



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



---

## **TESIS**

**“USO DE PLANTAS MEDICINALES TRADICIONALES EN EL  
AUTOCUIDADO DE LA SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA DE  
LA MUJER ATENDIDAS EN C.S. PANCHÍA-TABACONAS,  
OCTUBRE-DICIEMBRE 2018”**

**Para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**           Roxana Prado Campos  
                              Celidé Guisela Velasco Rivera

**ASESORA:**           Lic. Karla Merle Tatiana Mimbela Mocarro

**CHICLAYO – PERÚ**

**2019**

---

## **DEDICATORIA**

A ti Dios por iluminarme, darme la fuerza necesaria,

Y por el amor para lograr mis metas y proyectos.

A mis padres Pablo y Josefa, a mis hermanos y a mi hija Greycy, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

## **CELIDE**

Dedico este trabajo de investigación a mis padres, quienes me inculcaron el amor al estudio y a ser perseverante en ello.

Dedico también, a mis profesores de la Escuela de Enfermería por ayudarme en mi formación académica y estar siempre apoyándome en las diferentes etapas de este proceso universitario.

**ROXANA**

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios Padre Celestial por todos los beneficios que me has dispensado.

A mi asesora, **Lic. KARLA MERLE TATIANA MIMBELA MOCARRO** por su permanente apoyo incondicional, guiando mis pasos durante todo el proceso de la investigación.

A mis padres y familiares, quienes en los momentos más difíciles con su apoyo, me ayudan a disipar los problemas manteniéndome firme para culminar la Licenciatura de Enfermería

**La Autoras**

## INDICE

|                                                                                             |     |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| DEDICATORIA.....                                                                            | i   |
| AGRADECIMIENTO.....                                                                         | ii  |
| INDICE .....                                                                                | iii |
| RESUMEN .....                                                                               | v   |
| ABSTRACT .....                                                                              | vii |
| I.- INTRODUCCIÓN .....                                                                      | 9   |
| 1.1.- Marco Teórico .....                                                                   | 11  |
| 1.1.1.- Situación Problemática: .....                                                       | 11  |
| 1.2.- Antecedentes Bibliográficos:.....                                                     | 12  |
| 1.3.- Base Teórica.....                                                                     | 17  |
| 1.4.-Formulación Del Problema. ....                                                         | 26  |
| 1.5.- Hipótesis .....                                                                       | 26  |
| 1.6.- Objetivos De Investigación:.....                                                      | 26  |
| 1.6.1.- Objetivo General:.....                                                              | 26  |
| 1.6.2.- Objetivos Específicos: .....                                                        | 27  |
| 1.7.- Justificación e Importancia de la Investigación .....                                 | 27  |
| 1.8.- Identificación de las Variables.....                                                  | 28  |
| 1.8.1.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.....                                            | 29  |
| II.- MARCO METODOLÓGICO .....                                                               | 32  |
| 2.1.- Tipo de investigación: .....                                                          | 32  |
| 2.2.- Diseño de investigación /contrastación de hipótesis:.....                             | 32  |
| 2.3.- Población y muestra: .....                                                            | 32  |
| 2.4.- Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos y<br>procedimientos:..... | 33  |
| 2.4.1.- Procedimiento:.....                                                                 | 34  |
| 2.4.2.- Análisis estadístico de los datos. ....                                             | 34  |
| III.- RESULTADOS.....                                                                       | 35  |
| IV.- DISCUSIÓN.....                                                                         | 63  |
| V.- CONCLUSIONES .....                                                                      | 66  |

|                                       |    |
|---------------------------------------|----|
| VI.- RECOMENDACIONES:.....            | 67 |
| VII- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS ..... | 68 |
| VIII.- ANEXOS.....                    | 71 |

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación titulado “Uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer Atendidas en C.S. Panchía -Tabaconas, octubre-diciembre 2018”. Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, correlacional; la población muestral lo constituyó 121 madres del C.S. Panchia, previo consentimiento informados; la técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos el mismo contiene preguntas abiertas para aspectos sociodemográficas, antecedentes gineco – obstétricos, referentes a las plantas tradicionales en la salud sexual y reproductiva y preguntas de alternativa múltiple para medir el nivel de conocimientos sobre la utilización, utilizando escala vigesimal.

Entre los principales resultados encontrados son: El 100 % de las mujeres gestantes encuestadas admitió y aceptó que durante la etapa de embarazo han usado una o más plantas medicinales; el uso más común de uso de plantas o hierbas medicinales durante el embarazo es la ducha vaginal con un 82.6%, las mujeres gestantes, utilizan la manzanilla para aliviar el frío 67.8%, El uso del anís en la población es usado por su mayoría para los gases 38.0%; en lo que respecta al uso de yerbabuena con fines curativos las mujeres afirmaron que esta planta es efectiva contra los cólicos 47.1%, El orégano es usado por las mujeres para aliviar el dolor de estómago 62.8%, La Sábila en su mayor porcentaje es aplicado como emplasto con un 47.9%, el mayor porcentaje de uso de la sábila la usó para reducir las manchas en la piel o cloasma pigmentación de la piel propia del embarazo es un 65.3%, el uso de la menta es caracterizada por su uso en los resfriados o comúnmente llamado gripe 76.0%, el toronjil es a menudo usado como: para los gases con un 40.5%, la cierta tendencia al usar algunas infusiones en las que se cree que benefician al momento del parto, entre las más conocidas están: chirimoya con un 44.6%, el 72.7% usa la linaza para desinflamar; el personal de enfermería le ha brindado información acerca del uso e importancia de plantas medicinales, con un 80.9% que si recibieron el tipo de información; el 86.0% afirma que siguen las creencias familiares (madre, abuelos entre otros), el 87.6% recomiendan el uso

de plantas medicinales las parteras, las infusiones se basan en las creencias por sus familiares con un 96.7%, el 99.2% afirma que bebe la infusión para antes del parto, el 72.7% de las mujeres creen que si consumen una infusión lograrán que el bebé salga pronto, los dolores menstruales las madres utilizan el anís con un 52.1%, el autocuidado del lavado vaginales la planta más utilizada es la manzanilla con un 83.5%, las madres para los descensos la mayoría no usan con un 30.6%, las mujeres de edad que sufren de menopausia la planta que más utilizan es la manzanilla de un 76.9%, las madres en la lactancia de su bebe para su protección la planta más utilizada es el cacao con un 90.1%, el 100% de las madres consideran que las plantas medicinales ayudan al autocuidado de la salud y reproductiva de la mujer, si recomendaría a mis hijas, familiares y amigas, para el uso de las plantas medicinales para el autocuidado de la salud sexual y reproductiva.

Se concluye que el 100% usan las plantas medicinales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer, para su buen beneficio propio.

**PALABRAS CLAVES:** Plantas medicinales, autocuidado, salud sexual y reproductiva.

## ABSTRACT

This research paper entitled "Use of Traditional Medicinal Plants in the Self-Care of Sexual and Reproductive Health of Women Served at the Panchía -Tabaconas Health Center, October-December 2018". A quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational study was carried out; the sample population constituted 121 mothers of the Panchía Health Center, with prior informed consent; The technique used was the survey and the instrument a questionnaire validated by expert opinion. It contains open questions for sociodemographic aspects, gynecological obstetrics, referring to traditional plants in sexual and reproductive health and multiple alternative questions to measure the level. of knowledge about the use, using vigesimal scale.

Among the main results found are: 100% of pregnant women surveyed admitted and accepted that during the pregnancy stage they used one or more medicinal plants; The most common use of medicinal plants or herbs during pregnancy is a vaginal shower with 82.6%, pregnant women use chamomile to relieve cold 67.8%. The use of anise in the population is used mostly to gases 38.0%; Regarding the use of yerbabuena for healing purposes, women stated that this plant is effective against colic 47.1%, Oregano is used by women to relieve stomach pain 62.8%, Aloe Vera is applied as poultice with 47.9%, the highest percentage of use of aloe vera used it to reduce skin blemishes or chloasma pigmentation of the skin itself of pregnancy is 65.3%, the use of mint is characterized by its use in colds or commonly called 76.0% flu, melissa is often used as: for gases with 40.5%, the certain tendency to use some infusions that are believed to benefit at the time of delivery, among the best known are: custard apple with 44.6%, 72.7% use flaxseed to deflate; the nursing staff has provided information about the use and importance of medicinal plants, with 80.9% who received the type of information; 86.0% say they are still family beliefs (mother, grandparents among others), 87.6% recommend the use of midwives medicinal plants, infusions are based on beliefs by their relatives with 96.7%, 99.2% say they drink the infusion before delivery. , 72.7% of women believe that if they consume an infusion they will get the baby to leave soon, menstrual pains mothers use anís with 52.1%, the self-care of vaginal washing the most used

plant is chamomile with 83.5%, the mothers for the descents the majority do not use with 30.6%, the old women who suffer from menopause the plant they use the most is the chamomile of 76.9%, the mothers in the breastfeeding of their baby for their protection the most used plant It is cocoa with 90.1%, 100% of mothers consider that medicinal plants help the self-care of women's health and reproductive, 100% recognize that medicinal plants help their self-care of health, if recommend I went to my daughters, family and friends, for the use of medicinal plants for self-care of sexual and reproductive health.

It is concluded that 100% mothers use medicinal plants in the Self-Care of Sexual and Reproductive Health of Women, for their own good benefit.

KEY WORDS: Medicinal plants, self-care, sexual and reproductive health.

## I.- INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud estima que más del 80% de la población mundial, especialmente en los países en desarrollo, utiliza tratamientos tradicionales a base de plantas para sus necesidades de atención primaria de salud. No obstante, en esos países ha ocurrido una pérdida importante del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales y además, su disponibilidad se ha visto reducida por la degradación de los ambientes naturales, sobre todo en la región tropical. (1)

Sin embargo, en muchos países en desarrollo ha ocurrido una pérdida importante del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales y de otras plantas útiles, transmitido de padres a hijos. Aunado a ello, la disponibilidad de tales plantas se ha visto reducida por la degradación de los bosques y su conversión a bosques secundarios y campos agrícolas. En consecuencia, la cadena de transmisión de dicho conocimiento se encuentra en riesgo. (1)

Panchía es un centro poblado menor perteneciente al distrito de Tabaconas, provincia de San Ignacio, región Cajamarca, está ubicada a 1095 m.s.n.m., con una población general de 2062 habitantes; siendo la densidad poblacional de 3,42 hab/km<sup>2</sup>, enfrenta una problemática diversa, pero lo más saltante en la temática de salud de la mujer, se revela; entre otras, a anemia, infecciones urinarias, infecciones vulvovaginales, atención de parto por partera.

En Latinoamérica un porcentaje similar al 80% de la población depende para su seguridad de salud de medicinas basadas en plantas medicinales. En países de Sudamérica, como el nuestro, reconocido mundialmente por poseer una amplia riqueza de ecosistemas y diversidad biológica, étnica y cultural, se puede encontrar en diferentes comunidades, el uso de las plantas autóctonas de su lugar de residencia principalmente en comunidades indígenas de la Sierra y la Amazonia, esta práctica ancestral se ha ido llevando año tras año y de generación en generación como costumbre y tradición familiar. (2)

El Perú es uno de los 12 países mega diversos del planeta; posee alrededor del 10% de especies de la flora mundial, se han registrado más de 1000 especies

de plantas medicinales nativas si bien la mayoría de ellas corresponden a la amazonia, un importante número de ellas también son utilizadas tradicionalmente en la zona andina. De un total de 900 especies registradas en la amazonia, las más conocidas son alrededor de 300 especies y 22 tienen un mayor uso, demanda y han sido documentada. (1)

En la actualidad, muchas personas de la comunidad de Panchía siguen teniendo experiencia con las recetas de sus parteras y curanderas para dolores de cabeza, malestares durante la menstruación, náuseas, hemorragias uterinas y otros síntomas propios de la mujer. El uso de las plantas medicinales tanto de uso interno como para a menudo puede lograr una rápida solución al problema.

Panchía, comunidad rural, donde se mantiene el arraigo cultural y costumbrista para el autocuidado de la salud y la confianza en los actores sociales tradicionales como las parteras, herbolarios, curanderos y chamanes; siendo necesario entender los procesos fisiológicos de la mujer como el embarazo, parto, puerperio y luego durante la lactancia, le sigue el periodo intergenésico, que se ven amenazados por la anemia, cáncer de mama, cáncer de cuello uterino, infecciones vaginales, menopausia y climaterio como la osteoporosis, disminución de la lívido, sequedad vaginal y demás trastornos vasomotores; entre otros.

Por lo cual, el interés principal de esta investigación es analizar el conocimiento tradicional de las plantas medicinal tradicionales en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer en la comunidad más representativa del centro poblado menor Panchía del distrito de Tabaconas, San Ignacio de la región Cajamarca.

## **1.1.- Marco Teórico**

### **1.1.1.- Situación Problemática:**

El uso de plantas medicinales como recurso terapéutico natural, se mantiene desde tiempos muy remotos. Hoy en día la ciencia confirma la presencia en ellas de compuestos químicos o con poder farmacológico, denominados principios activos, que constituyen muchas veces los ingredientes primarios utilizados por laboratorios farmacéuticos para la producción de fármacos. (1)

En el Perú, se conoce de muchas creencias como lo es “todo lo natural y que provenga de la madre tierra es realmente bueno”; Por tanto en muchas ocasiones la Fitoterapia es una práctica tan común en la vida diaria, empero se realiza de manera empírica, sin teoría científica, sin conocer su acción, riesgos, dosis, toxicidad; etc. Y es en ese momento donde se busca tener sostenimiento científico sobre la medicina naturalista actuando con conocimiento verídico refiriendo a todas las implicancias y efectos que puede llevar medicarse o automedicarse.

Existen cambios fisiológicos propios de la mujer como lo es el embarazo, la menstruación, menopausia, desencadenando distintos síntomas y signos que hacen más fácil identificar el estado de la mujer; ocasionando que se busque una forma, casi eficaz para aliviar ciertos males. Comúnmente se utiliza ciertas plantas como terapia natural; económica y rápida, regida principalmente por creencia y pruebas de forma empírica.

La Organización Mundial de la Salud reconoce la importancia de la medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define como: prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicinas basadas en plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas

manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades. (2)

La utilización de la medicina natural como las hierbas naturales viene siendo una forma práctica, eficiente, comprobado en la experiencia. Conocida también como “Fitoterapia”. En el embarazo existe contraindicación en el uso de fármacos por sus riesgos sobre la embriogénesis, organogénesis, hay que tomar en cuenta que los fármacos se derivan de las plantas, pudiendo éstas tener los mismos efectos tóxicos que la medicina procesada.

En lo que respecta a métodos anticonceptivos la importancia que lleva consigo la buena utilización de ciertas hierbas medicinales contribuye a obtener una buena salud sexual en tanto los efectos secundarios son nulos o al menos manejables.

## **1.2.- Antecedentes Bibliográficos:**

### **INTERNACIONALES**

**Martínez J. y Pereira M. (Colombia-2014):** En su investigación se tuvo como objetivo describir las prácticas de cuidado que realizan consigo mismas un grupo de puérperas en los municipios de Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués y San Onofre (departamento de Sucre, Colombia) (periodo agosto, septiembre y octubre de 2014). Fue un estudio cuantitativo, descriptivo, muestreo por conveniencia; Entre los resultados que arrojó fue que el 86 % de las puérperas no realizan ejercicios postparto por desconocimiento de cómo hacerlo; su alimentación no cumple los requerimientos nutricionales. El 99 % informó que se ducha diariamente para estar aseadas y brindar higiene a sus bebés. El 87 % manifestó que se cuida de tener relaciones sexuales durante la etapa del puerperio, las evita y espera un tiempo prudencial después del parto para reiniciarlas. Entre los medicamentos de mayor consumo durante la gestación mencionaron vitaminas (76.96 %), hierro (61.78 %), calcio (56.54 %) y

analgésicos (54.97 %). La utilización de los servicios de salud en las puérperas entrevistadas con relación a la asistencia del control postparto estuvo representada por el 85.86% de aquellas que asisten al control postparto. En conclusión se encontraron algunas creencias populares, como la duración del reposo en cama, no exponerse a corrientes de aire, evitar las relaciones sexuales durante la dieta; las prácticas de cuidado que realizan las puérperas consigo mismas basadas por un saber cultural. Esta investigación servirá como referente, junto con otras investigaciones, para probar el conocimiento empírico utilizado por las puérperas en sus prácticas de cuidado. (3)

**Perlaza N. y Caicedo Néstor (Ecuador 2016).** realizó un estudio, sobre la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Ayacucho, concluyendo que casi el 80 % de la gente de pueblos en camino al desarrollo, usan la medicina tradicional basada en plantas. Existen profesionales de la salud que no confían en el uso de la medicina tradicional para las mujeres en trabajo de parto, ya que no existen evidencias sobre su eficacia. La investigación fue descriptivo, transversal y observacional con la finalidad de caracterizar como usan las gestantes las plantas medicinales en el parto tradicional. Se concluye que se utilizaron plantas medicinales como: Manzanilla, melloco, contra-hierba, linaza, culantro, lengua de vaca, Tama-Tama, Mashua, Zanahoria Blanca, Granizo y Canayuyo, con diferentes fines terapéuticos. (4)

**Quinatoa G. Nuñez G. (Ecuador 2015):** realizaron un estudio, sobre el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto. Estudio realizado con entrevistas a madres en estado de gestación que van al Centro de salud Materno infantil de Guayaquil, estudio de tipo descriptivo, con el objetivo de describir el uso de plantas medicinales en la gestación y las creencias sobre las consecuencias en el parto, además medir el nivel de conocimiento de las madres sobre el uso de la Fitoterapia. Concluyeron que el 81% de las mujeres encuestadas usaron plantas medicinales con el fin de calmar ciertos síntomas de la gestación, y la manera más usada de las plantas medicinales: infusión, la planta medicinal más consumida son: Manzanilla,

Menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Aguacate, Chirimoya, Higo. Su uso en el parto fue bajo la creencia de que: al tomar una infusión “comenzará los dolores de parto, el dolor disminuirá y que el bebé saldrá rápido”. Lidera las creencias familiares para su uso. (5)

**Fong D. y Macías P. (Cuba 2013)** realizó su investigación, sobre la utilización de la fitoterapia en gestantes que acuden al policlínico docente comunitario Josué País García. Concluyeron que el 38% de las embarazadas tomaron infusiones de plantas medicinales. Las yerbas más usadas fueron la menta, el tilo y la verbena. Además, han usado: sábila, orégano, albahaca, caña santa entre otras. Se nota además la escasa información tanto de la población como del personal de salud, y la premura de informar a las gestantes sobre el no auto medicarse con cualquier planta. Concluyeron que las gestantes usaron hierbas para los malestares de la gestación, para apurar el parto, contrarrestar el frío e incentivar la producción materna de la leche. (6)

## **NACIONALES**

**Asipaldi D. y Chávez R. (Tarapoto-2016):** En su estudio titulado “Relación entre las prácticas de cuidado y las complicaciones en púerperas atendidas en el Centro de Salud Morales, agosto - diciembre 2016”, estudio no experimental, cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal, teniendo como población y muestra 80 púerperas. La técnica utilizada fue la entrevista y el instrumento aplicado fue el cuestionario de prácticas de cuidado y complicaciones basado en signos y síntomas. Se obtuvo como resultado que las púerperas se caracterizaron por que el 53,3% tienen entre 20 a 29 años de edad, 75,6% residen en lugares urbanos, 66,7% son convivientes, 66,7% tienen estudios secundarios (incompletos o completos), 77,8% son amas de casa, 67,8% tienen entre 1 a 10 días de posparto, 46,7% tienen su primer hijo y 44,4% tienen de 2 a 3 hijos. En relación a las prácticas de cuidado, el 75,6% de las púerperas tienen buenas prácticas de cuidado. En relación a las complicaciones del puerperio, el 73,3% de las madres en estudio refieren complicaciones levemente complicadas. En conclusión, existe relación estadísticamente

significativa al entre las prácticas de cuidado más frecuentes y las complicaciones en puérperas atendidas en el Centro de Salud Morales, agosto – diciembre 2016. Resultando  $X^2 = 4,600$  con g.l. = 1 y además  $p = 0,032$ . (7)

**Solis P. y Tapia L. (La Libertad-2015):** Con el objetivo de Explorar las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio. Puesto de salud Miramar-Región La Libertad 2015, se realizó un estudio de tipo cualitativo diseño fenomenológico; la selección de los casos fue por la estrategia de bola de nieve en 13 mujeres multíparas de 22 a 37 años de edad. Se elaboró una guía para entrevistas a profundidad y grupo focal con cinco preguntas abiertas, diseñadas de manera que permitió recoger información sobre prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio, las cuales fueron contestadas en forma de historia o diálogo hasta la saturación teórica; se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, la ruda que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio. (8)

Las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar; prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz; La mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no le causó ninguna reacción adversa. Las prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna. (8)

**Amaro; W. (Lima, 2013).** Realizó un estudio cuyo objetivo fue describir las principales características etnobotánicas de las plantas medicinales utilizadas con mayor frecuencia en las comunidades nativas Awajun y Wampis de la Provincia de Condorcanqui. Región de Amazonas. 2013. Los resultados indican que las plantas utilizadas con mayor frecuencia con fines medicinales por los pobladores Awajun y Wampis son el Piripiri, el Ayahuasca, la Shipitna, el Chuchuwasi, el Ojé, el Jengibre, la sangre de

grado, el Kujasik, el Toe, la Uña de gato, el Matico, la hoja de yuca, el Sacha ajo, el kansa, la semilla de papaya, todas ellas son plantas nativas, las partes que se utilizan van desde la corteza, la hoja; la semilla; el bulbo, los tallos, la resina y otros, asimismo la preparación de estas es de distintos modos entre ellas la infusión, los emplastos el enema, la toma directa, machacado. Las plantas medicinales se usan para las enfermedades más comunes de los pobladores como "el daño" producido por los brujos así como el diagnóstico de las dichos males, se utiliza frecuentemente también para los problemas digestivos, las parasitosis, diarreas, disenterías, heridas en la piel, dolores osteomusculares, fracturas, para la debilidad a manera de tónico y energizante, para la impotencia sexual, para los dolores en el parto y el puerperio, gripe, anemia entre otros. (9)

**Prieto B, Brigitte M, Ruiz C. (Boyaca, 2013)** En su estudio "Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales, 2013" Objetivo: Describir el significado que le asigna la madre al cuidado cultural de ella misma y su recién nacido durante el puerperio, a partir de sus prácticas y creencias. Método: estudio con abordaje cualitativo de tipo etnográfico, realizado en Tunja, Colombia, en el que participaron ocho puérperas con parto normal y cuatro informantes generales, entre profesionales de enfermería y familiares de las puérperas. Los datos fueron analizados utilizando la guía de cuatro pasos de etnoenfermería de Leininger, y por medio de esta se identificaron códigos, patrones recurrentes, y temas principales. Resultados y discusión: el significado que le asigna la madre al cuidado cultural en el puerperio a partir de sus prácticas es diverso y está representado durante el postparto, se ha documentado el amplio uso de plantas medicinales para diferentes fines relacionados con el cuidado de la madre y el recién nacido. En Boyacá, la mujer en etapa de puerperio tiene diversas creencias en cuanto al uso de las plantas medicinales, y es así como en este periodo las utiliza en abundancia. Por otro lado, la medicina popular tradicional presenta una gran difusión en este departamento, que se relaciona con el curanderismo y el yerbaterismo y, que, a su vez, tienen hondas raíces indígenas y españolas. Una de las características en el uso de estas plantas es que

este sucede por tradición o porque ha sido enseñado de generación en generación, desconociendo muchas veces el efecto específico de estas. En este tema se identificaron cuatro patrones recurrentes en donde se identifica el uso que se les da a estas plantas durante el periodo de puerperio: uno es en el baño del recién nacido, con toronjil, manzanilla y hierbabuena. Otro es para aumentar la producción de leche, recurriendo al hinojo y la canela. Por medio de infusiones, estas plantas también se utilizan para la limpieza y sanación de los senos y puntos de la episiorrafía. Finalmente, se encontró cómo el poleo es utilizado para sacar el frío tanto de la puérpera como del neonato, ya sea en infusión para el recién nacido o para la madre mediante el uso externo, esto es, por medio de baños corporales. Por otro lado, para las puérperas es esencial la producción abundante de leche materna para garantizar una alimentación efectiva para el recién nacido. Para tal fin usan las infusiones de plantas mezcladas con leche de vaca.. Las plantas medicinales también son utilizadas para sacar el frío tanto del cuerpo de la madre como del recién nacido: Pues de vez en cuando le doy una o dos cucharaditas de agüita de poleo, y sí he notado que eso le expulsa ese frío, se le nota porque la popis huele más a feo y es como más sueltica, entonces está como resfriadita, he notado que le ha ayudado un poquito, y es que le sonaba mucho la barriguita”. (10)

### **1.3.- Base Teórica.**

**SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA** Es el estado de completo bienestar físico, mental y social, en los aspectos relativos a la sexualidad y la reproducción en todas las etapas de la vida. Implica que las personas puedan tener una vida sexual segura y satisfactoria, la capacidad de tener hijos y la libertad de decidir si quieren tenerlos, cuándo y con qué frecuencia. Tanto el hombre como la mujer tienen derecho a estar informados y tener acceso a métodos de regulación de la fertilidad seguros, eficaces y asequibles, así como a disponer de servicios accesibles de planificación familiar y salud pública que permitan la adecuada asistencia profesional a la mujer embarazada y aseguren que el parto se produzca de

forma segura y garantice el nacimiento de hijos sanos y sin discapacidad alguna. (2)

Existen diversas plantas medicinales que se usan durante la atención del trabajo de parto como son: Romero; En la cultura popular el romero tiene propiedades tales como: antiséptica, astringente, espasmolítico, secretolítica, sedante. Anís: O pimpinela anisum, se describe que universalmente tiene la fuerza de calentar; mitiga el dolor, consume la hidropesía y quita la sed, facilita la lactancia; las propiedades que esta planta posee es antiséptica, aromática, calmante, diaforética, digestiva, diurético, espasmolítico y tónico estomacal. (11)

Para arrojar la placenta se aconsejaban las fumigaciones de artemisa y culantrillo; el cocimiento de ajos o la simiente de llantén con vino tenían el mismo efecto. Pero, sobre todo se buscaban olores desagradables para provocar el vómito y con las contracciones favorecer el desprendimiento. Para arrojar a la criatura muerta era conveniente ingerir pimienta, hojas de enebro con miel tibia, zumo de artemisa, cocimiento de sabino o altramuzes con pimienta y ruda, o dictamo con vino, miel y aceite (diez gramos de semilla de laurel con vino poseían iguales virtudes). Para los dolores después del parto y ayudar a la reducción de la matriz la medicina española usaba "una cabeza de carnero prieto, con pellejo y todo, picada, bien cocida; un cuartillo de este cocimiento, otro de uno, y con aceite de manzanilla, y ruda, y en la boca de la madre una mecha de bálsamo". (11)

Para las hemorroides causadas por el parto hacían un preparado con: yerba lombriguera, incienso verde molido y cocido en un cuartillo de vino, al tercer hervor se agregaba un poco de canela molida y se usaba como fomento local con acibar y en vaporizaciones dos veces al día. En el postparto, el problema de la lactancia es ampliamente comentado por la medicina de origen español. Para ablandar el pecho y que descienda la leche se recomendaba la yerbabuena con polenta. La necesidad de acrecentar la producción era 4 subsanada comiendo o bebiendo hinojo o el cocimiento de hojas y semillas de eneldo, harina de haba, o alfalfa de perejil puesto en emplasto, o fomentos de agua rosada y vinagre. Para controlar

y reducir la leche en vías del destete, era bueno un encerado de almendras dulces y cera blanca. (11)

Durante el puerperio se toman infusiones, baños corporales y baños de asiento con plantas medicinales consideradas «calientes» como el hinojo, el anís, también se utilizan, romero, albahaca, manzanilla, entre otras para sacar el frío y los residuos de sangre productos del parto y procurar la contracción del útero; y de esta forma preparar el cuerpo para un nuevo embarazo. El hinojo también sirve para estimular la producción de leche, la caléndula y la manzanilla para baños genitales y puntos de unión para desinflamar y limpiar el cuerpo. (12)

Entre las principales plantas que utilizan las pacientes para el trabajo de parto y puerperio se encuentran;

La Albahaca (*Ocimum basilicum*) de la familia de las Labiadas. Probablemente procede de la India, sus componentes son: contiene un aceite volátil (alrededor del 1%) que consta principalmente de linalol y metilchavicol junto a pequeñas cantidades de cinamato de metilo, cineol y otros terpenos. Actúa principalmente en el sistema nervioso y digestivo, mitiga la flatulencia, los calambres estomacales, el cólico y la indigestión. Puede usarse para evitar o aliviar náuseas y vómitos, ayuda a terminar con las lombrices intestinales. Tiene un efecto ligeramente sedante y resulta útil para la irritabilidad nerviosa, depresión, ansiedad y dificultad para dormir. Puede tomarse también la epilepsia, migraña y tosferina. Se ha tomado tradicionalmente para el aumento de la producción de leche materna. Aplicadas externamente las hojas actúan como repelente de insectos. Está comprobada su acción bacteriana. (12)

El Ajo (*Allium sativum*) de la familia de las Liliáceas, originario de Asia Central. Sus componentes principales son: aceite volátil (aliína, alinasa, alicina) escotidinas, selenio y vitaminas A, B, C y E. Sus efectos 5 principales: antibiótico, expectorante, sudorífico, anticoagulante, antidiabético, vermífugo. (12)

El Culantrillo (*Adiantum capillus-veneris*) de la familia de los Polipodiáceas, originario de Europa y Norteamérica. Sus componentes son: Contiene

flavonoides, terpenoides (adiantona), tanino y mucilago. Usos y efectos medicinales: tos, bronquitis, catarro, inflamación de garganta y catarro nasal crónico. (12)

El hinojo (*Foeniculum vulgare*) de la familia de las Umbelíferas, Es originario de la región mediterránea se cultiva en las zonas templadas de todo el mundo. Sus componentes son: anetol, flavonoides, cumatinas y esteroides. Usos y efectos tradicionales: Se emplea para aliviar la hinchazón pero también calma el dolor de estómago, estimula el apetito; diurético, antiinflamatorio, aumenta la cantidad de leche materna, náuseas del embarazo y todavía se usa como colirio para inflamaciones oculares y conjuntivitis. (12)

La Ruda (*Ruta graveolens*) de la familia de las Rutáceas. Crece en la región del Mediterráneo y prefiere lugares soleados. Sus componentes son: 0,5 % de aceite volátil (incluye del 50 – 90% de 2- undecanona), flavonoides, furanocumarinas (entre ellas bergapteno), alrededor del 1,4 % de alcaloides furoquinoleínicos (entre ellos fagarina, arborinina, skimianina y otros). Usos y efectos medicinales: Se usa sobre todo para favorecer el inicio de la menstruación, estimula los músculos del útero y provoca la hemorragia menstrual, también se usa para afecciones tan diversas como: histeria, epilepsia, vértigo, cólico, envenenamiento y problemas oculares. (12)

La Manzanilla (*Matricaria recutita*) de la familia de Asteraceae, se cultiva en la mayor parte de Europa y otras zonas templadas. Sus componentes principales son: Aceite volátil (proazulenos, farnesina, espiroéter), flavonoides (luteolina), glúcidos amargos (ácido ántemico), cumarinas, taninos. Sus efectos principales: antiinflamatorio, antiespasmódico, relajante, antialérgico. (12)

Existen hierbas medicinales que tienen otros fines terapéuticos en el momento del alumbramiento. Tal es el caso de algunas infusiones que son cuidadosamente administradas por las parteras para facilitar el parto, o en caso de sangrado posterior, por otra parte, ciertas plantas tienen una eficacia natural simbólica, como es el caso del agua de linaza, o el agua de

olluco que ingieren algunas parturientas, según sus creencias estas aguas ayudan a descender al feto y placenta. (12)

Otra práctica durante el puerperio es la de realizar los baños de asiento, colocando un recipiente en el suelo con agua hervida a la que se le incorporan hierbas para que la región genital absorba los vapores desprendidos por las plantas, utilizados para sacar los coágulos y el frío de la matriz. Al respecto expresan: “Pues por lo general son casi como desinflamatorios al tercer día, se le echan hojas de matico, naranjo agrio, ruda y albaca. Por ahí con unas siete hierbas aromáticas y con eso se le hace el baño a los tres días” Para los genitales o partes íntimas creen que es necesario tener otros cuidados especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado o la irritación. El último día se debe uno hacer unos baños con plantas como el eucalipto, la manzanilla y el pino, y también se debe hacer un sahumero para terminar de sacar el frío que uno tiene en el cuerpo Este ritual es de vital importancia para la culminación de este periodo, ya que garantiza la expulsión del frío y el reingreso de la madre a las actividades de su vida cotidiana, con la certeza de haber cumplido con los requerimientos que evitarán la aparición de complicaciones futuras. Siendo las formas más comunes de uso las siguientes; Infusiones; Es la forma más sencilla de preparar las partes aéreas más delicadas de las plantas, sobre todo las hojas y las flores, para su uso como medicamento o como bebida estimulante o relajante. Se hace con una sola hierba o con una combinación de varias y se puede beber fría o caliente. (12)

Cataplasma; Es una mezcla de hierbas frescas, secas o en polvo que se aplica a un área afectada por una dolencia, sujetar bien con una gasa o 7 tiras de algodón. Se usan para los dolores nerviosos o musculares, las torceduras y fracturas. (12)

Baños y Lavados de la piel; Hacer una infusión colarla y bañar el área afectada. Alivian el cansancio, afecciones y la inflamación. (12)

Los sectores de bajos recursos económicos utilizan las plantas medicinales porque representan una alternativa importante, en algunos casos la única como atención primaria de salud. Además debido al elevado precio de los

medicamentos convencionales, los efectos colaterales que producen, el fácil acceso a las plantas y a la importancia de mantener y respetar los conocimientos de los ancestros, las plantas medicinales se convierten en elementos de elección. (13)

Las formas más sencillas de las preparaciones consiste en extraer de ellas sus principios activos como resultado del cocimiento de los materiales vegetales en agua y luego el líquido filtrado o no, es empleado en toma fría o caliente según el caso, o en baños o fricciones pudiendo utilizar en tal fin, una o varias especies a la vez. Como toda sustancia, las plantas medicinales tienen efectos adversos y contraindicaciones, lo cual puede incrementar al ser manipulados artesanalmente en los hogares (ya que resulta difícil cuantificar la concentración de los principios activos). Además se suma el riesgo del desconocimiento que puede llevar a utilizar una planta equivocada por sus semejanzas o por confusiones del informante. Sin embargo el uso de plantas medicinales tiene una baja tasa de morbimortalidad. (13)

### **Propiedades de las plantas Medicinales:**

Antiespasmódica:

Se estudia a través de las contracciones inducidas por una sustancia espasmogénica en un órgano aislado (generalmente íleon de cobayo, duodeno de rata, yeyuno de conejo, útero, tráquea, músculo esquelético de ratas. La droga vegetal puede ser administrada antes (efecto antiespasmódico) o después (efecto espasmolítico). El control se hace generalmente con papaverina (relajante del músculo liso). Ejemplos de principios activos antiespasmódicos tenemos: flavonoides (apigenina, quercetina, kaempferol), aceites esenciales (anís, tomillo, ajo, menta, alcaravea, manzanilla), alcaloides (papaverina, codeína, escopolamina, hioscina, tropina). (13)

Ansiolíticas, Sedantes: Existen muchas plantas que demostraron actuar de manera similar a las benzodiazepinas sintéticas, interactuando en la mayoría de los casos sobre receptores GABA-A. Entre ellas tenemos la

manzanilla, la pasionaria, la valeriana, etc. Espino albar, Lúpulo, Melisa, Naranja amarga, Pasiflora, Tilo, Valeriana. (13)

**Carminativa:** Este efecto favorece la disminución de la generación de gases en el tubo digestivo y con ello disminuyen las flatulencias y cólicos. El efecto se refiere a un efecto antiespasmódico en los músculos estomacales lisos y a un efecto de disminución de la fermentación en la flora intestinal. Están: manzanilla, matricaria, mejorana, melisa, nuez moscada, perejil. (13)

**Antiinflamatorio:** El mecanismo por el cual actúan es el de impedir o inhibir la biosíntesis de sus agentes mediadores, principalmente los denominados eicosanoides o derivados del ácido araquidónico. Linaza, manzanilla, Milenrama, llantén mayor, hojas de malva. (13)

**Emenagogas:** Aquellos remedios a base de hierbas, que pueden estimular el flujo sanguíneo en el área de la pelvis y el útero, y en algunos casos, fomentar la menstruación. Los principios activos con estas propiedades pueden ser usados en la terapia llamada emenagoga, en los casos de ausencia del flujo menstrual por razones distintas al embarazo. (13)

**Están:** ruda, hipérico, caléndula, ajeno, perejil, hinojo, melisa y angélica, abrótano hembra, agripalma, palta, ajenuz, algodónero, aloe, anserina, apio, aquilea, artemisa, belladona, betónica palustre, branca ursina, cártamo, centaurea menor, clematilde, escoba amarga, gatera, gaulteria, graciola, hamameis, hiedra arbórea, manzanilla, manzanilla romana, matricaria, melisa, mirra, onagra, orégano, ortiga muerta, pie de león, pimienta acuática, menta poleo, pulsatilla, romero. (13)

**Eupéptico o Digestivo:** Que facilita y normaliza la digestión. Las siguientes plantas medicinales son de efecto antiespástico y digestivo:

**Plantas:** Albahaca, Hierba luisa, Menta, alcaravea, aletris, badiana, biznaga, calaguala, caña de limón, centaurea mayor, chequén, coca, cochuayuyo, coclearia, hierba de San Roberto, hierba buena, hinojo, imperatoria, ínula, kola, lauroceraso, lengua de ciervo, licopodio, manzanilla, manzanilla romana, hierba luisa, melisa, menta piperita, menta silvestre, menta verde, mentastro, nuez moscada, orégano, papaya. (13)

Eupéptico o Digestivo: Que facilita y normaliza la digestión. Las siguientes plantas medicinales son de efecto antiespástico y digestivo:

Plantas: Albahaca, Hierba luisa, Menta, alcaravea, aletris, badiana, biznaga, calaguala, caña de limón, centaura mayor, chequén, coca, cochayuyo, coclearia, hierba de San Roberto, hierba buena, hinojo, imperatoria, ínula, kola, lauroceraso, lengua de ciervo, licopodio, manzanilla, manzanilla romana, hierba luisa, melisa, menta piperita, menta silvestre, menta verde, mentastro, nuez moscada, orégano, papaya. (13)

Antihemorrágicas: Por su potente acción vasoconstrictora y astringente son útiles en los casos de hemorragias. Aquí están: Ortiga, cola de caballo, llantén mayor, milenrama, ruda, consuelda mayor, hamamelis, hierva doncella, lengua de buey. (13)

## **TEÓRICAS DE LA ENFERMERÍA**

### **DOROTHEA E. OREM: TEORÍA DEL AUTOCUIDADO**

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. (14)

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería. (14)

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 tipos de requisitos: (14)

1. Requisito de autocuidado universal.

2. Requisito de autocuidado del desarrollo

3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica. (14)

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 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. (14)

## **FLORENCE NIGHTINGALE: TEORÍA NATURALISTA**

La amplia cultura de Florence Nightingale le permitió el uso de herramientas teóricas de diversas ciencias, tanto en el campo de las ciencias naturales como sociales y del pensamiento, que le posibilitaron abordar el estudio de la parte de la realidad que más le interesaba: el cuidado de las personas enfermas, el ambiente físico y social que les rodeaba y las medidas para disminuir los efectos nocivos de las enfermedades. (15)

También incluyó los conceptos de temperatura, silencio y dieta en su teoría del entorno. Por lo que elaboró un sistema para medir la temperatura corporal con el paciente palpando las extremidades, con la finalidad de calcular la pérdida de calor. Se enseñaba a la enfermera a manipular continuamente el entorno para mantener la ventilación y la temperatura del paciente encendiendo un buen fuego, abriendo las ventanas y colocando al paciente de modo adecuado en la habitación. (15)

Nightingale se preocupó por la dieta del paciente. Enseñó a las enfermeras a valorar la ingesta alimenticia, así como el horario de las comidas y su

efecto sobre el paciente; a esto incluyó la dieta basada en frutas y verduras; ya que ella creía que los pacientes con enfermedades crónicas corrían el peligro de morir de inanición, y que las enfermeras debían saber satisfacer las necesidades nutricionales de un paciente. (15)

Otro elemento de su teoría fue la definición del control de los detalles más pequeños. La enfermera controlaba el entorno física y administrativamente. Además, controlaba el entorno para proteger al paciente de daños físicos y psicológicos: debía evitar que el paciente recibiera noticias que pudieran perturbarlo, que recibiera visitas que perjudicaran su recuperación y que su sueño fuera interrumpido. Nightingale reconoció que la visita de pequeños animales domésticos podría beneficiar al paciente. (15)

Otro ejemplo de la aplicación del método lógico lo constituyen las observaciones acerca de las condiciones del ambiente social que rodeaba a los pobres en su país y los efectos que provocaba en la salud de esas personas, así como la posibilidad de evitar esas enfermedades (evitando el hambre, la desnutrición, etc.) y lograr una mejoría sustancial de las condiciones de vida de esas personas. (15)

#### **1.4.-Formulación Del Problema.**

¿Usan las plantas medicinales tradicionales en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer atendida en C.S. Panchía -Tabaconas, octubre - diciembre 2018?

#### **1.5.- Hipótesis**

Sí usan las plantas medicinales tradicionales en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer atendida en C.S. Panchía -Tabaconas, octubre - diciembre 2018.

#### **1.6.- Objetivos De Investigación:**

##### **1.6.1.- Objetivo General:**

- Determinar el uso de las plantas medicinales tradicionales en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer

atendida en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre - diciembre 2018.

#### **1.6.2.- Objetivos Específicos:**

1.6.2.1. Determinar las características sociodemográficas y gineco obstétricas de las mujeres sujeto a estudio.

1.6.2.2.- Conocer las plantas medicinales tradicionales que se usa en el autocuidado.

1.6.2.3.- Identificar las formas de uso de las plantas medicinales tradicionales en la población sujeto a estudio..

#### **1.7.- Justificación e Importancia de la Investigación**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) por salvaguardar a la población en general de los grandes problemas de salud que más se presentan en el globo terráqueo considera que el uso de las plantas medicinales tradicionales sigue siendo una buena alternativa para el tratamiento de las enfermedades más frecuentes de población. (2)

La Red de Salud de San Ignacio y sobre todo la micro red de salud de Tabaconas y su centro de salud del centro poblado menor Panchía apuestan por el uso de las plantas medicinales tradicional como tratamiento paliativo y complementario de la salud de la población, muy en particular de la salud sexual y reproductiva de la mujer.

El autocuidado es una práctica que debe hacer toda persona que es consciente de su salud, siendo una acción preventiva en las enfermedades que le podrían aquejar, como es el caso de los órganos reproductivos de la mujer, durante el embarazo, parto, puerperio y sobre todo durante la lactancia y siguientes etapas.

Por otro lado, existe una alta incidencia de cáncer de mama y cuello uterino; las infecciones vulvo-vaginales, el síndrome climaterio, entre otros.

Este trabajo pretende dar a conocer que la práctica del autocuidado es muy beneficioso en toda la población, muy en especial a la mujer que representa el personaje más visible y luchador en la comunidad de Panchía, la revalorización del uso de las plantas medicinales tradicionales como practica de autocuidado de su salud.

Así mismo, que el personal de enfermería esté más potenciado en su capacitación, sensibilización y contribución en la prevención de las enfermedades de la mujer indígena y nativa, evitando desterrar de los conocimientos ancestrales.

#### **1.8.- Identificación de las Variables**

**Variable Independiente:**

Uso de plantas medicinales tradicionales

**Variable Dependiente:**

Autocuidado de la Salud sexual y reproductiva de la mujer.

### 1.8.1.- OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES.

| VARIABLE.                         | DEFINICION OPERACIONAL                                                                                                                        | DIMENSION                  | INDICADOR                     | Sub indicadores                                                                                                                               | ESCALA  | INSTRUMENTO  |
|-----------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------|-------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
| PLANTAS MEDICINALES TRADICIONALES | Uso de remedios elaborados con plantas medicinales con fines terapéuticos, usados para disminuir dolencias en la salud sexual y reproductiva. | Plantas analgésicas        | Canela, Manzanilla, Toronjil  | ¿En su mayoría como usa las plantas medicinales?<br>¿La manzanilla en infusión sirve para?<br><br>¿De qué otra manera ha usado la manzanilla? | Nominal | Cuestionario |
|                                   |                                                                                                                                               | Plantas Antiespasmódicas   | Mentas, Yerbabuena , Toronjil | ¿El anís en infusión sirve para?<br><br>¿La hierbabuena en infusión sirve para?                                                               |         |              |
|                                   |                                                                                                                                               | Plantas Antiinflamatorias: | Linaza                        | ¿Ha usado el orégano en infusión para?                                                                                                        | Nominal |              |

|  |  |                             |                                                                 |                                                                          |         |              |
|--|--|-----------------------------|-----------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|---------|--------------|
|  |  | Plantas<br>Antiparasitarias | Ruda                                                            | ¿De qué modo ha usado la sábila?                                         |         | Cuestionario |
|  |  |                             |                                                                 | ¿Para qué ha usado la sábila durante el embarazo?                        |         |              |
|  |  | Plantas<br>carminativas     | Anís<br>Canela<br>Manzanilla<br>Menta<br>Toronjil<br>Yerbabuena | ¿Ha usado la menta en infusión para?                                     |         |              |
|  |  |                             |                                                                 | ¿El toronjil en infusión, que efecto produce o para qué sirve?           | Nominal |              |
|  |  | Emenagogas                  | Palta<br>Ruda                                                   | ¿Cuál de las siguientes plantas cree que benefician en el momento parto? |         |              |
|  |  |                             | Anís<br>Canela                                                  |                                                                          |         |              |
|  |  | Digestivas                  | Manzanilla<br>Mentas                                            | ¿La canela usada en el embarazo sirve para?                              |         |              |

|                                   |  |              |                                  |                                                                                                                         |  |  |
|-----------------------------------|--|--------------|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| Características sociodemográficas |  | Hemostáticas | Toronjil<br>Yerbabuena<br>Canela | ¿La linaza en infusión sirve para?<br>¿El personal de enfermería le ha brindado información acerca del tema mencionado? |  |  |
|                                   |  | Laxantes     | Aloe o<br>Sábila                 |                                                                                                                         |  |  |
|                                   |  |              | Edad (años)                      |                                                                                                                         |  |  |
|                                   |  |              | Grado de instrucción             |                                                                                                                         |  |  |
|                                   |  |              | Procedencia                      |                                                                                                                         |  |  |

## II.- MARCO METODOLÓGICO

### 2.1.- Tipo de investigación:

Cuantitativa, Descriptiva, Prospectiva y de Corte Transversal.

El presente estudio según Pineda, E. (23) el tipo de estudio corresponde:

Por su naturaleza,

Por el análisis y alcance de los resultados o por la profundidad del estudio:

**Descriptivo.**

Por el tiempo de ocurrencia o época en que se capta la información:

**Prospectivo.**

Por el periodo y secuencia o por número de mediciones de la variable en estudio: **Transversal**

### 2.2.- Diseño de investigación /contrastación de hipótesis:

Diseño descriptivo sin intervención.

### 2.3.- Población y muestra:

**Población:** Estuvo constituida por toda mujer que asiste a sus controles médicos u obstétricos en el Centro de Salud del Centro Poblado Menor de la comunidad de Panchía, distrito de Tabaconas, provincia de San Ignacio, región Cajamarca, entre el 01 de enero al 30 de junio del 2019, resultando 121 mujeres.

**Muestra:** para efectos de la presente investigación se consideró el 100% de la población, es decir, 121 pacientes.

**Muestreo:** No probabilístico convencional.

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres sexualmente activas y que desearon participar voluntariamente de la investigación, previo consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres con alteraciones mentales o dependientes de sus familiares.

**2.4.- Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos y procedimientos:****Materiales:**

- Materiales de oficina: Papel bond, lápices, lapiceros, USB, CDs, folder manila, tablero de mano, calculadora, cámara de video y fotos, laptop, mochila, plumones, papelotes, mandil blanco, fotocheck y otros.

**Técnicas:**

- **Entrevista** a parteras y curanderas de la zona
- **Encuesta** a las mujeres usuarias de plantas medicinales tradicionales

**Instrumentos:**

- Ficha de Recolección de Datos, adaptada de Caba y Giovanna en su estudio sobre uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio, Ambato- Colombia, (5) (ver anexo 1) Cuestionario - Ficha de recolección de datos que contiene: Características Demográficas (Edad, grado de instrucción, procedencia, estado civil) – Características Socioeconómicas (Situación económicas, vivienda, tipo y servicios básicos; Antecedentes Gineco obstétrica (Menarquia, paridad, RC, 1era RS, otros) Características Clínicas Obstétricas (Embarazo, parto y puerperio: Edad gestacional, controles obstétricos.

#### **2.4.1.- Procedimiento:**

Después de haber efectuado las coordinaciones ante las autoridades del Centro Poblado Menor de Panchía y sobre todo del C.S. Panchía para efectuar la presente investigación. Sus representantes autorizaron hacer uso de las instalaciones del centro de salud en coordinación con los responsables de los programas preventivos promocionales, respetando la disponibilidad horaria de los encargados. La información fue registrada en las respectivas Fichas de Recolección de Datos, luego fueron analizadas conjuntamente con los especialistas del centro de salud.

#### **2.4.2.- Análisis estadístico de los datos.**

Para efecto de la presente investigación se utilizó la estadística descriptiva. La información final fue procesada en el software SPSS versión 25. Para contrastar la hipótesis se sometió a la prueba estadística no paramétrica del ji-cuadrado con un nivel de significancia de  $p < o$  igual a 0.05. Para presentación de datos Se realizó con distribución de frecuencias y tablas de contingencia mostradas en gráficos circulares y de barra; entre otras.

### III.- RESULTADOS

#### CUADRO N° 1

Distribución sociodemográfica de mujeres atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre-diciembre 2018

| <b>FACTOR SOCIODEMOGRAFICO</b> |            |              |
|--------------------------------|------------|--------------|
| <b>EDAD (años)</b>             | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| < 20                           | 4          | 3.3          |
| 21 – 30                        | 31         | 25.6         |
| 31 – 40                        | 28         | 23.1         |
| > 40                           | 58         | 47.9         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>121</b> | <b>100%</b>  |
| <b>ESTADO CIVIL</b>            | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Casada                         | 17         | 14.1         |
| Conviviente                    | 4          | 3.3          |
| Soltera                        | 100        | 82.6         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>121</b> | <b>100%</b>  |
| <b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>    | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Analfabeta                     | 14         | 11.6         |
| Primaria                       | 23         | 19.0         |
| Secundaria                     | 83         | 68.6         |
| Superior                       | 1          | 0.8          |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>121</b> | <b>100%</b>  |
| <b>OCUPACION</b>               | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Estudiante                     | 4          | 3.3          |
| Ama de casa                    | 85         | 70.2         |
| Agricultora                    | 22         | 18.2         |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>121</b> | <b>100.0</b> |
| <b>PROCEDENCIA</b>             | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Panchia                        | 68         | 56.2         |
| Palla Peña                     | 16         | 13.2         |
| Tabacal                        | 9          | 7.4          |
| Nueva Libertad                 | 9          | 7.4          |
| Guayaquil                      | 9          | 7.4          |
| Otros                          | 10         | 8.3          |
| <b>TOTAL</b>                   | <b>121</b> | <b>100%</b>  |

Fuente: Encuesta aplicada en los el uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer Atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro, se puede observar: **edad:** > 40 años con un 47.9%, de 21 – 30 un 25.6%, de 31 – 40 es de 23.1% y < 20 años es de 3.31%, **estado Civil:** soltera 82.6%, casada 14.1% y conviviente un 3.3%, **Grado de Instrucción:** Secundaria con un 68.6%, primaria un 19.0%, analfabeta un 11.6%, superior un 0.8%, **Ocupación:** Ama de casa cuenta con un 70.2%, Agricultura un 18.2% y estudiante un 3.3%, **procedencia:** Panchia un 56.2%, Palla Peña cuenta con un 13.2%, Tabacal, Nueva Libertad, Guayaquil cuenta con un 7.4%, otros con un 8.5%.

## CUADRO N° 2

Distribución por antecedentes gineco obstétricos de mujeres atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| <b>ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS</b> |            |              |
|----------------------------------------|------------|--------------|
| <b>Menarquia (años)</b>                | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| 10 – 12                                | 75         | 62.0         |
| 13 – 15                                | 22         | 18.2         |
| > 16                                   | 24         | 19.8         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>121</b> | <b>100.0</b> |
| <b>PRIMERA RELACION SEXUAL (años)</b>  | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| 13 – 15                                | 62         | 51.2         |
| 16 – 20                                | 59         | 48.8         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>121</b> | <b>100.0</b> |
| <b>EMBARAZO ACTUAL</b>                 | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| SI                                     | 15         | 12.3         |
| NO                                     | 106        | 87.7         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>121</b> | <b>100.0</b> |
| <b>EDAD GESTACIONAL (Semanas)</b>      | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| 14 a 27 ss                             | 3          | 20.0         |
| 28 a 37 ss                             | 4          | 26.7         |
| 38 a 42 ss                             | 8          | 53.3         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>15</b>  | <b>100.0</b> |
| <b>N° DE CONTROLES OBSTETRICOS</b>     | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| 1-5                                    | 8          | 53.3         |
| 6 a más                                | 7          | 46.7         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>15</b>  | <b>100.0</b> |
| <b>PATOLOGIA OBSTETRICA</b>            | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Amenaza de aborto                      | 1          | 6.7          |
| Preeclampsia                           | 1          | 6.7          |
| Infección urinaria                     | 4          | 26.7         |
| Ninguna                                | 9          | 60.0         |
| <b>TOTAL</b>                           | <b>15</b>  | <b>100.0</b> |
| <b>PATOLOGIA GINECOLOGICA</b>          | <b>n</b>   | <b>%</b>     |
| Vulvovaginitis                         | 32         | 30.2         |
| Mastitis                               | 12         | 11.3         |
| Cervicitis                             | 17         | 16.0         |
| Ninguna                                | 45         | 42.5         |
| <b>Total</b>                           | <b>106</b> | <b>100.0</b> |

Fuente: Encuesta aplicada en los el uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer Atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro según antecedentes gineco – obstétricos se puede observar:

**Menarquia (años):** 10 -12 años con un 62.0%, 13 – 15 años con un 18.2%, > 16 años con un 19.8%, Primera Relación Sexual: con 13 – 15 años con un 51.2%, 16 – 20 años con un 48.8%, Embarazo Actual: No con un 87.7%, y un SI con un 12.3%, Edad Gestional: 38 a 42%, con un 53.3%, de 28 a 37 ss con un 26.7%, 14 a 27 ss con un 20.0%, N° de controles obstétricos: 1 – 5 con un 53.3%, de 6 a más con un 46.7%, Patología Obstétrica: Ninguna con un 60.0%, infección urinaria con un 26.7%, Amenaza de aborto y preeclampsia con un 6.7%, Patología Ginecológica: Ninguna con un 42.5%, Vulvovaginitis con un 30.2%, cervicitis con un 16.0%, mastitis con un 11.3%.

### CUADRO N° 3A

Uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| Uso de plantas medicinales | n          | %           |
|----------------------------|------------|-------------|
| SI                         | 121        | 100.0       |
| NO                         | 0          | 0.0         |
| <b>TOTAL</b>               | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía Tabaconas, octubre-diciembre 2018

### CUADRO N° 3B

Mayor conocimiento y uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre- diciembre 2018.

| ¿plantas de mayor conocimiento y uso? | n          | %           |
|---------------------------------------|------------|-------------|
| Anís                                  | 121        | 100.0       |
| Manzanilla                            | 121        | 100.0       |
| Hierbabuena                           | 121        | 100.0       |
| Orégano                               | 121        | 100,0       |
| Sábila                                | 121        | 100.0       |
| Palta                                 | 121        | 100.0       |
| Albahaca                              | 100        | 82.7        |
| Menta                                 | 100        | 82.7        |
| Chirimoya                             | 60         | 49.6        |
| Ruda                                  | 121        | 100.0       |
| Toronjil                              | 100        | 82.7        |
| Canela                                | 121        | 100,0       |
| Linaza                                | 121        | 100.0       |
| Higo                                  | 100        | 82.7        |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro según uso de plantas medicinales se puede observar que el 100% de las mujeres encuestadas admitió y aceptó que durante la etapa de embarazo, parto, post parto, etapa intergenésica y el climaterio usan o han usado una o más plantas medicinales con el fin de aliviar ciertas dolencias propias de la mujer en estudio, porcentaje con amplio grado de relevancia tenemos anís, manzanilla, yerba buena, orégano, sábila, palta ruda, canela, linaza; las plantas de albaca, menta, torinjl e higo, lo usan en el 82.7% y la planta de chirimoya el 49.6% , dando un enfoque importante a la labor de enfermería, el de intervenir y contribuir a la salud de la comunidad con la educación.

#### CUADRO N° 4

Forma de uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| <b>Forma de uso.</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>      |
|----------------------|------------|---------------|
| Infusión             | 100        | 82.6          |
| Emplasto             | 4          | 3.3           |
| Ducha vaginal        | 17         | 14.1          |
| <b>TOTAL</b>         | <b>121</b> | <b>100.0%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En términos generales los resultados reflejan que la manera más común de uso de plantas o hierbas medicinales durante el ciclo de salud reproductiva y sexual en la mujer es la infusión en un 82.6%, seguido de ducha vaginal con un 14.1%, pese a que existen numerable tipo de uso de éstas, las mujeres prefieren la infusión y la ducha vaginal de ciertas plantas, como el método más sencillo y práctico, en busca del efecto esperado.

### CUADRO N° 5

Motivo de uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| Uso de manzanilla | n          | %           |
|-------------------|------------|-------------|
| Frío              | 62         | 51.2        |
| Cólicos           | 23         | 19.1        |
| Tos               | 12         | 9.9         |
| Acelerar el parto | 24         | 19.8        |
| <b>TOTAL</b>      | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro las mujeres manifiestan cierta preferencia al uso de la manzanilla para aliviar el frío 51.2%, acelerar el parto 19.8%, cólicos 19.1%, otros 9.9%

### CUADRO N° 6

Usos más comunes del anís en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| Uso de anís                           | n          | %           |
|---------------------------------------|------------|-------------|
| Gases                                 | 46         | 38.0        |
| Indigestión                           | 26         | 21.5        |
| Vómitos, náuseas                      | 15         | 12.4        |
| Gases, indigestión, náuseas y vómitos | 18         | 14.9        |
| no usa                                | 15         | 12.4        |
| <b>TOTAL</b>                          | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El uso del anís estrellado, nombre conocido por la mayor parte de la población, se limita en la población de estudio a varios usos como: para los gases 38.0%, contra la indigestión 21.5%, contra las náuseas y vómitos 12.4%, y todos los casos gastro intestinal, 14.9%.

### CUADRO N° 7

Motivos de uso de la hierbabuena en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| Uso de hierbabuena | n          | %           |
|--------------------|------------|-------------|
| Frío               | 22         | 18.2        |
| Cólico de gases    | 57         | 47.1        |
| Náusea             | 7          | 5.8         |
| Cólico menstrual   | 19         | 15.7        |
| Acelerar el parto  | 16         | 13.2        |
| <b>TOTAL</b>       | <b>121</b> | <b>100%</b> |

En lo que respecta al uso de hierbabuena con fines curativos las mujeres encuestadas afirmaron que esta planta es efectiva contra los cólicos de gases 47.1%, cólicos menstruales 15.7%, frío 18.2%, Náusea 5.8%, inclusive para acelerar el parto 13.2%

### CUADRO N° 8

Motivo de uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| <b>Motivo de uso del<br/>orégano en infusión</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------|------------|-------------|
| Dolor de estomago                                | 76         | 62.8        |
| Diarrea                                          | 22         | 18.2        |
| Cólico menstrual                                 | 23         | 19.0        |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El orégano es usado por las mujeres para aliviar el dolor de estómago 62.8%, diarrea 18.2%, cólico menstrual 19%

### CUADRO N° 9

Modo de uso de la sábila en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía – Tabaconas, octubre-diciembre 2018.

| <b>Modo de uso de la sábila</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|---------------------------------|------------|-------------|
| Infusión                        | 53         | 43.8        |
| Emplasto                        | 58         | 47.9        |
| Ducha vaginal                   | 2          | 1.6         |
| Lavado de piel                  | 8          | 6.6         |
| <b>TOTAL</b>                    | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Las mujeres en estudio usan la Sábila en su mayor porcentaje aplicado como emplasto en la cara y resto del cuerpo 47.9%, y el 43.8% en infusión, con el fin de desinflamar y limpiar el organismo, principalmente,

#### CUADRO N° 10

**Motivo de uso de sábila en el embarazo de gestantes atendidas en el CS Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Motivo de uso de la sábila en el embarazo</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------|------------|-------------|
| Manchas de la piel                               | 79         | 65.3        |
| Hinchazón de piernas                             | 18         | 14.9        |
| Resfriado                                        | 10         | 8.3         |
| Descensos vaginales                              | 14         | 11.5        |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro se observa que las gestantes usan la sábila para reducir las manchas en la piel o cloasma en un 65.3%, 14.9% la usó para reducir cierto grado de edema de miembros inferiores, descensos vaginales 11.5%, resfriado un 8.3%

### CUADRO N° 11

**Motivo de uso de menta en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de menta</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|---------------------|------------|-------------|
| Resfriado           | 92         | 76.0        |
| Fiebre              | 19         | 15.7        |
| Indigestión         | 10         | 9.9         |
| <b>TOTAL</b>        | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

De acuerdo a la encuesta el uso de la menta es caracterizada por su uso en los resfriados o comúnmente llamado gripe 76.0%, para la fiebre 15.7%, indigestión 9.9%

### CUADRO N° 12

**Motivo de uso del toronjil en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de toronjil</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|------------------------|------------|-------------|
| Cólico de gases        | 49         | 40.5        |
| Frío                   | 24         | 19.8        |
| Tranquilizante         | 48         | 39.6        |
| <b>TOTAL</b>           | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El toronjil es a menudo usado como: para los gases con un 40.5%, tranquilizante 39.6%, frío con un 19.8%.

### CUADRO N° 13

**Plantas medicinales que conoce para el parto en mujeres atendidas en el C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018**

| <b>Uso de plantas medicinales en el parto</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------------|------------|-------------|
| Chirimoya                                     | 54         | 44.6        |
| Palta                                         | 35         | 28.9        |
| Canela                                        | 19         | 15.7        |
| Ruda                                          | 9          | 7.4         |
| Higo                                          | 4          | 3.3         |
| <b>TOTAL</b>                                  | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro su parecía que pese a la información disponible en las diferentes fuentes aún se evidencia cierta tendencia a usar algunas infusiones en las que se cree que benefician al momento del parto, entre las más conocidas están: chirimoya 44.6%, palta 28.9%, canela 15.7%, ruda 7.4%, higo 3.3%

#### CUADRO N° 14

**Motivo de uso de la canela durante el embarazo en mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de canela en el embarazo</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| Resfriados                          | 53         | 43.9        |
| Indigestión                         | 13         | 10.7        |
| Tranquilizantes                     | 8          | 6.6         |
| Acelerar el parto                   | 47         | 38.8        |
| <b>TOTAL</b>                        | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Los resultados reflejan el uso para el resfrío 43.9%, Indigestión con un 10.7%, tranquilizantes con un 6.6%, acelerar el parto 38.8%,.

### CUADRO N° 15

**Motivo de uso de la linaza en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de linaza en infusión</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|----------------------------------|------------|-------------|
| Desinflamatorio en general       | 88         | 72.7        |
| Gastritis                        | 13         | 10.7        |
| Cólico de gases                  | 4          | 3.4         |
| Estreñimiento                    | 16         | 13.2        |
| <b>TOTAL</b>                     | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Cuadro respectivo, según las respuestas seleccionadas el 72.7% usa la linaza para desinflamar, estreñimiento con un 13.2%, gastritis en un 10.7%, estreñimiento, 13.2 %, cólico de gases 3.4%

#### CUADRO N° 16

**Información sobre el uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>información de plantas medicinales<br/>por el personal de salud</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|------------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Si                                                                     | 98         | 80.9        |
| No                                                                     | 23         | 19.1        |
| <b>TOTAL</b>                                                           | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

En este cuadro se describe que el 80.9% de las mujeres afirman que si recibieron algún tipo de información acerca de este tema por parte del personal de enfermería del establecimiento.

### CUADRO N° 17

**El uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Efecto de plantas medicinales en el parto</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------|------------|-------------|
| Si                                               | 120        | 99.2        |
| No                                               | 1          | 0.8         |
| <b>TOTAL</b>                                     | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El 99.2% afirma que siguen bebiendo la infusión para antes del parto y con un 0.8% no sugieren.

### CUADRO N° 18

**Distribución de mujeres en edad reproductiva atendidas en CS Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018; según el pensar sobre el efecto al beber una infusión**

| <b>Efecto al beber la infusión de plantas medicinales</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Iniciar la labor de parto                                 | 13         | 10.7        |
| Reducir el dolor durante el parto                         | 88         | 72.7        |
| Acortar el tiempo de la labor                             | 9          | 7.4         |
| Que el bebé salga pronto                                  | 11         | 9.1         |
| <b>TOTAL</b>                                              | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas el C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El 72.7% de las mujeres creen que si consumen una infusión lograrán que el bebé salga pronto, el 10.7% piensa que iniciarán la labor de parto, es decir provocarán contracciones uterinas, y el 9.1%, que el bebé salga pronto; el 7.4% acortar el tiempo de la labor.

### CUADRO N° 19

**Uso de plantas medicinales durante la menstruación en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de plantas medicinales durante la menstruación</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Anis                                                      | 63         | 52.1        |
| Linaza                                                    | 20         | 16.5        |
| Mentas, Yerbabuena, Toronji                               | 20         | 16.5        |
| Canela                                                    | 18         | 14.9        |
| <b>TOTAL</b>                                              | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Para los dolores menstruales las madres utilizan el anís con un 52.1%, seguido de Linaza y mentas, yerbabuena, toronjil con un 16.5%, canela con un 14.9%.

## CUADRO N° 20

**Uso de plantas medicinales para el autocuidado vaginal de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía -Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Plantas medicinales para el autocuidado vaginal</b> | <b>N</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Manzanilla                                             | 101        | 83.5        |
| Linaza                                                 | 9          | 7.4         |
| Anís                                                   | 5          | 4.1         |
| Canela                                                 | 6          | 4.9         |
| <b>TOTAL</b>                                           | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Para el autocuidado vaginal la planta más utilizada es la manzanilla con un 83.5%, Linaza con un 7.4%, el anís con un 4.1%, y la canela el 4.9%.

### CUADRO N° 21

**Uso de plantas medicinales para los descensos vaginales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de plantas medicinales en descensos</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|------------------------------------------------|------------|-------------|
| Linaza                                         | 27         | 22.3        |
| Anís                                           | 26         | 21.5        |
| Ruda                                           | 19         | 15.7        |
| Mentas, Yerbabuena, Toronjil                   | 12         | 9.9         |
| No usa                                         | 37         | 30.6        |
| <b>TOTAL</b>                                   | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Las madres para los descensos la mayoría no usan con un 30.6%, la Linaza con un 22.3%, el anís con un 21.5%, la ruda con un 15.7%, la menta, yerbabuena, toronjil con un 9.9%

## CUADRO N° 22

**Uso de plantas medicinales para los bochornos de la menopausia en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de plantas medicinales para los bochornos de la menopausia</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|-----------------------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Manzanilla                                                            | 93         | 76.9        |
| Linaza                                                                | 6          | 5.0         |
| Anís                                                                  | 9          | 7.4         |
| Canela                                                                | 3          | 2.5         |
| No usa                                                                | 10         | 8.3         |
| <b>TOTAL</b>                                                          | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El las mujeres de edad que sufren de menopausia la planta que mas utilizan es la manzanilla de un 76.9%, algunas mujeres no usan el 8.3%, el anís con un 7.4%, la linaza con un 5.0%, la canela con un 2.5%.

### CUADRO N° 23

**Uso de plantas medicinales para la lactancia en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de plantas medicinales en lactancia materna</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Cacao                                                  | 109        | 90.1        |
| Canela                                                 | 4          | 3.3         |
| Manzanilla                                             | 6          | 5.0         |
| Linaza                                                 | 2          | 1.6         |
| <b>TOTAL</b>                                           | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

Las madres en la lactancia de su bebe para su protección la plantas mas utilizadas es el cacao con un 90.1%, la manzanilla con un 5.0%, la canela con un 3.3%, la linaza y no usan con un 0.8%.

#### CUADRO N° 24

**El uso de plantas medicinales en mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Uso de plantas medicinales en edad reproductiva</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|--------------------------------------------------------|------------|-------------|
| Si                                                     | 121        | 100.0       |
| No                                                     | 0          | 0.0         |
| <b>TOTAL</b>                                           | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El 100% de las madres consideran que las plantas medicinales ayudan al autocuidado de la salud y reproductiva de la mujer.

## CUADRO N° 25

**Recomienda el uso de plantas medicinales de mujeres en edad reproductiva atendidas en C.S. Panchía - Tabaconas, octubre-diciembre 2018.**

| <b>Recomienda el uso de plantas medicinales</b> | <b>n</b>   | <b>%</b>    |
|-------------------------------------------------|------------|-------------|
| Si                                              | 121        | 100.0       |
| No                                              | 0          | 0.0         |
| <b>TOTAL</b>                                    | <b>121</b> | <b>100%</b> |

Fuente: Encuesta aplicada a las mujeres atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre-diciembre 2018

El 100% de las encuestadas manifiesta que Si recomendaría “a mis hijas, familiares y amigas el uso de las plantas medicinales para el autocuidado de la salud sexual y reproductiva.”

#### IV.- DISCUSIÓN

El uso de plantas medicinales es una costumbre y necesidad ancestral en toda comunidad, especialmente en zonas rurales y urbanas marginales; sin embargo, la población urbana lo usa.

El Centro de Salud del Centro Poblado Menor Panchía, distrito de Tabaconas, provincia de San Ignacio, región Cajamarca, es eminentemente rural, de ancestro culturales muy arraigado. Con respecto a los factores sociodemográficos se obtiene que la edad: > 40 años con un 47.9%, de 21 – 30 un 25.6%, de 31 – 40 es de 23.1% y < 20 años es de 3.31%, estado Civil: soltera 82.6%, casada 14.1% y conviviente un 3.3%, Grado de Instrucción: Secundaria con un 68.6%, primaria un 19.0%, analfabeta un 11.6%, superior un 0.8%, Ocupación: Ama de casa cuenta con un 70.2%, Agricultura un 18.2% y estudiante un 3.3%, procedencia: Panchia un 56.2%, Palla Peña cuenta con un 13.2%, Tabacal, Nueva Libertad, Guayaquil cuenta con un 7.4%, otros con un 8.5%. Según antecedentes gineco – obstétricos se puede observar: Menarquia (años): 10 -12 años con un 62.0%, 13 – 15 años con un 18.2%, > 16 años con un 19.8%, Primera Relación Sexual: con 13 – 15 años con un 51.2%, 16 – 20 años con un 48.8%, Embarazo Actual: No con un 87.7%, y un SI con un 12.3%, Edad Gestacional: 38 a 42 ss con un 53.3%, de 28 a 37 ss con un 26.7%, 14 a 27 ss con un 20.0%, N° de controles obstétricos: 1 – 5 con un 53.3%, de 6 a más con un 46.7%, Patología Obstétrica: Ninguna con un 60.0%, infección urinaria con un 26.7%, Amenaza de aborto y preeclampsia con un 6.7%, Patología Ginecológica: Ninguna con un 42.5%, Vulvogaginitis con un 30.2%, cervicitis con un 16.0%, mastitis con un 11.3%.

Respecto a este cuadro según uso de plantas medicinales se puede observar: Que el 100% de las mujeres encuestadas admitió y aceptó que durante la etapa de embarazo, parto, post parto, etapa intergenésica y el climaterio usan o han usado una o más plantas medicinales con el fin de aliviar ciertas dolencias propias de la mujer en estudio, porcentaje con amplio grado de relevancia, dando un enfoque importante a la labor de

enfermería, el de intervenir y contribuir a la salud de la comunidad con la educación.

Los autores como Quinatoa G. Gabriela G. El uso de plantas medicinales fue la infusión, entre las plantas medicinales más usadas fueron: Manzanilla, Menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Aguacate, Chirimoya, Higo. En lo que respecta al parto las creencias fueron: que al beber una infusión “se iniciará la labor de parto, reducirá el dolor y que el bebé nacerá pronto”. Las creencias familiares son las que lideran a los demás tipos mediando así el uso de plantas medicinales.

Perlaza N. y Caicedo Néstor. el estudio, sobre la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional, concluyendo que casi el 80 % de la usan la medicina tradicional basada en plantas. Se concluye que se utilizaron plantas medicinales como: Manzanilla, melloco, contra-hierba, linaza, culantro, lengua de vaca, Tama-Tama, Mashua, Zanahoria Blanca, Granizo y Canayuyo, con diferentes fines terapéuticos.

Fong D. y Macías P.. Concluyeron que el 38% de las embarazadas tomaron infusiones de plantas medicinales. Las yerbas más usadas fueron la menta, el tilo y la verbena. Además, han usado: sábila, orégano, albahaca, caña santa entre otras. Se nota además la escasa información tanto de la población como del personal de salud, y la premura de informar a las gestantes sobre el no auto medicarse con cualquier planta. Concluyeron que las gestantes usaron hierbas para los malestares de la gestación, para apurar el parto, contrarrestar el frío e incentivar la producción materna de la leche.

Solis P. y Tapia L. 13 mujeres multíparas de 22 a 37 años de edad. se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, la ruda que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio

Amaro; W. Las plantas medicinales utiliza frecuentemente también para los problemas digestivos, las parasitosis, diarreas, disenterías, heridas en la piel, dolores osteomusculares, fracturas, para la debilidad a manera de tónico y energizante, para la impotencia sexual, para los dolores en el parto y el puerperio, gripe, anemia entre otros.

Prieto B, Brigitte M, Ruiz C. Se identifica el uso que se les da a estas plantas durante el periodo de puerperio: uno es en el baño del recién nacido, con toronjil, manzanilla y hierbabuena. ya sea en infusión para el recién nacido o para la madre mediante el uso externo, esto es, por medio de baños corporales. Por otro lado, para las puérperas es esencial la producción abundante de leche materna para garantizar una alimentación efectiva para el recién nacido.

Las plantas medicinales también son utilizadas para sacar el frío tanto del cuerpo de la madre como del recién nacido.

## **V.- CONCLUSIONES**

1.- Las mujeres en edad reproductiva usan o han usado en alguna etapa del embarazo, parto, post parto, lactancia, ciclo intergenésico y climaterio, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias de cada etapa, plantas medicinales tradicionales.

2.- Las características sociodemográfica y gineco-obstétricas se puede observar que la edad: > 40 años con un 47.9%, estado Civil: soltera 82.6%, Grado de Instrucción: Secundaria con un 68.6%, Ocupación: Ama de casa cuenta con un 70.2%, procedencia: Panchía un 56.2%.

3.- Las plantas medicinales tradicionales más usadas para el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer son: anís, manzanilla, hierbabuena, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, chirimoya, higo, y albahaca y ruda.

4.- Las formas de presentación de las plantas medicinales tradicionales son: infusión, emplastro, duchas vaginales, frotaciones; principalmente.

## **VI.- RECOMENDACIONES:**

1.- **A las autoridades** sanitarias de la Red de Salud de San Ignacio, en especial del C.S. Panchía – Tabaconas para afianzar los conocimientos ancestrales del uso de plantas medicinales, respetando su idiosincrasia.

2.- **A la enfermera y demás profesionales de la salud**, continuar orientando el buen uso de las plantas medicinales y de sus potenciales efectos negativos ante el uso excesivo y descontrolado

3.- **A la población beneficiada**, que las plantas medicinales bien utilizadas tienen un buen propósito como autocuidado de la salud en general y muy en particular de la salud sexual y reproductiva.

4.- **A la Universidad**, a cultivar la investigación científica en docentes y estudiantes sobre la aplicación de las plantas medicinales para el autocuidado y cura de las principales patologías, empoderándolas como una línea de investigación.

## VII- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales: Una revisión de sus objetivos y enfoques actuales. Scielo. 2012 agosto; 30(8)
2. Organización Mundial de Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Ginebra: Sede Central de la OMS; 2013.
3. Martínez Royert J, Pereira Peñate M. Care practices performing postpartum women in the cities of Sincelejo, Corozal, Tolú, Sampués and San Onofre (Sucre, Colombia) 2014. Revista Salud Uninorte. enero de 2016;32(1):84-94.
4. Perlaza N. y Caicedo Néstor. Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo 2016. Julio de 2016. [tesis licenciatura]. Ibarra: Universidad técnica del Norte ;2016.
5. Quinatoa G. Núñez G. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil n°. 2 de Ambato periodo julio 2014-enero 2015. [tesis doctoral]Ambato Ecuador: Universidad técnica de Ambato ;2015.
6. Fong D, Macías P. Plantas medicinales. Primera edición. Cuba; 2013
7. Asipali Chanchari D, Chávez Villalobos R. Relacion Entre Las Practicas De Cuidado Y Las Complicaciones En Puerperas Atendidas En El Centro De Salud Morales, Agosto - Diciembre 2016. Universidad Nacional De San Martín [Internet]. 2016 [citado 27 de diciembre de

2018]; Disponible en:  
<http://repositorio.unsm.edu.pe/handle/UNSM/2338>

8. Solis Vásquez PL, Tapia Bardales LK. Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de Salud Miramar-Región la Libertad Abril 2015. Universidad Privada Antenor Orrego [Internet]. 2015 [citado 27 de diciembre de 2018]; Disponible en: <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/1121>
9. Amaro W. 2014. El Problema Agrario en debate: Costumbres y creencias relacionadas con el proceso salud enfermedad en las - comunidades awajun y wampis .de la Región Amazonas. Seminario permanente de investigación agraria y rural. Lima. Peru.
10. Prieto B, Brigitte M, Ruiz CH. Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales. Aquichan. 2013;13(1):7-16.
11. Zuluaga R., Plantas medicinales en la Sabana de Bogotá 2. Serie plantas medicinales y autocuidado en salud. Calí: Fundación Herencia verde; 2013. Pp 4-39.
12. Chevallier A, Enciclopedia de plantas medicinales. Madrid: Warren; 2014
13. Amaya Robles, J. Proyecto mapa de la riqueza: Biodiversidad agrícola de la Libertad. Gerencia Regional Agraria la Libertad Trujillo – Perú 2014.

14. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gaceta Médica Espirituana. diciembre de 2017;19(3):89-100.
15. Cano A, Carmen M del. Florence Nightingale, la primera gran teórica de enfermería. Revista Cubana de Enfermería. diciembre de 2004;20(3):0-0.

## VIII.- ANEXOS



### UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

#### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

#### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

#### FICHA DE RECOLECCION DE DATOS



“Uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, enero - junio 2019”

#### I.- DATOS GENERALES DE LA PACIENTE

Edad: \_\_\_\_\_ Grado de Instrucción: \_\_\_\_\_

Ocupación: \_\_\_\_\_ Procedencia: \_\_\_\_\_

#### II.- ANTECEDENTES GINECOBISTETRICOS:

M: \_\_\_\_\_ RC: \_\_\_\_\_ 1° RS \_\_\_\_\_

G \_\_\_\_\_ P \_\_\_\_\_ MAC Si No Tipo \_\_\_\_\_

ITS Si ( ) No ( ) Tipo \_\_\_\_\_

PAP Si ( ) No ( ) Resultado \_\_\_\_\_

#### CARACTERISTICAS CLINICA OBSTÉTRICA

Edad Gestacional: \_\_\_\_\_ N° de controles prenatales \_\_\_\_\_

#### Cuidados Maternos durante el embarazo:

Amenaza de Aborto ( ) Aborto ( )

Amenaza de Parto Prematuro ( ) RCIU ( ) RPM ( ) ITU ( )

Preclampsia ( ) SFA ( ) Anemia ( )

Otras ( ) especificar: \_\_\_\_\_

#### Cuidados Materno durante el parto:

Parto prolongado ( ) Preeclampsia ( )

Eclampsia ( ) Hipotonía ( ) Atonía ( ) Desgarro de vulvoperineales ( )  
) Retención de restos placentarios ( ) otros ( )

especifique: \_\_\_\_\_

**Cuidados Materna durante el puerperio:**

Endometritis (    ) mastitis (    ) hemorragia (    )

Pre - Eclampsia (    ) Dehiscencia de herida operatoria (    )

otras (    ) especificar: \_\_\_\_\_

**Vía del parto:**

Vaginal (    ) Cesárea (    )

**III.- DATOS ESPECÍFICOS**

¿Usa plantas medicinales tradicionales de la zona?

Si (    ) No (    )

¿Usa plantas medicinales tradicionales como parte de su autocuidado para aspectos relacionados con la higiene íntima, cólico menstrual, embarazo, parto, puerperio, lactancia y climaterio?

¿Forma de administración de uso de las plantas medicinales?

a) Infusión: (    ) b) Emplasto c) compresa d) cataplasma (    )

e) Ducha Vaginal (    ) f) Lavados (    ) Todos las formas (    )

¿El personal de enfermería le ha brindado información sobre conocimiento y uso de plantas medicinales como parte de su tratamiento o autocuidado?

Si (    ) No (    )

¿Ha usado la manzanilla? Si (    ) No (    ) utilidad:

a) Acelerar el parto (    ) Frío (    ) c) Cólicos menstruales (    )

¿Forma de uso de la manzanilla?

a) Infusión (    ) b) Ducha Vaginal (    ) Lavados de vulva (    )

¿Ha usado el anís? Si (    ) No (    ) utilidad:

a) Gases (    ) b) Indigestión(    ) c) Nauseas y vómito (    ) c) Otro (    ) .....

¿Ha usado la Hierbabuena? Si (    ) No (    )

a) Cólico. (    ) b) Náusea y vómitos del embarazo (    ) c) Otro (    ) Cuál.....

¿Ha usado el orégano? Si (    ) No (    ) utilidad:

a) Dolores menstruales ( ) b) Adelantar el parto c) Otro ( ) Cuál

¿Ha usado la sábila? Si ( ) No ( ) utilidad:

a) Infusión ( ) b) Emplasto, cataplasma o compresa( ) Ducha vaginal( )

¿Ha usado la sábila en el embarazo? Si ( ) No ( ) , utilidad:

a) Manchas en la piel ( ) b) Hinchazón de piernas( ) c) Otro ( )

¿Ha usado la menta? Si ( ) No ( ) Utilidad:

a) Indigestión( ) b) Gripe( ) c) Fiebre( ) Otro.....Cuál

El toronjil en infusión, que efecto espera tener:

Tranquilizante( ) Gases( ) Frío( ) Otro.....Cuál

De las siguientes plantas medicinales cuales conoce Ud. que benefician el parto

- a. Ruda( )
- b. Chirimoya( )
- c. Higo( )
- d. Palta ( )

La canela usada en el embarazo sirve para:

- a. Resfriados, gripes( )
- b. Indigestión( )
- c. Tranquilizante( )
- d. Acelerar el parto( )

La linaza usada en infusión sirve para:

- a. Estreñimiento( )
- b. Ardor en el estómago( )
- c. Desinflamar( )
- d. Gases( )

¿Las creencias de su embarazo se guían de acuerdo a qué tipo?

- a. Ancestrales( )
- b. Familiares( )

c. Culturales ( )

Le recomendó que tome cierta infusión

- a. Shamán, curanderos( )
- b. Familiares( )
- c. Comunidad, otros( )

¿Al consumir infusiones, éstas se basan en creencias?

- a. Ancestrales( )
- b. Familiares( )
- c. Culturales( )

¿Si bebe una infusión antes del parto cree ud, que surgirá el efecto deseado?

SI ( ) No ( )

Los mitos que posee acerca de los efectos en el parto, por ingerir una infusión provienen de creencias

- a. Ancestrales( )
- b. Familiares( )
- c. Culturales( )

¿Si bebe una infusión antes del parto qué efecto piensa ud, que va a tener?

- a. Iniciar la labor de parto( )
- b. Reducir el dolor durante el parto( )
- c. Acortar el tiempo de la labor( )
- d. Qué el bebe salga pronto( )

Para los dolores de Menstruación se utiliza que clase de plantas

- a. Mentas, Yerbabuena, Toronjil
- b. Linaza,
- c. Anís
- d. Canela

Para los lavados vaginales con mayor higiene se utiliza

- a. Manzanilla
- b. Linaza,
- c. Anís
- d. Canela

Para los descensos se utiliza con mayor frecuencia y menor riesgo

- a. Menta, Yerbabuena, Toronjil
- b. Linaza,
- c. Anís
- d. Ruda

Antes los bochornos de la menopausia se recomienda usar

- a. Anís
- b. Canela
- c. Manzanilla
- d. Linaza

En la lactancia para protección del bebé se utiliza

- a. Cacao
- b. Canela
- c. Manzanilla
- d. Linaza



**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO**  
**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ DNI \_\_\_\_\_

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada “Uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, enero – junio 2019”

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos y teniendo la confianza plena de que por la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de la investigación en mención, además confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información asegurándome la máxima confidencialidad.

En señal de conformidad asiento mi firma.

Jaén, ..... de enero 2019

.....

**Nombre**  
**DNI**



## Anexo N° 2

### UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



#### JUICIO DE EXPERTOS AL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### **Título:**

“Uso de Plantas Medicinales Tradicionales en el Autocuidado de la Salud Sexual y Reproductiva de la Mujer Atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre - diciembre 2018”

##### **Autores:**

- 1.- Roxana Prado Campos.
- 2.- Celidé Guisela Velasco Rivera.

##### **Expertos:**

| Nombres y Apellidos                | DNI      | Colegiatura |
|------------------------------------|----------|-------------|
| 1.- Dr. Juan Rodríguez Vega        | 16739701 | CBP 6682    |
| 2.- Dr. Davis Alberto Mejía Pinedo | 41490146 | CQFP 19366  |
| 3.-Dr. Luis Gómez Segura           | 16687296 | COP 6201    |

##### **Objetivos:**

- Determinar el uso de las plantas medicinales tradicionales en el autocuidado de la salud sexual y reproductiva de la mujer atendidas en C.S. Panchía-Tabaconas, octubre - diciembre 2018.
- Determinar las características sociodemográficas y gineco obstétricas de las mujeres sujeto a estudio.
- Conocer las plantas medicinales tradicionales que se usa en el autocuidado.
- Identificar las formas de administración de las plantas medicinales tradicionales en la población sujeto a estudio.
- Determinar si el uso de plantas medicinales tradicionales favorece en el tratamiento de mujeres sujeto a estudio.

##### **Variable:**

**Variable Independiente:** Uso de plantas medicinales tradicionales

**Variable Dependiente:** Autocuidado de la Salud sexual y reproductiva de la mujer.

Experto: 1: Dr. Juan Rodríguez Vega

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN:**

**1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

Chiclayo, ..... 2019

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN:**

**1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

Chiclayo, ..... 2019

**CRITERIOS DE EVALUACIÓN:**

**1.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LOS OBJETIVOS**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**2.-PERTINENCIA DE LAS PREGUNTAS EN RELACIÓN A LAS VARIABLES**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

**3.-REDACCIÓN Y CLARIDAD DE LAS PREGUNTAS.**

|            |                             |              |
|------------|-----------------------------|--------------|
| SUFICIENTE | MODERADAMENTE<br>SUFICIENTE | INSUFICIENTE |
|            |                             |              |

Observaciones:

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

Chiclayo, ..... 2019

## RESULTADOS DE LA REVISIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS

| FIRMA Y SELLO DE LOS MIEMBROS DEL COMITÉ EVALUADOR |                                                                                     |                                                                                              |                                                                                   |
|----------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| JUICIO DE EXPERTOS                                 |                                                                                     |                                                                                              |                                                                                   |
| RESULTADO                                          | Experto 1                                                                           | Experto 2                                                                                    | Experto 3                                                                         |
|                                                    | Nombre y<br>apellidos: Dr. Juan<br>Rodríguez Vega<br>N° de Colegiatura:<br>CBP 6682 | Nombre y apellidos:<br>Dr. Davis Alberto<br>Mejía Pinedo<br>N° de Colegiatura:<br>CQFP 19366 | Nombre y<br>apellidos: Dr. Luis<br>Gómez Segura<br>N° de Colegiatura:<br>COP 6201 |
| APROBADO                                           |                                                                                     |                                                                                              | .                                                                                 |
| PENDIENTE                                          |                                                                                     |                                                                                              |                                                                                   |
| RECHAZADO                                          |                                                                                     |                                                                                              |                                                                                   |

Chiclayo, .....del 2019