en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, Perú
- II. Doctora en Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Tumbes, Perú
- III. Magíster en Gestión de Calidad en Salud y Seguridad del Paciente, Universidad Católica del Ecuador, Ecuador.
- IV. Magister en Seguridad y Salud Ocupacional, Universidad Católica de Cuenca, Ecuador.

Resumen

La presente investigación examina el impacto de las prácticas culturales vinculadas al embarazo y al parto en Ecuador, un país caracterizado por una marcada diversidad étnica y cultural. Dichas prácticas, profundamente enraizadas en poblaciones indígenas, mestizas y afrodescendientes, se han preservado a través del tiempo y continúan influyendo en la salud materna y neonatal, tanto en el ámbito de la medicina ancestral como dentro de los servicios de salud contemporáneos.

Se aplicó una metodología basada en la revisión exhaustiva de literatura reciente, integrando información proveniente de bases científicas (SciELO, PubMed, Cochrane Library) correspondiente a los últimos cinco años. Los resultados evidencian la existencia de prácticas heterogéneas según las regiones del país: en la Sierra andina persisten técnicas como la acomodación, el manto, la frotación y la utilización de plantas medicinales; en la región Costera destacan las infusiones herbales, los masajes y determinadas creencias dietéticas; mientras que en la Amazonía sobresalen las posiciones verticales para el trabajo de parto y la participación activa de parteras tradicionales.

Los hallazgos indican que estas prácticas contribuyen a elevar la satisfacción y el bienestar de las gestantes; no obstante, también pueden generar riesgos cuando no se articulan adecuadamente con los enfoques biomédicos, particularmente en relación con complicaciones posparto y afecciones respiratorias en recién nacidos. El estudio plantea que la incorporación de prácticas culturales seguras dentro del sistema público de salud ecuatoriano podría optimizar los resultados maternos, a la vez que se respeta la pluralidad de saberes presentes en el territorio. Aunque varias de estas prácticas carecen aún de validación científica, mantienen un valor significativo para muchas mujeres al ofrecerles un sentido de autonomía, identidad y continuidad cultural.

Finalmente, se recomienda avanzar hacia políticas inclusivas, fortalecer las competencias interculturales del personal de salud y promover una colaboración activa con actores de la medicina ancestral. Este enfoque busca armonizar el respeto por la herencia cultural del país con la garantía de una atención materna y neonatal segura, integral y culturalmente pertinente.

Palabras Clave: Salud Intercultural; Salud Materna; Ecuador; Embarazo; Parto.

Abstract

This research examines the impact of cultural practices related to pregnancy and childbirth in Ecuador, a country characterized by marked ethnic and cultural diversity. These practices, deeply

rooted in Indigenous, mestizo, and Afro-descendant populations, have been preserved over time and continue to influence maternal and neonatal health, both within the realm of traditional medicine and contemporary health services.

A methodology based on a comprehensive review of recent literature was applied, integrating information from scientific databases (SciELO, PubMed, Cochrane Library) corresponding to the last five years. The results demonstrate the existence of heterogeneous practices according to the country's regions: in the Andean highlands, techniques such as positioning, blanket-like swaddling, rubbing, and the use of medicinal plants persist; in the coastal region, herbal infusions, massage, and certain dietary beliefs stand out; while in the Amazon, vertical positions for labor and the active participation of traditional midwives are prominent.

The findings indicate that these practices contribute to increased satisfaction and well-being among pregnant women; however, they can also pose risks when not properly integrated with biomedical approaches, particularly regarding postpartum complications and respiratory conditions in newborns. The study suggests that incorporating culturally safe practices into the Ecuadorian public health system could optimize maternal outcomes while respecting the diversity of knowledge present in the country. Although several of these practices still lack scientific validation, they hold significant value for many women, offering them a sense of autonomy, identity, and cultural continuity.

Finally, the study recommends moving toward inclusive policies, strengthening the intercultural competencies of healthcare personnel, and promoting active collaboration with practitioners of traditional medicine. This approach seeks to harmonize respect for the country's cultural heritage with the guarantee of safe, comprehensive, and culturally appropriate maternal and neonatal care.

Keywords: Intercultural Health; Maternal Health; Ecuador; Pregnancy; Childbirth.

Resumo

Esta investigação examina o impacto das práticas culturais relacionadas com a gravidez e o parto no Equador, um país caracterizado por uma notável diversidade étnica e cultural. Estas práticas, profundamente enraizadas nas populações indígenas, mestiças e afrodescendentes, foram preservadas ao longo dos tempos e continuam a influenciar a saúde materna e neonatal, tanto no âmbito da medicina tradicional como nos serviços de saúde contemporâneos.

Foi aplicada uma metodologia baseada numa revisão abrangente da literatura recente, integrando informação de bases de dados científicas (SciELO, PubMed, Cochrane Library) correspondentes aos últimos cinco anos. Os resultados demonstram a existência de práticas heterogêneas de acordo com as regiões do país: nos Andes, persistem técnicas como o posicionamento, o enfaixamento em mantas, a fricção e o uso de plantas medicinais; na região costeira, destacam-se as infusões de ervas, a massagem e certas crenças alimentares; enquanto na Amazônia, são proeminentes as posições verticais para o trabalho de parto e a participação ativa das parteiras tradicionais.

Os resultados indicam que estas práticas contribuem para o aumento da satisfação e do bem-estar entre as grávidas; Contudo, estas práticas também podem representar riscos quando não integradas adequadamente nas abordagens biomédicas, particularmente em relação a complicações pós-parto e problemas respiratórios em recém-nascidos. O estudo sugere que a incorporação de práticas culturalmente seguras no sistema público de saúde equatoriano poderá otimizar os resultados maternos, respeitando a diversidade de conhecimentos presentes no país. Embora várias destas práticas careçam ainda de validação científica, possuem um valor significativo para muitas mulheres, oferecendo-lhes um sentido de autonomia, identidade e continuidade cultural.

Por fim, o estudo recomenda a adoção de políticas inclusivas, o reforço das competências interculturais dos profissionais de saúde e a promoção da colaboração ativa com os praticantes de medicina tradicional. Esta abordagem procura harmonizar o respeito pelo património cultural do país com a garantia de cuidados maternos e neonatais seguros, integral e culturalmente apropriados.

Palavras-chave: Saúde Intercultural; Saúde Materna; Equador; Gravidez; Parto.

Introducción

Ecuador se caracteriza por una profunda heterogeneidad cultural que integra, por un lado, prácticas y saberes indígenas de larga data y, por otro, elementos propios de una sociedad contemporánea en constante transformación. (Salazar et al., 2021) En este entramado sociocultural, la maternidad se configura como una experiencia esencial y transversal, fuertemente influenciada por los patrones culturales que orientan la vida comunitaria y familiar. (Carranza et al., 2021) En el contexto ecuatoriano marcado por su pluralidad étnica y simbólica— las prácticas asociadas al embarazo y al parto adquieren una relevancia particular, pues inciden de manera directa en la salud materna y en el bienestar del recién nacido (Aparicio et al., 2023).

La interacción entre los conocimientos ancestrales, transmitidos intergeneracionalmente, y los modelos biomédicos que respaldan el sistema de salud actual genera escenarios complejos pero potencialmente complementarios. Esta convergencia de saberes tradicionales con la medicina contemporánea puede favorecer prácticas que contribuyan positivamente a los indicadores de salud materno-infantil, siempre que se articulen de manera adecuada y respetuosa. (Medina, 2022).

Las gestantes ecuatorianas conforman un grupo especialmente permeable a estas influencias culturales, lo que convierte al país en un espacio idóneo para examinar cómo dichas prácticas moldean la experiencia reproductiva (Aparicio et al., 2023). En este sentido, el estudio se orienta a analizar de forma rigurosa el impacto de estas prácticas durante el embarazo y el parto, considerando las particularidades regionales y socioculturales del territorio nacional. Entre los propósitos centrales se incluye la identificación y evaluación de las prácticas culturales más recurrentes en las distintas regiones del país, con el fin de proponer estrategias que permitan integrar, de manera segura y basada en evidencia, aquellas prácticas que puedan incorporarse al sistema público de salud.

Los organismos internacionales rectores en salud, como la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2024) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2023), han reiterado la necesidad de que los sistemas de salud incorporen de manera explícita las dimensiones culturales en la atención materna. Esta recomendación se alinea con los Objetivos de Desarrollo del Milenio relacionados con la salud materno-infantil en particular el ODM 4, centrado en la mejora de la salud materna, y el ODM 5, orientado a la reducción de la mortalidad en menores de cinco años (OMS, 2018), que plantean la urgencia de diseñar políticas e intervenciones culturalmente pertinentes que favorezcan un parto seguro y una atención materna integral.

En el contexto ecuatoriano, el papel de las prácticas culturales durante el embarazo y el parto constituye un eje de análisis prioritario debido a su influencia directa en los indicadores de salud materna y neonatal. El país presenta una amplia diversidad de saberes y costumbres que difieren notablemente entre regiones, abarcando rituales ancestrales, creencias tradicionales y conductas transmitidas intergeneracionalmente. Estas prácticas configuran la experiencia reproductiva de muchas mujeres y pueden incidir de manera favorable en su bienestar; no obstante, ciertas prácticas también pueden implicar riesgos cuando no se armonizan adecuadamente con la atención biomédica (Garófalo & Moyon, 2023).

Distinguir cuáles de estas prácticas resultan seguras y aportan beneficios clínicos representa un paso esencial para sustentar recomendaciones efectivas. Asimismo, se vuelve imprescindible diseñar mecanismos que permitan su incorporación, de forma respetuosa y segura, dentro del sistema público de salud sin comprometer la calidad asistencial. Fortalecer esta articulación puede contribuir significativamente a mejorar los resultados en salud materno-infantil en Ecuador (Enríquez, 2021).

Las prácticas tradicionales en el cuidado materno, como el uso de posiciones de parto culturalmente aceptadas, la participación de parteras locales y la realización de rituales protectores, tienen un significado en muchas comunidades indígenas y rurales. Sin embargo, en muchos sistemas de salud, estas prácticas no se incorporan debido a barreras como la falta de formación intercultural en el personal de salud, la prevalencia de modelos biomédicos que marginan los saberes ancestrales y la falta de espacios adecuados para prácticas tradicionales (Rios-Quitizaca et al., 2022). En Ecuador, varios hospitales han registrado la incorporación del parto intercultural en sus servicios de maternidad, permitiendo que las mujeres elijan posiciones de parto tradicionales y reciban atención respetuosa de su cultura. Sin embargo, esta práctica no se aplica de manera sistemática en todas las instituciones de salud. Aunque existen políticas de salud que promueven la interculturalidad, la implementación suele depender de factores específicos de cada hospital, como el personal disponible y la infraestructura, lo cual limita el acceso constante a esta modalidad de atención en el país (Matute et al., 2021).

Las prácticas culturales en el ámbito de la salud hacen referencia a las acciones, creencias y valores que las personas adoptan, especialmente en contextos de salud y enfermedad, influenciados por su entorno cultural. Estas prácticas se reflejan en la manera en que las personas interpretan los cuidados de salud, cómo buscan asistencia y cómo aceptan o rechazan ciertos tratamientos (Vargas & Sanmiguel, 2019).

La conexión entre cultura y salud reproductiva resalta la importancia de incorporar los valores culturales en los servicios de atención. Al comprender la cultura de las pacientes, los profesionales de la salud pueden ofrecer una atención que esté alineada con las creencias de cada mujer. En el ámbito de la salud reproductiva, esto implica proporcionar apoyo adaptado, que podría incluir el conocimiento de remedios tradicionales o formas particulares de apoyo emocional y físico durante el proceso del parto (Sauco et al., 2020).

Las prácticas culturales son acciones y comportamientos estructurados que reflejan la identidad y los valores de una comunidad particular. Estas prácticas resultan efectivas y sostenibles cuando se realizan dentro de un marco ético tanto cultural como técnico, satisfaciendo las necesidades y expectativas de los individuos y los grupos sociales involucrados (Carranza et al., 2021).

En el campo de la salud, las prácticas culturales pueden abarcar métodos tradicionales de cuidado prenatal, el uso de remedios naturales y rituales ceremoniales asociados con eventos como el embarazo y el parto. Estas prácticas no solo brindan apoyo físico y emocional, sino que también refuerzan los lazos comunitarios y preservan la herencia cultural de generaciones anteriores (Salazar et al., 2021).

En Ecuador, las tradiciones asociadas al embarazo y al parto muestran diferencias marcadas entre las regiones de la Sierra, Costa y Amazonía, lo que refleja la diversidad cultural y las creencias tradicionales de los distintos grupos étnicos en cada área. Estas prácticas proporcionan una perspectiva de la riqueza cultural, influenciada tanto por la herencia ancestral como por las características geográficas particulares de cada región.

En la región andina de Ecuador, las prácticas relacionadas con el embarazo y el parto están estrechamente relacionadas con la cosmovisión indígena, la cual valora profundamente el equilibrio energético y el uso de plantas medicinales. Estas tradiciones reflejan un vínculo estrecho con la naturaleza y el conocimiento ancestral que define a las comunidades indígenas y mestizas de la zona, durante el embarazo y el parto, estas comunidades implementan técnicas tradicionales que incluyen el uso de hierbas medicinales y la ayuda de parteras, preservando un conocimiento transmitido de generación en generación.

Las prácticas culturales en esta población reflejan una fusión de influencias indígenas y españolas. El uso de infusiones de hierbas, como manzanilla, menta y toronjil, es común para aliviar las molestias del embarazo, y muchas mujeres creen que ciertas infusiones pueden facilitar el parto. Las creencias familiares juegan un papel fundamental en estas prácticas, las cuales se transmiten de generación en generación (Quinatoa, 2015).

En la región costera, las prácticas culturales de embarazo y parto reflejan tanto la herencia indígena como la afrodescendiente, cada una con características particulares. En comunidades afrodescendientes, especialmente en Esmeraldas, las mujeres embarazadas reciben masajes con aceites herbales hechas a base de almendras, coco, ruda y romero y otros preparados realizados por

parteras. Estas parteras también emplean baños de hierbas y rezos para proteger a la madre y al bebé de influencias negativas (Arroyo, 2018). Durante el parto, estas mujeres suelen preferir el apoyo de parteras y utilizan posiciones verticales e infusiones a base de nacedera, calambombo y hierba luisa, para facilitar el proceso de parto

En la región amazónica, las prácticas tradicionales reflejan la profunda conexión con la naturaleza y la cosmovisión indígena, donde el parto se ve como un proceso natural y comunitario. Las posiciones verticales, como la postura en cuclillas, son comunes y están valoradas tanto por su comodidad como por su afinidad cultural. La preferencia por dar a luz en casa también es común, permitiendo un ambiente familiar que respeta la autonomía de la mujer durante el proceso de alumbramiento (Sánchez et al., 2022).

Por consiguiente el alcance del estudio trasciende el ámbito académico, ya que sus resultados aspiran a fortalecer la práctica clínica y aportar insumos para la formulación de políticas públicas en Ecuador. Al profundizar en la forma en que la diversidad cultural influye en los comportamientos maternos y en los resultados del proceso reproductivo, se busca impulsar un diálogo más inclusivo entre los actores del sistema de salud. Este análisis permitirá cerrar brechas en el conocimiento actual y contribuirá al diseño de estrategias más equitativas, culturalmente sensibles y alineadas con los estándares internacionales de salud pública, con el objetivo final de optimizar la atención materna en todo el territorio nacional.

METODOLOGIA

La metodología empleada en este estudio se basó en una revisión bibliográfica sistemática de la literatura disponible, desarrollada bajo un enfoque descriptivo que permitió examinar, organizar y sintetizar la evidencia existente sobre las prácticas culturales presentes en mujeres gestantes durante el embarazo y el parto. De acuerdo con el planteamiento metodológico de Manterola et al. (2011), este tipo de investigación tiene como finalidad identificar publicaciones pertinentes, analizar críticamente su contenido y contrastar sus hallazgos con los reportes de investigaciones afines, con el fin de establecer patrones, concordancias o divergencias en la evidencia.

Para la presente revisión, se seleccionaron estudios publicados entre 2020 y 2025, periodo que garantiza la incorporación de información reciente y contextualizada sobre la temática, fortaleciendo así la actualidad y relevancia de los resultados obtenidos.

En relación con la secuencia temporal, la investigación se desarrolló siguiendo un proceso estructurado que comenzó con la formulación del problema y la delimitación de los objetivos. Posteriormente, se definieron los criterios de inclusión y exclusión que guiaron la selección de la evidencia, tras lo cual se llevó a cabo una búsqueda exhaustiva en bases de datos científicas especializadas.

Métodos de Análisis y Procesamiento de Datos

El proceso de análisis se dividió en tres etapas principales. En la primera etapa, se realizó una búsqueda sistemática en las bases de datos científicas seleccionadas, registrando los resultados en una hoja de cálculo organizada por año de publicación.

- **Estrategia de Búsqueda**

Se aplicó una estrategia de búsqueda combinada utilizando operadores booleanos y términos controlados (MeSH y DeCS), adaptados a cada base de datos. La búsqueda se realizó entre enero de 2020 y Octubre de 2025, para asegurar la actualidad de la evidencia.

- **Operadores y palabras clave utilizadas**

Se emplearon combinaciones como:

- "cultural practices" AND "pregnancy" AND "Ecuador"
- "traditional medicine" AND "maternal health"
- "intercultural health" AND "childbirth"
- "prácticas culturales" AND "embarazo" AND "parto"
- "parteras tradicionales" AND "salud materna"

Términos MeSH/DeCS utilizados:

- *Pregnancy, Childbirth, Maternal Health, Cultural Characteristics, Traditional Medicine, Midwifery, Intercultural Communication.*
- **Criterios de Inclusión y Exclusión**

En la segunda etapa, se aplicó criterios de inclusión y exclusión mediante la revisión de títulos y resúmenes para seleccionar los estudios pertinentes. Se evitó la duplicación de datos para mantener la integridad del proceso de selección.

Tabla 1 . Criterios de Inclusión y Exclusión

Criterios de Inclusión

Artículos publicados entre 2020 y 2025.

Estudios realizados en Ecuador o en países de América Latina que aporten evidencia afín.

Investigaciones que analicen prácticas culturales durante el embarazo o el parto.

Artículos originales, revisiones, estudios cualitativos y cuantitativos.

Publicaciones escritas en inglés, español o portugués. –

Fuente: Elaboracion propia

Criterios de Exclusión

Artículos publicados antes de 2020.

Estudios no relacionados con prácticas culturales o con salud materna.

Editoriales, cartas al editor, opiniones o textos sin metodología.

Literatura gris que no cuente con revisión por pares.

- **Proceso de Cribado y Selección**

En la tercera fase del proceso metodológico se efectuó una evaluación exhaustiva de la calidad metodológica de los estudios incluidos, con el propósito de sintetizar de manera crítica la información pertinente y responder con solidez a las preguntas de investigación. Este procedimiento asegura una revisión ordenada, transparente y analíticamente rigurosa de la literatura científica relacionada con las prácticas culturales empleadas por mujeres gestantes durante el embarazo y el parto. De este modo, se consolidó un cuerpo de evidencia robusto que sustenta el avance del conocimiento y el análisis especializado en este campo de estudio.

El proceso de cribado se desarrolló en tres fases:

- **1. Identificación**

Se recopiló todos los registros detectados en las bases de datos seleccionadas. Los títulos duplicados fueron eliminados mediante revisión manual.

- **2. Selección**

Posteriormente, se analizaron títulos y resúmenes para descartar artículos no pertinentes a los objetivos del estudio.

- **3. Elegibilidad y análisis final**

Los textos completos de los estudios potencialmente relevantes fueron evaluados según los criterios de inclusión y exclusión. Finalmente, los artículos seleccionados fueron analizados de forma comparativa para identificar patrones, coincidencias y divergencias en la evidencia.

Tabla 2. Resultados de la búsqueda en bases de datos

Base de datos	Registros encontrados	Registros duplicados	tras eliminar	Estudios incluidos
PubMed	25	18		7
Cochrane Library	15	10		5
SciELO	7	4		3
Total	47	32		15

Fuente: Elaboracion propia

• **Síntesis de la Información**

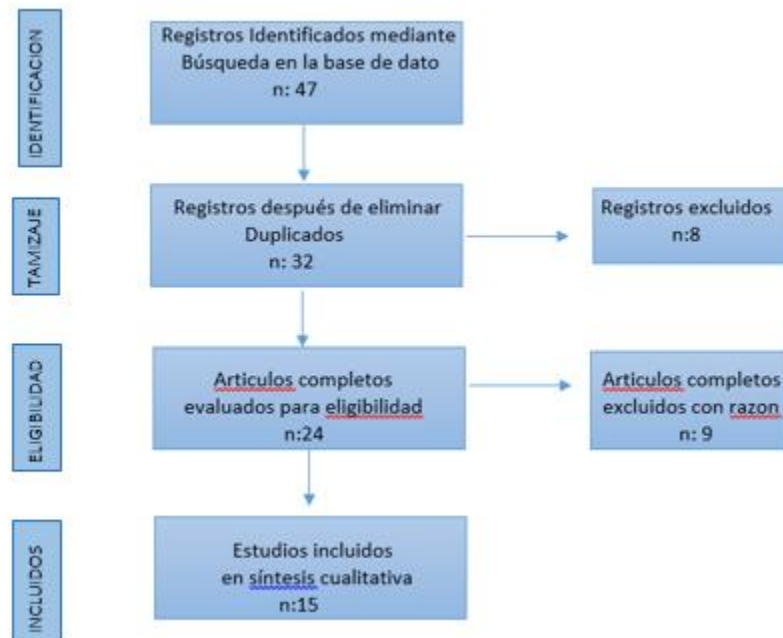
Los estudios seleccionados fueron sometidos a un análisis temático y comparativo, lo que permitió identificar tendencias sobre:

- prácticas culturales predominantes por región,
- su impacto en la salud materna y neonatal,
- percepciones de las gestantes,
- interacción entre saberes tradicionales y el sistema de salud,
- barreras de acceso e inequidades culturales.

La evidencia se integró de manera crítica para responder a las preguntas de investigación y fundamentar recomendaciones alineadas con estándares internacionales de salud materna e interculturalidad.

Para ilustrar el proceso de selección de estudios relevantes, se presenta en la Figura 1 el flujograma Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA), el cual detalla cada fase del proceso, desde la identificación inicial hasta la inclusión final de los artículos. El flujograma PRISMA ayuda a visualizar cómo se filtraron los estudios y permite rastrear la metodología de selección. Este proceso de selección se ha basado en el algoritmo de búsqueda, identificación y selección de fuentes bibliográficas, asegurando que los estudios elegidos sean los más pertinentes y de mayor calidad para responder a los objetivos de la investigación.

Figura 1: Proceso de selección de estudios



Fuente: Elaboración propia

Resultados y Discusión

A continuación se muestra la Tabla 3, que resume los hallazgos de investigaciones recientes sobre el parto y la atención materno-infantil en Ecuador. Esta tabla destaca las principales conclusiones relacionadas con las prácticas interculturales en el ámbito de la atención sanitaria. Cada estudio aborda diversos aspectos de la atención durante el embarazo, el parto y el puerperio, centrándose en cómo las políticas y prácticas interculturales afectan la experiencia de las mujeres y los recién nacidos. Los resultados incluyen la identificación de obstáculos en el acceso a partos interculturales, el rol de las prácticas culturales tradicionales y el impacto del parto humanizado en la seguridad y la satisfacción materno infantil

Tabla 3: Matriz de presentación de resultados

Numero	Año	Titulo	Autores	Resultados
1	2023	Parto humanizado con Antepara et pertinencia intercultural al.		En el Centro de Salud Materno Ciudad Victoria, el parto en posición sentada mostró varios beneficios. La mayoría de las mujeres eran jóvenes (56.7% de 18 a 20 años) y mestizas (57.5%). El tiempo de expulsivo fue reducido, con un 32.5% de primerizas y un 45.8% de multíparas experimentando tiempos menores a 6 y 4 horas, respectivamente. La mayoría de las pacientes reportó alivio del dolor (68.3%), no usaron fármacos (80.8%) y evitaron desgarros perineales (69.2%).

			Los neonatos tuvieron un puntaje de Apgar superior a 7 en el 60% de los casos, y el 85.8% de los bebés iniciaron la lactancia materna dentro de la primera hora (Antepara et al., 2023).
2	2022	Traditional use of medicinal plants in pregnant women and puerperal women of the native communities Loja Ecuador Sánchez Tapia et al.	El estudio reveló que las mujeres embarazadas y en puerperio de las comunidades nativas de Loja utilizan principalmente las plantas medicinales de manzanilla, romero y ortiga. Se descubrió que el 78% de las participantes emplean la manzanilla para aliviar malestares digestivos durante el embarazo, mientras que el 65%

				usa el romero para tratar dolores musculares y mejorar la circulación. La ortiga, por su parte, es utilizada por el 55% de las mujeres para promover la producción de leche durante el puerperio (Sánchez et al., 2022).
3	2022	Percepción del parto respetado en gestantes indígenas Shuar y Achuar del cantón Taisha, año 2018-2019	Sánchez et al.	Entre las 119 gestantes indígenas Shuar y Achuar que asistieron a la Unidad Anidada de Taisha en 2018-2019, el 56.30% prefirió dar a luz en su hogar, el 42.02% en el Hospital San José de Taisha, y el 1.68% en la finca. El 65.50% deseaba el acompañamiento de su esposo, y el 31.93% eligió la posición en cuclillas frente al

			27.33% que prefirió estar acostada. Las mujeres valoraron las posiciones verticales y el acompañamiento cultural
4	2022	El proceso del embarazo, parto y puerperio intercultural en la 2 Cuascota et comunidad La Y de La al Laguna en el período 2021	En la comunidad La Y de La Laguna, la mayoría de las mujeres, el 86.05%, prefiere ser atendida por parteras tradicionales y el 55.81% opta por dar a luz en la casa de las parteras. Aunque el 97.67% recibe al menos cinco controles prenatales y el 88.37% realiza los controles posparto en el Centro de Salud, muchas mujeres eligen el parto tradicional. El 69.77% de las mujeres solo ha

			completado la educación básica. Las principales complicaciones observadas son hemorragias posparto en el 50% de las madres y distrés respiratorio en el 75% de los recién nacidos (Cuascota Quilumba, 2022).
5	2020	Cumplimiento de estándares e indicadores de parto y nacimiento humanizado en el centro de salud tipo C Velasco Ibarra, Machala Ecuador	Rueda et al. En 2020, todas las pacientes realizaron al menos cinco controles prenatales. Todos los partos fueron espontáneos y a término, en su mayoría en posición ginecológica. La mayoría no tuvo acompañamiento familiar y se utilizó analgesia en pocos casos. No se usaron anestесias generales ni se requirieron transfusiones de

				sangre. Se destacó la necesidad de un enfoque más humanizado en la atención del parto (Rueda et al., 2022).
6	2023	Atención del Parto con Pertinencia Intercultural y Satisfacción de Pacientes Maternas	Freire et al	En el Hospital Básico Sucúa, el 69.7% de las pacientes tenían entre 20 y 39 años, y el 81.5% se identificaron como indígenas, principalmente Shuar. Se implementaron prácticas interculturales en el 100% de los casos, como elección de posición y vestimenta, y el inicio de apego y lactancia materna se realizó en el 94.1% de los partos. El 95.7% de las pacientes reportaron alta

					satisfacción (Freire et al., 2024)
7	2021	Intercultural Childbirth: Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region	Matute et al.		La implementación del parto intercultural en Otavalo, que respeta prácticas culturales tradicionales como el parto en cuclillas o de rodillas, permitió reducir la mortalidad materna. El 19.4% de las mujeres optaron por el parto intercultural, mientras que el 80.6% adoptó la posición occidental. Este enfoque intercultural fue particularmente relevante entre las mujeres Kichwa y ha sido reconocido por la OMS (Matute et al., 2021).
8	2023	Experiencia de Mercado et al.			Las comadronas en Azuay practican el

		provincia del Azuay, Ecuador	parto en casa utilizando posiciones tradicionales, como cucullas, y técnicas de medicina ancestral, como masajes abdominales e infusiones de hierbas para el alivio del dolor y calma de la madre. Colaboran con subcentros de salud y participan en programas de capacitación, reforzando sus habilidades para manejar complicaciones (Mercado et al., 2023).
9	2023	Parto interculturalmente aceptado y humanización en salud a nivel de área Colta-Guamote	Villavicencio et al. El estudio en el área de Colta Guamote muestra la adopción de prácticas interculturales, permitiendo a las

				mujeres elegir posiciones tradicionales, como en cuclillas, sentadas o arrodilladas. Los espacios de atención también son adaptados con elementos de la cultura local, como el uso de infusiones de hierbas para la relajación y el manejo del dolor, en un ambiente que respeta las costumbres de la comunidad (Villavicencio et al., 2023).
10	2024	Atención del Parto con Pertinencia Intercultural y Satisfacción de Pacientes Maternas.	Ávila et al.	El parto vertical, integrado en modelos interculturales, muestra beneficios significativos. Estos incluyen mayor comodidad y confianza para las pacientes al respetar

			sus tradiciones, así como menor incidencia de complicaciones como desgarros y un trabajo de parto más rápido gracias a la acción de la gravedad. Además, esta práctica fomenta una mejor relación entre el personal médico y las comunidades (Ávila et al., 2024).
12	2024	Prácticas ancestrales de las mujeres ecuatorianas antes, durante y después del parto: Revisión bibliográfica	Betancourt et al. Se destaca que el parto vertical, una práctica ancestral en comunidades rurales de Ecuador, tiene beneficios como facilitar la gravedad para el descenso del bebé y reducir complicaciones relacionadas con el canal de parto. Sin embargo, la falta de capacitación

				adecuada para quienes asisten estos partos y la ausencia de infraestructura pueden aumentar riesgos (Betancourt et al., 2020)
13	2024	Desafíos en el Acceso a Partos Interculturales en la Atención Primaria de Salud, Ecuador	Mora et al	Se concluyo que las causas de la Inasistencia de las mujeres al centro de salud: En la institución de salud más cercana hacen prácticas que no les gustan a las gestantes (89%), primer parto o conocidas no aplicaron parto Intercultural (77%); causas de desigualdad en partos interculturales: el 100% informa que la desigualdad comienza por la falta de competencias

				culturales del personal de salud que atiende, carencia de programas de apoyo intercultural y el acceso limitado a información y educación sobre salud materna (Mora et al.,)
14	2025	Análisis del impacto de las prácticas culturales durante el embarazo y parto en Ecuador.	Inca et al	Los hallazgos destacan prácticas diversas en las regiones del Ecuador: en la Sierra andina se utilizan técnicas como la acomodación, manteo, frotación y el uso de diferentes plantas medicinales; en la Costa se incorporan infusiones de hierbas, masajes y creencias dietéticas específicas; y en la Amazonía se

enfatan las
posiciones
verticales para el
parto y el
acompañamiento de
parteras
tradicionales. Los
resultados sugieren
que estas prácticas
impactan
positivamente en la
satisfacción y el
bienestar materno,
pero también
pueden conllevar
riesgos cuando no
se integran
adecuadamente con
prácticas médicas
modernas,
especialmente en lo
que respecta a
complicaciones
posparto y
problemas
respiratorios
neonatales. El
estudio concluye
que integrar
prácticas culturales
seguras en el

				sistema de salud pública de Ecuador puede mejorar los resultados de la atención materna, respetando la diversidad de tradiciones (Inca et al., 2025)
15	2025	Acompañamiento y parto intercultural en el primer nivel de atención	Ponce et al	En este estudio el autor sencontró que el 62.7% de las mujeres pudieron estar acompañadas durante el trabajo de parto, mientras que el 37.3% no tuvo esa posibilidad. El estudio concluye que es urgente fortalecer las políticas públicas que promuevan la interculturalidad en la atención del parto, garantizando un trato equitativo, respetuoso y adaptado a las diferencias

culturales de todas las mujeres, mejorando así la calidad del servicio obstétrico en el sistema de salud. (Ponce et al.,2024)

Fuente: Elaboración propia

Discusión

La incorporación de prácticas culturales en la atención materna y en el proceso de parto en Ecuador refleja un enfoque de salud intercultural que reconoce las particularidades de las poblaciones indígenas y mestizas. Los estudios analizados evidencian la aplicación de distintas prácticas culturales en hospitales, centros de salud y entornos familiares, con el propósito de optimizar tanto la experiencia del parto como los resultados asociados, respetando las tradiciones ancestrales. Un ejemplo destacado de estas prácticas es el parto vertical, que es común en las comunidades indígenas y ha sido respaldado por investigaciones de Betancourt et al. (2020) y Ávila et al. (2024). Dichos estudios subrayan los importantes beneficios que ofrece este enfoque.

El parto vertical, al aprovechar la gravedad para facilitar el proceso de alumbramiento, mejora la eficacia del trabajo de parto y reduce complicaciones perineales, como los desgarros. Además, su integración en hospitales que aplican enfoques interculturales ha mostrado mejoras tanto en la satisfacción materna como en los resultados neonatales, siempre que se cuente con personal profesional adecuado y capacitado. Este modelo no solo facilita una atención más respetuosa con las costumbres locales, sino que también resalta la importancia de un enfoque integral que combine prácticas médicas modernas con el respeto por las tradiciones culturales, ofreciendo así una atención de salud más inclusiva y adecuada a las necesidades de las comunidades.

La integración de prácticas interculturales en el ámbito hospitalario, tal como lo expone el estudio de Antepara et al. (2023), ha mostrado impactos positivos en la atención al parto, incluyendo una reducción en la duración de la fase expulsiva, un menor uso de medicamentos y una incidencia significativamente baja de desgarros perineales, lo cual contribuye a una mayor comodidad y satisfacción de las pacientes. En un enfoque similar, los trabajos de Freire et al. (2023) y Matute et

al. (2021) evidencian que el respeto por las decisiones de las gestantes en cuanto a la posición de parto y otros aspectos culturales en hospitales de Otavalo y Sucúa ha favorecido una mayor satisfacción entre las madres, además de haber impactado positivamente en la reducción de la mortalidad materna.

No obstante, algunos estudios, como el de Rueda et al. (2022), señalan que aún persisten obstáculos en la humanización del parto, especialmente en centros de salud que restringen el acompañamiento familiar o limitan el uso de posiciones de parto que tienen un significado cultural para las mujeres. Estos hallazgos subrayan la urgencia de continuar adaptando los servicios de salud para atender no solo las necesidades clínicas, sino también las expectativas culturales y emocionales de las gestantes, con el fin de proporcionar una experiencia de parto más integral y respetuosa.

En las comunidades indígenas como las Shuar, Achuar y La Y de La Laguna, los estudios realizados por Sánchez et al. (2022) y Cuascota (2022) evidencian que las mujeres gestantes tienden a preferir el parto en el hogar o en casas de parteras tradicionales, adoptando posiciones verticales, como la de cuclillas. Estas prácticas no solo fomentan la autonomía de las mujeres, sino que también proporcionan un ambiente que se ajusta mejor a sus costumbres culturales. No obstante, los mismos estudios también destacan algunas complicaciones, como hemorragias posparto y problemas respiratorios en los recién nacidos, lo que resalta la necesidad de contar con apoyo médico adicional en situaciones de emergencia.

El estudio de Villavicencio et al. (2023) subraya el papel crucial de la infraestructura y el respaldo institucional en la implementación de prácticas interculturales en la atención materna. La creación de espacios adecuados, el respeto por las tradiciones locales y la colaboración con parteras tradicionales han sido identificados como elementos clave para el éxito de estos modelos de atención. Sin embargo, a pesar de los avances obtenidos, siguen existiendo desafíos, como la falta de recursos y la necesidad de capacitación continua, aspectos esenciales para garantizar la sostenibilidad de estos enfoques y fortalecer la relación entre las comunidades indígenas y el sistema de salud.

Por otro lado, en su publicación "Parteras, Saberes que curan", Pérez (2018) resalta que prácticas culturales como la acomodación del bebé y el manto, utilizadas para corregir la posición fetal o aliviar molestias durante el embarazo, son comunes en diversas comunidades indígenas. Estas técnicas, realizadas principalmente por parteras experimentadas, son vistas como una forma de prevenir complicaciones durante el parto. No obstante, la evidencia científica sobre su seguridad y

efectividad en la corrección de la posición fetal o en el alivio de los dolores asociados al embarazo es inexistente. De hecho, investigaciones sobre prácticas interculturales, como las de Ríos (2023), sugieren que aquellas que carecen de un respaldo científico sólido podrían resultar perjudiciales si se aplican sin la debida supervisión médica, especialmente en embarazos de alto riesgo.

A su vez, investigaciones de Sánchez Tapia et al. (2022) y Mercado et al. (2023) subrayan el uso de plantas medicinales como manzanilla, romero y ortiga, así como técnicas de medicina tradicional como los masajes abdominales, los cuales se emplean para aliviar el dolor y facilitar el parto. Estas prácticas no solo son un componente cultural de gran valor, sino que también contribuyen al bienestar de las gestantes y refuerzan la confianza de las madres en el proceso. En algunos casos, estas prácticas complementan los tratamientos de la medicina occidental. Sin embargo, la evidencia científica sobre la seguridad y la efectividad de las plantas medicinales utilizadas durante el embarazo y el parto sigue siendo limitada. Aunque algunas hierbas podrían tener propiedades beneficiosas, su uso sin la supervisión de profesionales de la salud podría ser peligroso, especialmente si se combinan con otros medicamentos. Por lo tanto, es fundamental llevar a cabo estudios más exhaustivos para comprender mejor los efectos de estas prácticas en la salud materna y neonatal, a fin de garantizar su uso seguro y adecuado.

Por otro lado investigaciones de Ponce et al (2025) refleja una brecha en la implementación de políticas de acompañamiento en el primer nivel de atención. Estos hallazgos resaltan la necesidad urgente de fortalecer las políticas públicas que promuevan la interculturalidad en la atención del parto, con el objetivo de asegurar que todas las mujeres, independientemente de su origen cultural, puedan acceder a un trato equitativo y respetuoso. A través de una atención más adaptada a las particularidades culturales, se contribuiría no solo a mejorar la experiencia de las gestantes durante el proceso de parto, sino también a elevar la calidad del servicio obstétrico en el sistema de salud, garantizando así un entorno más inclusivo y centrado en las necesidades individuales de cada mujer. En este sentido, es imperativo que se implemente una capacitación constante para el personal de salud y que se establezcan normativas claras que faciliten la integración de prácticas interculturales, favoreciendo una atención integral y respetuosa para todas las mujeres.

En conclusión los estudios revisados destacan que la incorporación de prácticas culturales en la atención del parto, cuando se integra adecuadamente en los servicios de salud, contribuye a mejorar el acceso, la satisfacción y los resultados en la salud de las mujeres indígenas y sus familias en Ecuador. No obstante, para garantizar la sostenibilidad y el fortalecimiento de esta integración, es

esencial un esfuerzo coordinado entre el sistema de salud y las comunidades locales, con el fin de asegurar que estas prácticas sean respetadas y promovidas de manera efectiva.

A pesar de que aún falta evidencia sólida sobre el impacto específico de muchas de las prácticas culturales vinculadas al embarazo y al parto en el contexto ecuatoriano, como se expone en esta investigación, algunas de estas costumbres se transmiten de generación en generación y son consideradas fundamentales para el bienestar de las madres y los recién nacidos en varias comunidades. Sin embargo, no se cuenta con datos científicos que respalden la eficacia o seguridad de estas prácticas. Esta falta de evidencia subraya la necesidad urgente de realizar estudios más exhaustivos que analicen los resultados maternos y neonatales en función de la adopción de prácticas culturales, al mismo tiempo que se tenga en cuenta la diversidad étnica y regional de Ecuador para ofrecer una comprensión más completa y contextualizada.

Conclusiones

Las prácticas culturales en Ecuador son un reflejo de la diversidad y riqueza de su cultura, variando significativamente según la región y el grupo étnico. En la Sierra, las comunidades indígenas llevan a cabo rituales como la acomodación, el manto y masajes abdominales para colocar al bebé en la posición adecuada. Además, emplean diversas plantas medicinales, como la manzanilla y la linaza, para aliviar molestias y preparar a las madres para el parto. En la Costa, tanto los pueblos originarios como los afrodescendientes utilizan infusiones de hierbas como calambombo y nacedera para facilitar el trabajo de parto, complementadas con baños herbales y rezos protectores. En la Amazonía, las comunidades Shuar y Achuar optan por el parto vertical y cuentan con la presencia de parteras tradicionales, promoviendo un enfoque comunitario que respeta la autonomía de la mujer. Estas prácticas no solo tienen beneficios físicos y psicológicos, sino que también representan una manifestación de la identidad y la continuidad cultural de cada región.

La integración de prácticas culturales en el sistema de salud pública de Ecuador puede mejorar la calidad y aceptabilidad de la atención materna, siempre que se brinde de manera informada y respetuosa. Las experiencias de parto transculturales en algunos hospitales ecuatorianos han demostrado ser beneficiosas en términos de satisfacción del paciente y reducción de complicaciones. En este contexto, el ESAMYN, permite a las mujeres acceder a prácticas tradicionales en un ambiente seguro. Por otro lado, capacitar al personal médico en competencia

intercultural es esencial para garantizar una atención respetuosa y adaptada a las necesidades culturales de cada paciente.

Es fundamental que las investigaciones futuras se enfoquen en explorar la relación entre estas prácticas culturales y los indicadores de salud materno-infantil, con el fin de generar evidencia sólida. Esta información permitirá a los profesionales de la salud respetar las tradiciones culturales sin poner en riesgo la seguridad de la madre y el bebé. Además, contar con datos más detallados facilitará el desarrollo de estrategias de atención y políticas de salud interculturales más efectivas, mejor adaptadas a las necesidades específicas de las comunidades.

Referencias

- Antepara, C., Narcisa, D., Morales, N., Edita, V., Soledispa, G., Jacqueline, S., Ávila, J., Guadalupe Delia Narcisa Crespo Antepara, E., Edita Narea Morales, V., Jacqueline Gómez Soledispa, S., & Guadalupe Jaramillo Ávila, E. (2023). Parto humanizado con pertinencia intercultural. *Pro Sciences: Revista de Producción, Ciencias e Investigación*, 7(47), 156-164. <https://doi.org/10.29018/ISSN.2588-1000VOL7ISS47.2023PP156-164>
- Aparicio, C. X. P. de, Altamirano, F. N. G., & Godoy, M. V. (2023). Etnoenfermería e interculturalidad en el parto de mujeres indígenas. *RECIAMUC*, 7(4), 162-169. [https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/7.\(4\).OCT.2023.162-169](https://doi.org/10.26820/RECIAMUC/7.(4).OCT.2023.162-169)
- Ávila, N. D. F., Celi, P. A. L., Ñauta, J. V. C., Vallejo, J. J. B., & Zúñiga, A. Y. J. (2024). Atención del Parto con Pertinencia Intercultural y Satisfacción de Pacientes Maternas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 2036-2049. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I2.10639
- Betancourt-Constante, M. V., Moya-Vásquez, D. R., & Zavala-Calahorrano, A. (2020). Ancestral practices of Ecuadorian women before, during and after childbirth: Bibliographic Review. *Medwave*, 20(S1), eCS08-eCS08. <https://doi.org/10.5867/MEDWAVE.2020.S1.CS08>
- Enríquez, M. J. (2021). Parto con pertinencia cultural. Universidad Católica de Cuenca. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/11446>
- Freire, N., López, P., & Campoverde, J. (2024). Atención del Parto con Pertinencia Intercultural y Satisfacción de Pacientes Maternas. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 8(2), 2036-2049. https://doi.org/10.37811/CL_RCM.V8I2.10639
- Gallo, L. M., Gallo, M. Á., & Gallo, J. L. (2023). Recomendaciones prácticas sobre ejercicio físico durante el embarazo basadas en las principales guías de práctica clínica. *Atención Primaria*, 55(3), 102553. <https://doi.org/10.1016/J.APRIM.2022.102553>
- Garófalo, K., & Moyon, J. (2023). Enfoque intercultural de enfermería en el parto humanizado [Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/11406>
- González, D., & Corral, J. (2010). Definición del rol de las parteras en el Sistema Nacional de Salud del Ecuador. Ministerio de Salud Pública del Ecuador. Dirección Nacional de

- Normatización del SNS. Subproceso de Salud Intercultural.
http://saludecuador.org/maternoinfantil/archivos/smi_D277.pdf
- Lapo, G. J. (2024). Nationwide study of in-hospital maternal mortality in Ecuador, 2015– 2022. *Revista Panamericana de Salud Publica/Pan American Journal of Public Health*, 48. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.5>
- Matute, S. E. D., Martinez, E. Z., & Donadi, E. A. (2021). Intercultural Childbirth: Impact on the Maternal Health of the Ecuadorian Kichwa and Mestizo People of the Otavalo Region. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetricia*, 43(1), 14-19.
<https://doi.org/10.1055/S-0040-1721353/ID/JR190357-27/BIB>
- Medina, A. M. (2022). El parto intercultural y los sistemas de salud pública del Ecuador: Una revisión sistemática. Universidad Católica de Cuenca.
<https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/13704>
- Mercado González, A., Quilla Ortiz, J., Trelles, J. R., María, J., Llivichuzhca, V., Esteban, J., & Cevallos, G. (2023). Experiencia de comadronas en la provincia del Azuay, Ecuador. *FACSALUD-UNEMI*, 7(13), 88-99. <https://doi.org/10.29076/ISSN.2602-8360VOL7ISS13.2023PP88-99P>
- MSP. (2021). Certificación de Establecimientos de Salud como Amigos de la Madre y del Niño - ESAMyN. Norma técnica. Ministerio de Salud Pública. <https://www.hgdz.gob.ec/wp-content/uploads/2022/05/2021-DIC-16-ESAMYN.pdf>
- OMS. (2024). La OMS señala que las embarazadas deben poder tener acceso a una atención adecuada en el momento adecuado. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news/item/07-11-2016-pregnant-women-must-be-able-to-access-the-right-care-at-the-right-time-says-who>
- OPS. (2023). Parteras tradicionales: salvar vidas conjugando los saberes de las medicinas ancestral y occidental. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/historias/parteras-tradicionales-salvar-vidas-conjugando-saberes-medicinas-ancestral-occidental>
- Pérez, S. (2018). Parteras Saberes que curan (C. Chacón, Ed.). <https://www.tungurahua.gob.ec/images/archivos/CFCT/publicaciones/ParterasSaberesQueCuran.pdf>

- Quinatoa, G. (2015, abril). EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015. Repositorio Digital UTA. <https://repositorio.uta.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f792fd86-ae16-4c81-8ecc-230b62334ffd/content>
- Rueda, R., Tamay, P., Maldonado, G., & Salinas, S. (2022). Cumplimiento de estándares e indicadores de parto y nacimiento humanizado en el centro de salud tipo c velasco ibarra, machala ecuador. *Más Vita*, 4(1), 211-220. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0097>
- Salazar, M. E. G., Cantuña, V. P. P., & Salazar, C. V. G. (2021). La revalorización de la identidad cultural: Un análisis retrospectivo de las principales culturas del Ecuador. *Revista Scientific*, 6(21), 336-355. <https://doi.org/10.29394/SCIENTIFIC.ISSN.2542-2987.2021.6.21.18.336-355>
- Sánchez Chavarria, S., Canchingre, U., Mata, V., & Ortega, A. (2022). Percepción del parto respetado en gestantes indígenas shuar y achuar del cantón taisha, año 2018-2019. *Más Vita*, 4(2), 140-159. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0129>
- Sánchez, M., Calva, K., & Serrano, B. (2022). Traditional use of medicinal plants in pregnant women and puerperal women of the native communities Loja-Ecuador. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 509-517. <https://doi.org/10.51798/SIJS.V3I1.239>.