



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”

Requisito previo para optar por el título de Licenciada de Enfermería

Autora: Quinatoa Caba, Gabriela Giovanna.

Tutora: PsC. Guadalupe Núñez, Sara Verónica.

Ambato-Ecuador

Marzo 2015

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del Trabajo de Investigación sobre el tema:

“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”. de Gabriela Giovanna Quinatoa Caba, estudiante de la Carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometidos a la evaluación del jurado examinador designado por el Consejo Directivo, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Marzo del 2015

LA TUTORA

.....
PsC. Guadalupe Núñez, Sara Verónica.

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Trabajo de Investigación **“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”** como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuesta son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Marzo del 2015

LA AUTORA

.....

Quinatoa Caba, Gabriela Giovanna.

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de esta tesis o parte de ella un documento disponible para su lectura, consulta y procesos y de investigación.

Cedo los derechos en línea patrimoniales de mi tesis, con fines de difusión pública, además apruebo la reproducción de esta tesis, dentro de las regulaciones de la Universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando mis derechos de autora.

Ambato, Marzo del 2015

LA AUTORA

.....

Quinatoa Caba, Gabriela Giovanna.

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación, sobre el tema: **“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”** de Gabriela Giovanna Quinatoa Caba, estudiante de la Carrera de Enfermería.

Ambato, Marzo del 2015

Por constancia firman

.....

PRESIDENTA/E

.....

1^{er} VOCAL

.....

2^{do} VOCAL

DEDICATORIA

A Dios por permitirme estar aquí, culminando así uno de mis grandes sueños, por su gran Amor hacia mi persona y los que me rodean, porque en cada momento de la vida logro sentir su presencia de tal manera que nunca me siento sola.

A mi madre, ejemplo de lucha, sabiduría y constancia, quien me inculcó grandes valores y me enseñó que para ser felices no es importante tener riquezas sino estar unidos, por su importante aporte en el recorrido de este proceso, al igual que mis hermanos y hermanas.

A mi angelita, mi hija María Gracia, por formar parte de este gran esfuerzo, por darme la oportunidad de compartir su tiempo con la universidad, por ser la inspiración para que no desmaye ante las adversidades, con una visión siempre hacia el futuro.

A mi esposo Javier por ser el impulso para retomar este sueño, por proveerme de todos los recursos para llevar a cabo mi meta, por su tiempo, comprensión y paciencia.

Gabriela Giovanna

AGRADECIMIENTO

Mi infinito agradecimiento a Dios, por ser quien guía mi vida día a día, por ser esa esperanza cada vez que una puerta se cierra.

A mi madre, María Elena, Nancy, Diego, Luis Javier, Javier y María Gracia, este logro es gracias a todos ustedes, porque siempre formaron parte de él.

Mi reconocimiento y a la vez agradecimiento a la PsC. Sarita Guadalupe por el tiempo dedicado a este informe, ya que formó parte en cada etapa del mismo.

A la Lic. Miriam Fernández Coordinadora de la Carrera de Enfermería por ser también un gran impulso para llevar a cabo este sueño.

A mi Alma Mater la Universidad Técnica de Ambato, la Carrera de Enfermería por ser el templo del saber que me permitió ser parte de la misma y adquirir conocimientos nuevos y por su intermedio a todos mis maestros/as que me impartieron sus conocimientos durante la carrera.

A todo el personal que labora en el Centro de Salud Maternoinfantil No.2 de Ambato, por abrirme las puertas en todo momento y por su valiosa ayuda en la ejecución de este informe.

ÍNDICE GENERAL

PORTADA	i
APROBACIÓN DEL TUTOR	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO	iii
DERECHOS DE AUTOR	iv
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL EXAMINADOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
ÍNDICE DE GRAFICOS	xiii
RESUMEN	xiv
SUMMARY	xv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
PROBLEMA	3
Tema de investigación	3
Planteamiento del problema	3
Contextualización	3
Macro	3
Meso	5
Micro	6
Árbol de Problemas	8
Análisis Crítico	9
Prognosis	9
Formulación del Problema	10
Preguntas Directrices	10
Delimitación del objeto de la investigación	11
De contenido	11
Espacial:	11
Temporal:	11

Justificación.....	11
Objetivos.....	12
General.....	12
Específicos.....	12
CAPÍTULO II	14
MARCO TEORICO	14
Antecedentes Investigativos	14
Fundamentación Filosófica	16
Fundamentación ontológica.....	17
Fundamentación epistemológica	17
Fundamentación axiológica.....	17
Fundamentación Legal	18
Categorías Fundamentales.....	22
Fundamentación Teórica	23
Variable Independiente: Uso de hierbas medicinales en el embarazo	23
Variable Dependiente: Creencias acerca de los efectos en el parto	56
Saberes Ancestrales	57
Hipótesis	61
Señalamiento de variables	61
CAPÍTULO III	62
METODOLOGÍA.....	62
Enfoque de la Investigación	62
Modalidad Básica de la Investigación.....	62
Nivel o Tipo de Investigación	63
Población y Muestra	64
Operacionalización De Variables	65
Variable Independiente: El uso de hierbas medicinales en el embarazo.....	65
Variable Dependiente: Creencias acerca de los efectos en el parto	68
Técnicas e Instrumentos	70

Plan de recolección de Información	70
CAPÍTULO IV	71
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN	71
Verificación de la hipótesis	104
CAPÍTULO V	107
Conclusiones:	107
CAPÍTULO VI	110
LA PROPUESTA	110
Datos informativos	110
Título:	110
Institución:	110
Beneficiarios directos:	110
Beneficiarios indirectos:	110
Ubicación sectorial:	111
Tiempo estimado para la ejecución:	111
Equipo técnico responsable:	111
Costo:.....	111
Antecedentes de la propuesta.	111
Justificación	112
OBJETIVOS	113
Objetivo General.....	113
Objetivos específicos	113
Análisis de factibilidad	114
Socio Cultural	114
Organizacional.....	114
FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TÉCNICA	114
Metodología modelo operativo.....	124
Actividades y estrategias	124
Metas	124

Recursos	124
Plan operativo de la propuesta.....	126
Administración	128
Previsión de la evaluación	128
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	130
BIBLIOGRAFÍAS:.....	130
LINKOGRAFÍAS:	131
CITAS BIBLIOGRAFICAS-BASE DE DATOS UTA.	133
ANEXOS	135

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1. Operacionalización de Variables. V. Independiente	65
Tabla N° 2. Operacionalización de Variables V. Dependiente.	68
Tabla N° 3. Uso de plantas medicinales	71
Tabla N° 4. Modo de Uso de las plantas medicinales.	72
Tabla N° 5. Uso de la Manzanilla.	73
Tabla N° 6. Otro modo de uso de la Manzanilla.	75
Tabla N° 7. Uso de Anís.	77
Tabla N° 8. Uso de la Hierbabuena.	79
Tabla N° 9. Uso del Orégano.	80
Tabla N° 10. Modo de Uso de la Sábila.	81
Tabla N° 11. Uso de la Sábila.	83
Tabla N° 12. Uso de la Menta.	84
Tabla N° 13. Uso del toronjil.	86
Tabla N° 14. Plantas usadas antes del parto.	87
Tabla N° 15. Uso de la Canela en el embarazo.	89
Tabla N° 16. Uso de la linaza.	90
Tabla N° 17. Educación del personal de Enfermería	91
Tabla N° 18. Tipos de Creencias en el embarazo.	93
Tabla N° 19. Procedencia de las Enseñanzas del embarazo	94
Tabla N° 20. Base de las Creencias acerca de las infusiones.	95
Tabla N° 21. Nivel de Confiabilidad de las Infusiones.	96
Tabla N° 22. Procedencia Mitos de los efectos en el parto.	97
Tabla N° 23. Creencias de los efectos en el parto.	98
Tabla N° 24. Creencia Riesgo de la Infusión al feto.	100
Tabla N° 25. Concentrado del uso de Plantas Medicinales.	102

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico N° 1. Árbol de Problemas	8
Gráfico N° 2. Categorías Fundamentales	22
Gráfico N° 3. Uso de plantas medicinales	71
Gráfico N° 4. Modo de Uso de las plantas medicinales.	72
Gráfico N° 5. Uso de la Manzanilla.	73
Gráfico N° 6. Otro modo de uso de la Manzanilla.	75
Gráfico N° 7. Uso de Anís.	77
Gráfico N° 8. Uso de la Hierbabuena.	79
Gráfico N° 9. Uso del Orégano.	80
Gráfico N°10. Modo de Uso de la Sábila.	81
Gráfico N°11 Uso de la Sábila.	83
Gráfico N°12. Uso de la Menta.	84
Gráfico N°13. Uso del toronjil.	86
Gráfico N°14. Plantas usadas antes del parto.	87
Gráfico N°15. Uso de la Canela en el embarazo.	89
Gráfico N°16. Uso de la linaza.	90
Gráfico N°17. Educación del personal de Enfermería	91
Gráfico N°18. Tipos de Creencias en el embarazo.	93
Gráfico N°19. Procedencia de las enseñanzas de Embarazo	94
Gráfico N°20. Base de las Creencias acerca de las infusiones.	95
Gráfico N°21. Nivel de Confiabilidad de las infusiones.	96
Gráfico N°22. Procedencia Mitos de los efectos parto.	97
Gráfico N°23. Creencias de los efectos en el parto.	98
Gráfico N°24. Creencia Riesgo de la Infusión al feto.	100
Gráfico N°25. Cálculo Chi Cuadrado.	105

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”.

Autora: Quinatoa Caba, Gabriela Giovanna.

Tutora: Ps.C. Guadalupe, Núñez, Sara Verónica.

Fecha: Ambato, Marzo del 2015

RESUMEN

La investigación considera el uso de hierbas medicinales en el embarazo. Se realizó un estudio de tipo descriptivo, para determinar el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto. Así como el nivel de conocimiento de los pacientes en lo referente a al uso de la Fitoterapia, se utilizó una encuesta que permitió verificar la hipótesis. Los resultados demuestran que la totalidad de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales para aliviar ciertos síntomas del embarazo, el método más práctico para 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 saldrá pronto”. Las creencias familiares son las que lideran a los demás tipos mediando así el uso de plantas medicinales. La Hipótesis que se acepta fue la que habla de las creencias familiares y su relación con el uso de hierbas medicinales en el embarazo.

PALABRAS CLAVE: FITOTERAPIA, MEDICINA, ANCESTRAL, GESTACIÓN, PREVENCIÓN, CREENCIAS

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

FACULTY OF HEALTH SCIENCES

NURSING CAREER

"USE OF MEDICINAL HERBS IN PREGNANCY AND ITS RELATIONSHIP WITH THE BELIEFS ABOUT THE EFFECTS IN CHILDBIRTH IN PREGNANT WOMEN ATTENDING TO MATERNAL HEALTH CENTRE N °. AMBATO 2ND PERIOD JULY 2014-JANUARY 2015"

Authora: Quinatoa Caba, Gabriela Giovanna.

Tutor: Ps. C. Guadalupe Núñez, Sara Verónica.

Date: Ambato, Marzo del 2015

SUMMARY

The research considers the use of herbs in pregnancy. Descriptive study was conducted to determine the use of herbs in pregnancy and its relation to beliefs about the effects on labor. As the level of patient knowledge regarding the use of Phytotherapy, a survey that allowed testing the hypothesis was used. The results show that all of the women surveyed use medicinal plants to relieve certain symptoms of pregnancy, the most practical method for the use of medicinal plants was the infusion, among the most widely used medicinal plants were: Manzanilla, Menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Aguacate, Chirimoya, Higo. Regarding childbirth beliefs were: that by drinking an infusion "of labor will start, reduce pain and the baby will come soon." The family beliefs are what lead to other types thus mediating the use of medicinal plants. Hypothesis is accepted was speaking of family beliefs and their relation to the use of herbs in pregnancy.

KEYWORDS: HERBAL, ANCESTRAL, MEDICINE, PREGNANCY, PREVENTION, BELIEFS.

INTRODUCCIÓN

El uso de Hierbas Medicinales como recurso terapéutico, conocido como “Fitoterapia” es una práctica tan antigua como la existencia misma, en épocas cuando no se contaba con más recursos que la naturaleza, las plantas fueron usadas con el fin de tratar muchas de las enfermedades que existían. Y desde entonces se ha venido profundizando conocimientos acerca de su composición química, efectos, y acción en el organismo.

En el Ecuador, existen ciertas creencias como la de “todo lo natural es bueno”, por ello en muchas ocasiones se hace de la Fitoterapia una práctica tan común en la vida cotidiana, pero se la realiza de manera empírica, es decir sin base científica, desconociendo su acción, riesgos, dosis, toxicidad entre otros, es justamente ahí en donde se pretende actuar con información verídica advirtiéndole sus potenciales riesgos sobre la salud humana.

En el proceso de gestación, existen ciertos cambios fisiológicos propios del embarazo, desencadenando en signos y síntomas que hacen que la mujer identifique su estado, provocando que busque un método, no siempre eficaz para aliviarlos, en este caso comúnmente se utiliza infusiones de ciertas plantas como terapia natural, regidas por determinadas creencias propias del embarazo y del parto.

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.

Con esta investigación se busca promover una conducta preventiva actuando en base a las creencias de la población, contribuyendo de manera positiva en la prevención de complicaciones durante la gestación y el parto, brindando información fundamentada y real acerca de la acción de determinadas plantas en el organismo y sus advertencias en el embarazo.

Por ello se desprende la importancia de capacitar al personal de enfermería, para que la calidad de la educación que se imparte en este Centro de Salud satisfaga y este acorde a las necesidades de las mujeres embarazadas, logrando así que participen de manera positiva en su propia Salud.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

Tema de investigación

“EL USO DE HIERBAS MEDICINALES EN EL EMBARAZO Y SU RELACION CON LAS CREENCIAS ACERCA DE LOS EFECTOS EN EL PARTO, EN MUJERES GESTANTES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD MATERNOINFANTIL N°. 2 DE AMBATO, PERIODO JULIO 2014-ENERO 2015”

Planteamiento del problema

Contextualización

Macro

El uso de plantas medicinales como recurso terapéutico natural, se remonta a tiempos muy remotos. Hoy en día la ciencia confirma la presencia en ellas de compuestos químicos con acciones farmacológicas, denominados principios activos, que constituyen muchas veces los ingredientes primarios utilizados por laboratorios farmacéuticos para la producción de fármacos (López Serrano M, Mayo 2012).

Aproximadamente el 80 % de la población de la mayor parte de los países en desarrollo todavía usan la medicina tradicional derivada de plantas para tratar enfermedades en humanos. Países como China, Cuba, Sri-Lanka, Tailandia y otros han inscrito oficialmente en sus programas de salud el uso de la medicina tradicional, por ejemplo, la homeopatía que depende de material vegetal o sus derivados para tratar dolencias en humanos. (Zambrana A, 2005)

Por ello la trigésima primera Asamblea Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas (ONU), Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió la resolución de

“promover la investigación sobre la utilización de plantas medicinales”, mediante la resolución WHA 31.33 (1978) que reconoce la importancia de las plantas medicinales en el cuidado de la salud.

La Organización Mundial de la Salud (2009) 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.

Según Beijing y Chang OMS (2009), “Para millones de personas que viven en las áreas rurales de los países en desarrollo, los medicamentos herbarios, los tratamientos tradicionales y los proveedores de medicina tradicional son el principal, a veces el único recurso de la atención en salud”

Una práctica de la medicina tradicional durante el embarazo, es el consumo de infusiones de plantas medicinales como método esencial para curar ciertas dolencias, preparadas a base de flores, hojas, frutos, cortezas y raíces y se administran en forma de agua aromática, cocimiento, frotaciones, emplastos, muchas de éstas auto administradas en base a ciertos saberes Ancestrales manifestados como: creencias, costumbres, consejos, o por experiencias previas en los procesos de enfermedad.

Pero la mayoría de las plantas medicinales poseen cierto grado de toxicidad, y que, al no tomar las debidas precauciones, pueden ser perjudiciales para la salud, más aún cuando las mismas son usadas en el embarazo, etapa en la se encuentra contraindicado cualquier tipo de fármacos, pues el 80% de las medicinas existentes se preparan a base de plantas.

En lugares aislados alejados de los hospitales en los países en vías de desarrollo, la inducción del trabajo de parto con frecuencia se realiza con remedios caseros y medicamentos populares.

En Sudáfrica, las hierbas medicinales como el "isihlambezo" son de uso masivo y muchos extractos vegetales tienen efectos uterotónicos comprobados.

Isihlambezo es una decocción de hierbas utilizado por muchas mujeres zulúes en Sudáfrica como un tónico para la salud preventiva durante el embarazo. (López Serrano M, Mayo 2012)

Meso

El Ministerio de Salud del Ecuador es el organismo rector de la salud de nuestro País, que pone énfasis en la atención primaria, haciendo hincapié en el tratamiento y recuperación de la Salud. Actualmente cuenta con el programa de Maternidad Gratuita que entró en vigencia desde el 22 de Febrero del 2005, y hace prioridad a la atención de las mujeres embarazadas desde sus primeros días de gestación, durante el parto y lactancia, garantizando el respeto de sus derechos. (MSP, Programa de maternidad gratuita, 2005, pág. 3)

Se considera como dato importante para la realización de esta tesis: que la incidencia de mayor concentración de población indígena se encuentra en las provincias de la Sierra, ya que a la misma se le atribuye ciertas prácticas Ancestrales en lo referente al embarazo y parto. (INEC, TUNGURAHUA, 2010)

Según la Constitución del Ecuador del (2008), Art. 363 Se garantiza las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.

En Quito, Área de salud #19 perteneciente a Guamaní desde el año 2006 se incorpora ciertas especialidades a favor de la comunidad como son: Biomagnetismo, Acupuntura, Homeopatía, entre otras, garantizando así la práctica de salud Ancestral. Se realizan también procedimientos como: "limpias" con cuy, y si se requiere puede ser tratado por un shamán. (MIRANDA P, 2006)

Debido a la interculturalidad de la población, existen aún ciertas creencias en lo referente a la Salud, representadas por el uso de infusiones con fines curativos, razón por la cual las mujeres embarazadas aplican éste método, sin conocer exactamente el principio activo de la planta y su posterior efecto en su organismo y sobre el feto, efectividad y seguridad, conllevando así a que exista cierto riesgo de complicaciones durante el desarrollo del embarazo y parto.

Micro

A nivel de Provincia de Tungurahua según datos INEC en el 2010 existen 136.409 mujeres en edad fértil, el 82.1% se considera mestizas, 14.7% indígenas, 8.6% blancos, Y afroecuatorianos 1.2% además la tasa de analfabetismo se ha reducido al 7.5%. (INEC, TUNGURAHUA, 2010)

En los cantones de la provincia como Mocha, Pelileo, Píllaro, Tisaleo la mayor parte de la población se concentra en las zonas rurales, es así que la brecha entre el área urbana y rural es muy grande, las mujeres en el área rural, en su mayoría indígenas tienen 4 veces más probabilidades de morir por complicaciones del proceso gestacional que las mujeres que viven en el área urbana, debido a que existe cierto nivel de rechazo a los servicios gratuitos de Salud, provocando que las mujeres no busquen ayuda profesional, sino más bien acudan donde las “comadronas o parteras” o miembros propios de la familia, quienes por medio de ciertas creencias o saberes guían estas prácticas, una de ellas es: intentar inducir el parto con infusiones poco seguras. (INEC, FASCICULO PROVINCIAL TUNGURAHUA, 2010)

El embarazo es un proceso fisiológico que en algunos casos se puede complicar, si no se cumple con las normas establecidas durante este periodo, la salud de la madre y el niño pueden verse amenazadas. Por estas razones se debe tener los cuidados necesarios para evitar estos riesgos (Medina I & Mayca J, 2009)

Una práctica hoy en día muy común de Medicina Tradicional es el consumo de aguas aromáticas, infusiones realizadas a base de determinadas plantas a las cuales se les atribuye varias propiedades medicinales, en el caso del embarazo su consumo no se ve limitado aún por la razón de que al igual que un fármaco común va a producir un efecto en el organismo de la madre y del feto.

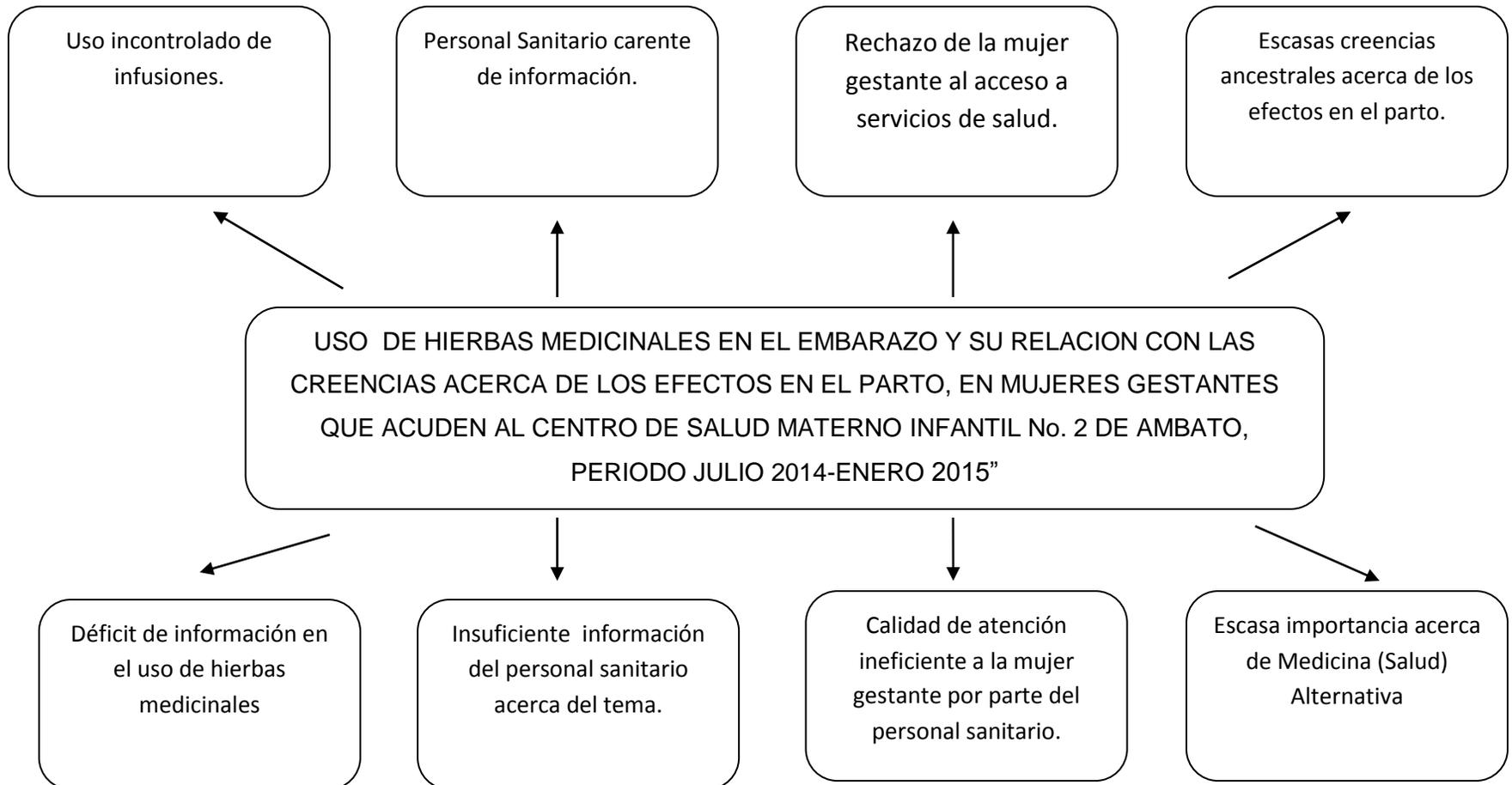
El Centro de Salud Materno Infantil No. 2 se encuentra ubicado en la parroquia Huachi Loreto de la ciudad de Ambato, correspondiente al Distrito de Salud 18D02, aquí se brinda atención primaria en salud en servicios de consulta externa, laboratorio, ecografías, Vacunación, atención de partos y servicios de Emergencias las 24h, con cobertura a las parroquias: Montalvo, Yatzaputzan, J. B. Vela, Santa Rosa, Mulanleo, Pilahuín, Picaihua, Tangaiche, Huachi Chico, Huachi Grande, Totoras.

Además cuenta con la asistencia del personal de salud como médicos: 10, enfermeras 8, Auxiliares de Enfermería: 5, Personal Técnico: 4, personal paramédico: 3.

Se atienden un promedio de 479 partos durante el año, el 20.5% corresponde a mujeres de raza indígena, 78.17% a mujeres mestizas, 0.7% mujeres de raza negra y 0.5% montubia.

Gráfico No. 1

Árbol de Problemas



Análisis Crítico

El tema de investigación acerca del uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto hace alusión a que el déficit de información en el uso de hierbas medicinales, ocasiona un uso incontrolado de infusiones es decir que, se desconoce los efectos fisiológicos sobre la madre y el feto.

Uno de los síntomas encontrados en esta investigación es la insuficiente información por parte del personal sanitario provocando así que el personal sanitario se encuentra carente de información, además debido a la Ineficiente calidad de la atención brindada a la mujer gestante, puede ocasionar que la madre se rehúse a recibir atención durante su embarazo y parto en las casas de salud.

La actitud del personal sanitario hacia los pacientes influye de manera directa a que éstos accedan a los servicios gratuitos de salud, la actitud del personal en el momento de la atención refleja el interés de contribuir positiva o negativamente en la salud de las personas, la confianza que existe entre el personal-paciente es primordial al momento de brindar la atención en las próximas visitas.

El último síntoma encontrado fue la poca importancia acerca de la Medicina Alternativa en las últimas décadas, esto conlleva a que dichas creencias ancestrales, culturales o familiares vayan desapareciendo con el paso del tiempo, obviando así parte de la cultura del país, saberes ancestrales que un día fueron el único recurso terapéutico para la población indígena.

Prognosis

El tema mencionado es de suma importancia, el objetivo que persigue es determinar la relación entre el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, si no existe la información correcta para educar a las

madres, la calidad en la atención impartida será ineficiente, carente y las mujeres se encontrarán incapacitadas de contribuir en su propia salud y la del feto.

Un rol importante de enfermería es la educación, en el control prenatal, en donde se orienta a la madre las pautas necesarias para que sea autora y participe en el cuidado de su salud, es importante el que personal de salud actualice constantemente sus conocimientos y éstos estén acorde al tipo de población que cubren los servicios de Salud, caso contrario la población en general y en especial las mujeres en edad fértil no se encontrarán capacitadas, usarán indiscriminadamente las plantas medicinales desconociendo sus propiedades curativas y el riesgo de uso durante la gestación.

También debido a la poca importancia al tema de Medicina Alternativa las Creencias, Saberes Ancestrales propios de la población ecuatoriana irá tomando menor auge, quitando así parte de la identidad de nuestro país intercultural.

Formulación del Problema

¿Qué relación existe entre el uso de hierbas medicinales en el embarazo con las creencias acerca de sus efectos en el parto?

Preguntas Directrices

- ¿Qué hierbas medicinales se usan durante el embarazo y de qué modo?
- ¿Cuáles son las creencias acerca de los efectos en el parto y de qué tipo son?
- ¿Cómo interviene la enfermera en la detección del uso de hierbas medicinales en el embarazo?
- ¿Qué estrategias puede poner en práctica el personal de enfermería y equipo de salud para contribuir en la prevención de complicaciones?

Delimitación del objeto de la investigación

De contenido

Campo: Salud

Área: Materno-infantil

Aspecto: Medicina Tradicional, Salud Reproductiva.

Espacial:

El estudio se delimitó al Centro de Salud Materno-infantil No. 2 de la ciudad de Ambato período Julio 2013-Enero 2014

Temporal:

La presente investigación cubrirá el período de Julio 2014 / Enero 2015

Unidad de observación

Mujeres Gestantes del centro de salud materno infantil No.2

Justificación

Es de gran **interés** porque permitirá disminuir las complicaciones que se presentan al momento del parto, reduciendo índices de mortalidad materno-neonatal.

Es **importante** porque por que engloba el conocimiento, y la identificación de riesgo y prevención de futuras complicaciones durante el parto, permite garantizar a las usuarias mejores condiciones de salud y bienestar para ellas y para sus hijos.

Es de **impacto** porque no se ha realizado investigaciones anteriores, en el que se pueda determinar las creencias que tienen las mujeres en lo referente a los efectos de la ingesta de infusiones medicinales en el embarazo.

La investigación es de **utilidad** puesto que permitirá al personal de enfermería determinar conocimientos acerca del tema, poner énfasis en las deficiencias, advertir las posibles consecuencias del inadecuado uso de hierbas medicinales, que puedan poner en peligro la vida del feto y/o recién nacido y de la madre.

Es **novedoso** puesto que se será un documento investigativo, que ayudará a establecer estrategias para mejorar la atención de enfermería y del personal de salud en la atención de la madre gestante respetando sus creencias.

Es **factible** porque en el problema escogido se reporta cierto desconocimiento por parte de las madres que acuden al Centro de Salud Materno-infantil No.2, palpando de cerca la realidad al momento de brindar la atención. Además se dispone de bibliografía útil relacionada al tema y predisposición del personal y apoyo de la autoridad o nivel de gestión

Objetivos

General

Determinar la relación entre el uso de hierbas medicinales en el embarazo y las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno-infantil No. 2 de Ambato, período Julio 2014-Enero 2015.

Específicos.

- Identificar las hierbas medicinales usadas en el embarazo y su modo de uso.
- Especificar los tipos de creencias de las mujeres gestantes y sus posibles efectos en el parto.
- Indagar si la enfermera detecta el uso de hierbas medicinales en el embarazo
- Proponer una solución al problema.

CAPÍTULO II

MARCO TEORICO

Antecedentes Investigativos

Lora. E. M, y Narváez L. A, (2010) Ibarra- Ecuador 2010, realizaron su trabajo de investigación con el tema **“CREENCIAS Y COSTUMBRES QUE POSEEN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DEL CHAMIZO SOBRE EL EMBARAZO PARTO Y PUERPERIO DESDE ENERO A JUNIO DEL 2010”** determina que: en la actualidad existen aun creencias y costumbres muy arraigadas en la gente que vive en las zonas rurales y que hacen uso de ellas en el convivir diario. En lo referente al consumo de aguas aromáticas o infusiones se indica que: de 70 mujeres encuestadas el 44% tomaron Agua de Paraguay durante el trabajo de parto, el 35% consumió Agua de panela, y el 9% consumió Agua de anís, 6.7 % consumió agua de ruda, 5.5 % agua de higo.

Existe cierto predominio por las creencias ancestrales que hasta el día de hoy las seguimos observando de manera directa o indirecta y que pueden o no desaparecer con el paso del tiempo y que existe una comparación entre la concepción del embarazo, parto y puerperio entre mujeres jóvenes y adultas mayores.

Los resultados muestran que a pesar de los avances de la tecnología, de la salud pública, de la educación que el MSP realiza a las comunidades sobre diferentes temas, aun existen diversas creencias y costumbres sobre el embarazo, parto y puerperio.

Fong D, O.; Macías P, M, (2010) Cuba, realizó su investigación con el tema **UTILIZACIÓN DE LA FITOTERAPIA EN GESTANTES** que acuden al policlínico docente comunitario **“JOSUE PAÍS GARCÍA”** se evidencia que el 38% de las gestantes consumieron preparados de plantas medicinales. Las plantas más consumidas fueron la menta, el tilo o carpintero y la verbena. Las gestantes emplearon además sábila, orégano,

albahaca, caña santa entre otras. La mayoría de estas plantas están contraindicadas durante el embarazo por sus propiedades abortivas, fundamentalmente durante el primer trimestre, que fue el tiempo de gestación donde se encontró mayor consumo. Se evidencia la falta de información que existe tanto en la población como en el personal médico en este sentido, y la necesidad de educar a las gestantes en cuanto a la no automedicación con estas plantas.

Conclusión:

Las mujeres gestantes y en lactancia, utilizan hierbas para las molestias del embarazo, acelerar el parto, disminuir el frío y promover la producción de leche.

Se recomienda que hagan referencia al uso de hierbas de acuerdo a los trimestres de embarazo, ni los riesgos y beneficios que puedan llegar a causar en la madre y el feto, los autores consideran la importancia de realizar estudios, sobre uso, efectos, dosis, eficacia y toxicidad, que proporcione al personal sanitario el acompañamiento prudente y la atención coherente con la cultura.

Se debe ampliar conocimientos acerca del tema, con el fin de brindar a las personas información no solo empírica sino con fundamentos científicos muy bien amparados con estudios e investigaciones que la actual sociedad demanda.

Pulido A, G, ; Vásquez S, P, ; Villamizar G, L, (2012) Bogotá(Colombia), realizaron su investigación con el tema **USO DE HIERBAS MEDICINALES EN MUJERES GESTANTES Y EN LACTANCIA EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO DE BOGOTÁ**, concluye que: Las gestantes usaron hierbas en un 33.6% con un intervalo de confianza (IC) 95% de 29.2% a 38%. 18 hierbas fueron usadas por las gestantes. Otras hierbas utilizadas que no se encontraban en el cuestionario fueron el té de anís, llantén, limonaria, ramo bendito, sauco, cáscara de mandarina y agua con canela. El primer y tercer trimestre de la gestación es el momento en el que más se utilizan las hierbas. El modo de uso más frecuente corresponde a la infusión y la mayoría de las prácticas son aprendidas de la madre de la gestante. La hierba más utilizada fue la manzanilla (36.7%) surtiendo el efecto esperado en un 60% de los casos, usada para acelerar el trabajo de parto, el frío y los

cólicos. El uso más frecuente de las hierbas fue para acelerar el trabajo de parto. Las gestantes indicaron prepararse durante la gestación para la lactancia usando anís estrellado e hinojo en infusión.

La autora de la investigación concluye y a la vez recomienda que: Es necesario continuar con estudios que vinculen la cultura de la mujer gestante y en lactancia a la práctica de enfermería, para comprender los significados y significantes del cuidado, garantizar un cuidado culturalmente competente, efectivo, satisfactorio y coherente.

Se debe estimular que los planes de estudio se apoyen en los postulados de Leininger de la enfermería transcultural, para orientar el cuidado según los saberes, creencias y valores, sensibilizando a las enfermeras a que reconozcan la autonomía y decisión de cada mujer

Fundamentación Filosófica

La presente investigación se fundamenta en el paradigma crítico propositivo. Debido a que es crítico porque cuestiona los esquemas molde de hacer investigación que están comprometidas con la lógica instrumental del poder; porque impugna las explicaciones reducidas a causalidad lineal.

Es propositivo porque la investigación no se detiene en la contemplación pasiva de los fenómenos, sino que además plantea alternativas de solución construidas en un clima de proactividad.

Este enfoque privilegia la interpretación, comprensión y explicación de los fenómenos sociales en perspectiva de totalidad. Busca la esencia de los mismos al analizarlos inmersos en una red de interrelaciones e interacciones, en la dinámica de las contradicciones que generan cambios cualitativos profundos.

La investigación está comprendida con los seres humanos y su crecimiento en comunidad de manera solidaria y equitativa, y por eso propicia la participación de los actores sociales en calidad de protagonistas durante todo el proceso de estudio.

Fundamentación ontológica

Este paradigma se fundamenta ontológicamente en la concepción objetiva de la realidad independiente de la conciencia, sujeto a leyes y en permanente cambio y movimiento; una realidad socialmente construida e interrelacionada en sistemas, dentro de una visión de relativismo científico, que conceptualiza a la ciencia en devenir, nunca acabada, en espiral ascendente abierta y progresiva, que no refleja, sino que interpreta la realidad, a través de una pluricausalidad dialéctica.

Fundamentación epistemológica

Epistemológicamente defiende que el conocimiento no es una simple información, sino una interrelación entre sujeto y objeto para lograr transformaciones, y que los conocimientos científicos van más allá de la comprobación experimental y formulación matemática, para llegar a una comprensión crítica de ciencia, como un conjunto de conocimientos destinados a la transformación social y al mejoramiento de la calidad de vida del ser humano.

Fundamentación axiológica

Axiológicamente, esta investigación se sustenta en el compromiso por el bien común de la humanidad, en la práctica de los valores más trascendentales de la sociedad, como el de la solidaridad, la tolerancia, el respeto a las diferencias y la defensa por la identidad cultural de nuestro pueblo.

La presente investigación se fundamenta en el paradigma crítico propositivo por cuanto busca una alternativa de solución que permita fomentar el uso racional y responsable de hierbas medicinales en las personas y con cierto grado de precaución durante el período de gestación, previniendo así futuras complicaciones al momento del parto.

La enfermería tiene la responsabilidad de cuidar la salud y el bienestar de las personas, la enfermería como profesión aplica conocimientos, es práctica, académica, cumple procedimientos basados en principios científicos, posee bases éticas, tiene autonomía y es social.

Fundamentación Legal

Según la Constitución de la República del Ecuador en lo que respecta al tema investigado dispone lo siguiente:

En lo que respecta a los derechos del buen vivir se menciona el artículo mencionado:

Art 32. La salud es derecho que garantiza el estado cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Constitución política del Ecuador 2008)

Art. 362.- La atención de salud como servicio público se prestará a través de las entidades estatales, privadas, autónomas, comunitarias y aquellas que ejerzan las medicinas ancestrales alternativas y complementarias. Los servicios de salud serán seguros, de calidad y calidez, y garantizarán el consentimiento informado, el acceso a la información y la confidencialidad de la información de los pacientes.

Los servicios públicos estatales de salud serán universales y gratuitos en todos los niveles de atención y comprenderán los procedimientos de diagnóstico, tratamiento, medicamentos y rehabilitación necesarios

Art. 363.- El Estado será responsable de:

1. Formular políticas públicas que garanticen la promoción, prevención, curación, rehabilitación y atención integral en salud y fomentar prácticas saludables en los ámbitos familiar, laboral y comunitario.
2. Universalizar la atención en salud, mejorar permanentemente la calidad y ampliar la cobertura.

3. Fortalecer los servicios estatales de salud, incorporar el talento humano y proporcionar la infraestructura física y el equipamiento a las instituciones públicas de salud.
4. Garantizar las prácticas de salud ancestral y alternativa mediante el reconocimiento, respeto y promoción del uso de sus conocimientos, medicinas e instrumentos.
5. Brindar cuidado especializado a los grupos de atención prioritaria establecidos en la Constitución.
6. Asegurar acciones y servicios de salud sexual y de salud reproductiva, y garantizar la salud integral y la vida de las mujeres, en especial durante el embarazo, parto y postparto.
7. Garantizar la disponibilidad y acceso a medicamentos de calidad, seguros y eficaces, regular su comercialización y promover la producción nacional y la utilización de medicamentos genéricos que respondan a las necesidades epidemiológicas de la población.
8. En el acceso a medicamentos, los intereses de la salud pública prevalecerán sobre los económicos y comerciales.
9. Promover el desarrollo integral del personal de salud. (Ecuador, 2008)

Plan del buen vivir

Objetivo 3 Mejorar la calidad de vida de la Población.

Salud

La salud se plantea desde una mirada intersectorial que busca garantizar condiciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación (MSP, Ministerio de Salud fortalece la practica ancestral del parto, 2000) de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física. (Desarrollo, PLAN NACIONAL DEL BUEN VIVIR, 2013-2017)

En la última Encuesta Demográfica y de Salud Materno Infantil (CEPAR, 2004) se evidencia que las mujeres indígenas se encuentran en situación de desventaja, pues los porcentajes sobre partos en instituciones de salud y acceso a métodos anticonceptivos a nivel nacional enmascaran diferencias regionales y étnicas.

Es así que el 65% de mujeres que se auto identifican como indígenas afirma haber tenido partos domiciliarios. En provincias con alta población indígena y afro ecuatoriana, el parto domiciliario alcanza un 40%; en la región Amazónica, esta situación llega al 38%.

Según esta misma fuente, esa realidad se refiere especialmente a factores culturales ligados a las tradiciones y costumbres de estos pueblos y nacionalidades, pero también se refiere a los tratos y actitudes que las mujeres reciben de parte del personal médico, que por momentos aparecerían como situaciones violentas. (MSP, Programa de maternidad gratuita, 2005)

Salud Intercultural

Se aplica en nuevo Estatuto Orgánico de Gestión Organizacional por Procesos del Ministerio de Salud Pública, se creó la Dirección Nacional de Interculturalidad, Derechos y Participación Social, cuya misión es “definir y asegurar la implementación de políticas, derechos interculturales de salud, planes, programas y demás herramientas que garanticen la articulación y complementariedad de los conocimientos, saberes y prácticas ancestrales y alternativas de salud en los diferentes niveles de gestión y atención integral, promoviendo y facilitando la participación social y el ejercicio de derechos” (MSP, 2012).

Se han implementado hasta la fecha unidades operativas con medicinas alternativas y/o complementarias en las ciudades de Quito, Cuenca, Guaranda, Muisne, Eloy Alfaro, Lago Agrio, Morona y Gualaquiza.

Objetivo 3.4

Fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud.

- ✓ Propiciar las condiciones necesarias para la inclusión y adaptación progresiva de las cosmovisiones, los conocimientos y los saberes ancestrales de las diversas culturas en la provisión de servicios primarios de salud, con enfoque preventivo y curativo y con énfasis en servicios materno-infantiles.
- ✓ Generar e implementar programas de sensibilización sobre interculturalidad y salud, dirigidos sobre todo a los profesionales del ramo.
- ✓ Promover la incorporación del enfoque de interculturalidad en la formación y capacitación del talento humano de salud, promoviendo el conocimiento, la valoración y el respeto de los saberes.
- ✓ Incentivar la investigación y generar normativa para la protección e incorporación del conocimiento y los saberes ancestrales, comunitarios y populares al sistema de salud pública.
- ✓ Diseñar y aplicar protocolos que faciliten la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa con visión holística, en los servicios de salud pública y privada.
- ✓ Generar mecanismos para la incorporación progresiva de los agentes tradicionales y ancestrales en el sistema integrado de salud pública.
- ✓ Propiciar espacios participativos, incluyentes y paritarios de las comunidades, los pueblos y las nacionalidades en la construcción, la ejecución, el control y la evaluación de los servicios de salud con pertinencia territorial. (Desarrollo, Plan Nacional del Buen Vivir, 2013)

Categorías Fundamentales

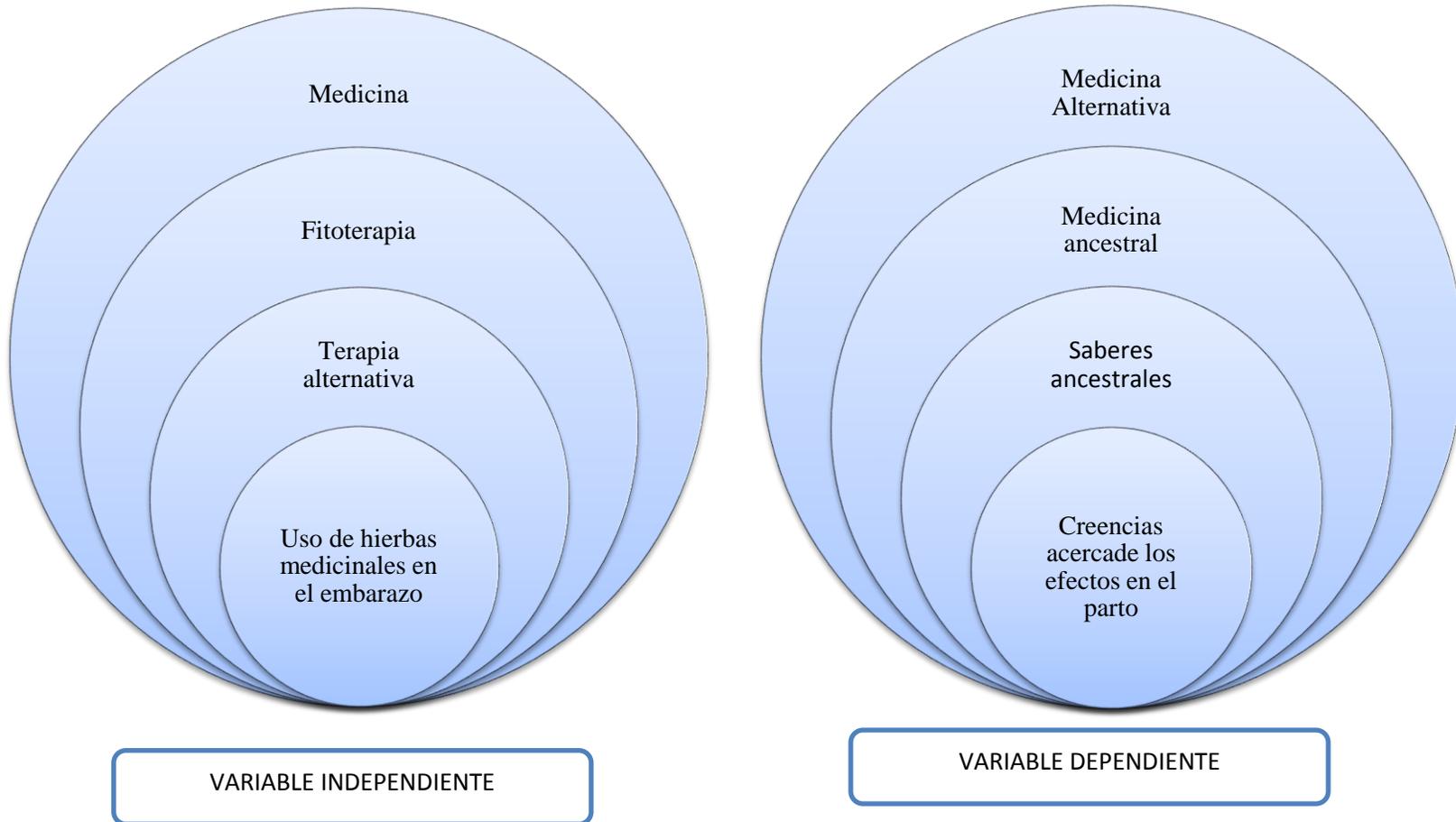


Grafico No. 2
Autor: Gabriela Quinatoa
Fuente: tesis de investigacion

Fundamentación Teórica

Variable Independiente: Uso de hierbas medicinales en el embarazo

Medicina

Es la ciencia dedicada al estudio de la vida, la salud, las enfermedades y la muerte del ser humano, e implica el arte de ejercer tal conocimiento técnico para el mantenimiento y recuperación de la salud, aplicándolo al diagnóstico, tratamiento y prevención de las enfermedades. La medicina forma parte de las denominadas ciencias de la salud



Los valores elementales de la Medicina contribuyen a preservar su integridad frente a las presiones políticas y sociales que defienden unos fines ajenos o anacrónicos. Los fines de la Medicina son:

- La prevención de enfermedades y lesiones y la promoción y la conservación de la salud.
- El alivio del dolor y el sufrimiento causados por males.
- La atención y curación de los enfermos y los cuidados a los incurables.
- La evitación de la muerte prematura y la búsqueda de una muerte tranquila (Wikipedia, 2015)

Fitoterapia

Hernández (2004) afirma que la Fitoterapia es la utilización de plantas o partes de ellas con fines terapéuticos, y viene siendo utilizada por los animales y el propio hombre desde la Prehistoria. Cuando la Tierra estaba plagada de plantas, flores y hierbas, los antepasados acudieron a ellas probablemente tras observar las costumbres de los animales y decidir imitarles a fin de aliviar sus dolencias. Y así, gracias a la experiencia acumulada al presenciar tanto intoxicaciones como

curaciones provocadas por la ingestión en ocasiones accidentales de distintas especies vegetales, el hombre fue aprendiendo las virtudes curativas de algunas de ellas y las acciones tóxicas de otras.

Actualmente, a partir de los conocimientos tradicionales, la ciencia ha comenzado a investigar las virtudes curativas o terapéuticamente aprovechables reales de las plantas, conocer su composición química y separar sus distintos principios activos, ya que la actividad de una droga depende de éste.

Terapia alternativa



Es un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Constituyen un grupo de terapias que se asocian o no al tratamiento convencional, como medida de soporte para el control sintomático, la mejoría de la calidad de vida y la contribución a la salud global del paciente. (MARTINEZ P, 2013)

Uso de hierbas medicinales en el embarazo.

La mayoría de medicamentos existentes en el mercado, contienen principios activos que se extraen de las plantas. Por ello, el uso de algunas de las infusiones y otros productos naturales que se ofrecen para diferentes problemas de salud, se basa en el conocimiento del efecto que tienen esos principios activos en los fármacos. Sin embargo, estos llamados “remedios naturales” tienen también algunos problemas, que adquieren más importancia durante el embarazo, y que podemos resumir en los siguientes puntos:

1. Al consumir las hierbas en infusiones (u otras formas de presentación), no es posible calcular las dosis que contienen de cada principio activo. Es

cierto que, a priori, la dosis en una infusión no debe ser alta. Pero esa dosis, no siempre será igual, ya que dependerá de la procedencia de la planta, del momento en que se recolecte, de la concentración con la que se prepara la infusión, y del número de veces que se ingiera esa infusión al día.

2. La mayoría de las sustancias que se extraen de los vegetales y son los principios activos de los medicamentos pueden ser venenos a ciertas dosis. Por ello, para formar parte de un medicamento, han tenido que pasar por una serie de procesos en los que se determinan sus características y sus efectos. Luego pasan por estudios experimentales y ensayos clínicos, para determinar las dosis que tengan efecto terapéutico y sean seguras. Es decir, que controlen la enfermedad sin causar otros problemas graves.
 3. Algunos preparados de plantas medicinales (especialmente de otros continentes) pueden contener metales pesados tóxicos o fármacos añadidos y no declarados
 4. Incluso cuando se toman de forma y en dosis adecuadas, pueden interactuar con algunos medicamentos que se estén utilizando. Una interacción que se puede traducir en disminuir la eficacia terapéutica de esos fármacos, potenciar efectos adversos, o favorecer su toxicidad si se sobrepasan ciertas dosis.
- (GARCIA R, BERMEJO S, & MARTINEZ M, 2012)



Son muchas las mujeres embarazadas que, en lugar de medicamentos y por miedo a sus posibles efectos sobre el embrión y el feto, utilizan productos naturales y hierbas medicinales como tratamiento para diferentes problemas de salud.

Durante las últimas décadas se evidencia un aumento importante en la disponibilidad, el conocimiento y el uso de preparados de hierbas con propiedades medicinales, por lo que en determinados casos se están utilizando como sustitutos de ciertos medicamentos. De hecho, se las ha denominado

remedios naturales, y también hierbas medicinales. Esta situación se ve propiciada por la creencia de que estos productos son mejores, más sanos y más seguros, que los medicamentos a los que se cree que podrían sustituir.

Beneficios:

El uso de hierbas medicinales es más útil que la medicina moderna para el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas, con menos efectos secundarios y más económicos, se puede cultivar uno mismo, se adapta a cualquier clima, son fáciles de preparar, muchas de éstas se las encuentra de forma silvestre.

Las plantas aromáticas y medicinales son fuente exclusiva de algunas drogas que se emplean en tratamientos médicos nuevos, puede decirse que alrededor del 25



% de las drogas en la farmacopea moderna son derivadas de plantas y muchas otras son sintéticos análogos contruidos de componentes prototipos aislados de plantas; se emplean, además, como suplementos nutricionales y en la industria de cosméticos y perfumes, lo que ha aumentado su valor en años recientes.

En las últimas décadas su uso se ha ampliado últimamente a partir de diferentes descubrimientos, fundamentalmente el hecho de que las hormonas de origen vegetal o fitoestrógenos imitan la acción de las hormonas sexuales humanas (estrógeno y progesterona) y ofrecen los mismos buenos resultados que se obtienen con los fármacos pero sin sus efectos secundarios

Uso tradicional de medicamentos herbarios

Por uso tradicional de medicamentos herbarios se entiende un empleo prolongado a lo largo de la historia. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales.

Actividad terapéutica

La actividad terapéutica se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo.

Principio activo

Los principios activos son los ingredientes de los medicamentos herbarios que tienen actividad terapéutica. En el caso de los medicamentos herbarios cuyos principios activos hayan sido identificados, se debe normalizar su preparación, si se dispone de métodos analíticos adecuados, para que contengan una cantidad determinada de ellos. Si no se logra identificar los principios activos, se puede considerar que todo el medicamento herbario es un solo principio activo.

SITUACIÓN EN EL ECUADOR

El Ecuador es un país intercultural y pluricultural, de creencias ancestrales que son endosadas de generación en generación por lo que se caracteriza por su manera particular y diferente en el proceso de diagnóstico y tratamiento de las enfermedades; así como también su amplia gama de plantas medicinales utilizadas para la rehabilitación de los pacientes con respecto a su salud.



Entre uno de los medios de curación correspondiente a la medicina ancestral se encuentra el Shamanismo, que son parte de otro sistema de salud los cuales han mantenido ancestralmente una comunión de vida con la naturaleza, sabiendo que de ella proviene tanto el bienestar del cuerpo como el espiritual, observan las maneras del buen vivir en armonía con los ciclos naturales y la energía que reciben de ella, como así mismo de sus productos que los alimentan y curan de las enfermedades. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

El agua, los vegetales y minerales que constituyen su entorno, son fuentes inagotables para la preservación y conservación de una buena salud, considerando que cada uno de ellos es un elemento más y vivo en la naturaleza como también lo es el hombre. En consecuencia en salud es necesario conocer el poder curativo que presentan los diferentes elementos de la naturaleza.

La palabra Shamán se deriva de la voz hindú scharctnwna, asceta, o del manchú, persona en éxtasis, Intermediarios entre dioses y hombres, personajes preparados para la magia y la brujería, que tienen una influencia indiscutible, como curanderos, las creencias y prácticas shamánicas remontan a la mayor antigüedad en todos los continentes, en cuanto a lo que hoy es Ecuador.

Importancia

Los remedios caseros a base de plantas medicinales presentan una inmensa ventaja con respecto a los tratamientos químicos.

En las plantas los principios activos se hallan siempre biológicamente equilibrados por la presencia de sustancias complementarias que van a potenciarse entre sí, de forma general no se acumulan en el organismo y sus efectos indeseables están limitados.

La manera de recolección y conservación también tiene gran relevancia ya que las células vegetales desde el momento en que se recolecta, sufren un cierto número de transformaciones biológicas

Automedicación:

La gran accesibilidad de las plantas medicinales y sus productos elaborados, el concepto de que “todo lo natural es bueno”, la falta de fiscalización con respecto a la producción, su expendio, la publicidad o la idea de plantas milagrosas que curan enfermedades serias, favorecen la automedicación y los problemas de salud pública tratados en el punto anterior. Un clásico y preocupante ejemplo lo constituye la ingesta de productos naturales y plantas medicinales por

embarazadas. Si las mujeres embarazadas deben evitar el uso de cualquier fármaco durante los primeros meses de embarazo, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Si quienes sufren de alguna afección renal o hepática deben evitar el uso de fármacos que tengan una especial afinidad por estos órganos, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Estos casos ponen en evidencia la falta de educación y de divulgación de información. (AVELLO L, 2010)

Hoy en día la automedicación es algo muy común, el acceso a medicamentos ya procesados en lugares de expendio sin receta médica, se ha convertido en la opción número uno, en cuestión de alivio de dolencias, pero existen ciertos cuadros de enfermedades que no permiten la administración de fármacos bajo ninguna circunstancia porque causan más daño, empeorando el estado de salud de la persona que lo recibe.

Posología o Dosificación

Es necesario insistir en el número de veces al día y la duración del tratamiento.

Cuando se recetan infusiones o decocciones, estas deben ser tomadas 3 veces al día, siempre después de las comidas.

Los baños deben tomarse en la mañana o en la noche, por lo menos 2 veces en la semana.

Los extractos o zumos deben tomarse de $\frac{1}{2}$ a 1 copa por las mañanas antes del desayuno y por un período largo de al menos 1 mes.

Los cataplasmas, fomentos y emplastos de uso externo se aplican siempre calientes, debiéndose cambiar cuando se enfrían. El tratamiento dura mientras se resuelva la lesión.

Las vaporizaciones o baños de asiento se deben tomar por lo menos 1 vez al día, hasta que se resuelva el problema.

Las duchas vaginales tienen el efecto deseado cuando se realiza una vez por la mañana al levantarse y una por la noche antes de acostarse. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Modo de Uso:

Cataplasma y emplasto

Se prepara machacando la parte de la planta que contiene las propiedades curativas que se pretende usar, se puede llegar a calentar y se aplica directamente sobre el área afectada que se quiere tratar. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Cocimiento

Se prepara hirviendo durante algunos minutos (del orden de los 5 minutos) la planta y luego se filtra. Debe verificarse que el calor no afecte o destruya los principios activos. Esta forma de usarse es apropiada en general para las partes duras de la planta, como son: troncos, raíces, cortezas y semilla. Las semillas tienen que dejarse en la sombra durante 3 días. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)



Compresas

Es una preparación similar a la cataplasma, pero en este caso en lugar de aplicar la planta directamente, se utiliza una extracción acuosa, aplicada a un paño o toalla. Las compresas pueden ser calientes, generalmente aplicadas en el caso de inflamaciones y abscesos; o bien frías, preferibles para tratar casos de cefalea o conjuntivitis. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Extracto

Los principios activos de las plantas medicinales se obtienen también por un tipo de extracción llamada “sólido-liquido”. Este proceso consta de tres etapas:

1. Penetración del disolvente en los tejidos de los vegetales e hinchazón;
 2. Disolución de las sustancias extraíbles;
 3. Difusión de las sustancias extraíbles disueltas fuera de la célula vegetal.
- (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Infusión

Es la forma de preparación más frecuente y sencilla, se le denomina también apagado o té. Forma parte de una cultura de consumo de hierbas aromáticas que se usan no solo para fines medicinales. Consiste en poner en contacto las partes de las plantas con agua hirviendo por unos minutos, dejando que se enfríe progresivamente. Al no usarse calor directo, garantiza que sus partes no sufren deterioro. Más frecuentemente se usa para las partes blandas de las plantas como hojas y flores. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Lavados

Es la aplicación de infusiones, cocimientos o tinturas diluidas para tratar tópicamente afecciones externas localizadas, como heridas, llagas, úlceras, hemorroides, vaginitis y otras afecciones de la piel o de las mucosas.

Vapores

Los vapores de ciertas plantas emitidos por la acción del calor son utilizados para el tratamiento de las afecciones de la garganta y de las vías respiratorias (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

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, atropina).

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.

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

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.

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.

Están: ruda, hipérico, caléndula, ajeno, perejil, hinojo, melisa y angélica, abrotano hembra, agripalma, aguacate, ajenuz, algodónero, aloe, anserina, apio, aquilea, artemisa, belladona, betónica palustre, branca ursina, cártamo, centaura 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, pulsatila, romero.

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.



Antihemorrágicas:

Po 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, hierba doncella, lengua de buey.

Laxante

Son usados en el estreñimiento o constipación intestinal (perturbación en la motilidad y equilibrio electrolítico, con retardo de la progresión y evacuación de las heces.

Son: Aloe vera, cáscara sagrada, sen, corteza de arraclán, tamujo, fumaria, raíz de diente de león, milenrama. (Ayllon Z, 2012)

Plantas Medicinales

Manzanilla(Matricaria Chamomilla)

Familia: Compositae

Nombres: Manzanilla

Descripción: es una planta herbácea, perenne, con tallos inclinados, hojas alternas, bipinadas, finamente seccionadas y de textura suave. Los capítulos terminales son solitarios y están compuestos por flores tubulares de color amarillo.



Efectos:

Digestiva, carminativa, sedante, tónica, vasodilatadora y antiespasmódica, emenagoga. El aceite esencial se emplea en aromaterapia, y la infusión de las flores se aplica al cabello para aclararlo.

Usos:

Partes utilizables: flores y plantas.

Medicinal:

Se dice que el Ecuador se cura todo mal con agua de Manzanilla, ayuda a purificar el cuerpo, usada en el tratamiento de condiciones nerviosas, insomnio, neuralgia,

lumbago, problemas reumáticos, menstruaciones dolorosas, y erupciones en la piel.

Reduce inflamaciones y facilita el movimiento del intestino sin ser purgante.

Recomendaciones:

Tomarla en la noche, se prepara con 1 o 2 cucharaditas de flores secas por cada taza de agua.

El aceite de manzanilla puede ser ingerido para el cólico, los espasmos, y calambres estomacales.

Principios Activos:

El aceite esencial de manzanilla contiene azulenos, flavonoides y alfa-bisabolol.

Uso Externo:

Se usa con lavados y compresas para problemas de la piel y las inflamaciones. Es un aditivo relajante para el baño. Es ideal para el lavado de ojos, también se usa como compresas en el área afectada.

Contraindicaciones:

Alfa bisabolol aumenta el nº de fetos reabsorbidos y disminuye el peso de los nacidos vivos (ratas, conejos, perros). A dosis elevadas es uterotónica y teratogénica (ratas, conejos, perros). Emenagoga (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

No se recomienda el uso de la manzanilla común durante el embarazo ya que puede causar contracciones uterinas y aborto.

AGUACATE (PERSEA AMERICANA)

Familia: Lauraceae

Nombres: Aguacate

Descripción: es un árbol que puede alcanzar los 20 metros de altura, con tronco rugoso de color pardo, hojas color verde oscuro, flores de color verde muy pequeñas, los frutos son los que más destacan, frutos donde encierran una única semilla, con pulpa verde amarillenta y una semilla y pepa central muy grande.

Usos:

Partes utilizables: hojas, fruto y la semilla y pepa

Medicinal:

Astringente, hemostático, anti-diarreico, anti-inflamatorio, antianémico, antireumático, anódino, afrodisíaco, anti-alopésico.



Recomendaciones:

El cocimiento de las hojas de aguacate frescas o secas con 1 cucharadita de hojas secas por taza de agua, se consume 3 veces al día, esta preparación por su contenido de saponinas puede resultar peligroso y siempre es nocivo cuando se prolonga el tratamiento, por lo que no es tan recomendable como receta casera.

Por otro lado la almendra o semilla por su efecto astringente, contiene amigdalina, que es un compuesto que genera cianuro que es altamente tóxico para el organismo, un tratamiento prolongado resulta perjudicial para la salud.

Principios Activos:

Acidos grasos insaturados(linoleico y linolénico) lecitina, vit, D y E, propiedades emolientes de la semilla, la semilla contiene amigdalina y las hojas contienen saponinas.

Contraindicaciones:

No es recomendable abusar en el consumo del aguacate por el gran número de calorías que posee, no combinarlo con otros alimentos grasos, no mezclar con salsas.

El consumo de la semilla de aguacate puede resultar peligroso por su contenido de amigdalina que es cianogénico, no se recomienda su uso en el embarazo. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

CHIRIMOYA (ANNONACEAE)

Familia: Annonaceae

Nombres: Chirimoya

Descripción: es un árbol con una altura de 6 a 8m, con tallo cilíndrico, de corteza gruesa, hojas simples, enteras con forma ovalada, flores de 6 pétalos amarillentas que autofecundan aromáticas, con un fruto compuesto, pulpa blanca, semillas de color marrón con sabor ácido y delicado.

**Efectos:****Usos:**

Partes utilizables: hojas, tallos, fruto y semillas.

Medicinal:

Antidiarreico, antihelmíntico, hojas: diaforéticas, uterotónico, hemostática, antiinflamatorio.

Recomendaciones:

El cocimiento de las hojas de chirimoya se la prepara con 10gr de hojas en un litro de agua, se consume 2 veces al día.

Por otro lado el cocimiento de la semilla se lo utiliza para acelerar la expulsión en el parto, se lo prepara en infusión con una semilla en una taza de agua.

Principios Activos:

Frutos contienen: Carbohidratos, ácido málico, sales de potasio, Vit. C, vit. E.

Semillas: Albúminas, aceites esenciales, magnesio, calcio.

Hojas y raíz, taninos y aceites esenciales.

Contraindicaciones:

Por su contenido de potasio deberán tener precaución paciente con insuficiencia renal.

Pacientes diabéticos u obesos, no se recomienda su uso durante el embarazo.
(ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Anís

Nombre Científico:(Pimpinella Anisum)

Descripción:

Planta anual con semillas duras espigadas, delgadas.

Uso: semilla

Propiedades:

Carminativas, antiespasmódicas, estomacales y sedantes.

Composición:

El timol, terpineol, bisolobeno, quercetina, acetol, principal componente de la esencia, se concentra en el fruto del anís y le confiere propiedades medicinales y su olor característico.

Usos:

Gracias al acetol favorece la digestión, mejora el apetito, alivia los cólicos, flatulencia y la náusea.

Las propiedades bacteriostáticas de la quercetina inhiben el crecimiento de bacterias en la boca.

El acetol, timol y terpineol le da propiedades expectorantes, antitusivas y antiinflamatorias.

Debido al alfa-pineno, alfa- terpineol, estigmaterol, eugenol, linalol o timol le confieren propiedades sedantes. Útiles en casos de nerviosismo y astenia nerviosa.

Contraindicaciones:

No está aconsejado administrar el aceite esencial a niños menores de seis años, durante el embarazo y la lactancia.

A dosis muy altas puede resultar tóxico, por lo que debe utilizarse con moderación y bajo el asesoramiento de un profesional.

Investigadores cubanos realizaron un estudio con esta planta con el objetivo fundamental de determinar la posible acción citotóxica y genotóxica de un extracto fluido de la misma, empleando los tres sistemas de ensayo a corto plazo propuestos. Los resultados mostraron que el extracto no presentó actividad genotóxica en los tres sistemas, aunque la planta debe utilizarse con precaución durante el embarazo, pues tradicionalmente se ha empleado como abortiva.

Según la ESCOP(European Scientific Cooperative on Phytotherapy), el anís y sus preparados se pueden emplear a las dosis recomendadas, aunque otros autores no lo recomiendan debido a su probable efecto abortivo.

Yerbabuena

Nombre Científico: Mentha Piperita

Descripción:

Es una variedad de la menta y se la considera el tipo más común usado en el Ecuador, se usa todas las partes de la planta.



Propiedades:

Tiene propiedades antiespasmódicas, es carminativo, antiséptico, analgésico, antiinflamatorio y estimulante, emenagogo.

Composición:

Contiene mentol como principal componente activo, pudiendo actuar directamente sobre los nervios que transmiten la sensación dolorosa, amortiguando así tal sensación. También contiene mentona, felandreno y limoneno.

Usos:

Vapor de aceite de menta se utiliza como un inhalante para la congestión respiratoria. El té de menta se utiliza para tratar la tos, bronquitis, y la inflamación de la vía oral mucosa y la garganta. Tiene tradicionalmente ha utilizado para tratar una variedad de molestias digestivas tales como cólicos en los bebés, flatulencia, diarrea, indigestión, náuseas y los vómitos, las náuseas del embarazo y anorexia, y como un espasmolítico para reducir gases y calambres.

El aceite permite que el vaciado gástrico se acelere, relaja la musculatura lisa gastrointestinal, reduciendo la afluencia de calcio en el intestino grueso y el yeyuno, eliminando así el exceso de gases.

Gracias al azuleno y extracto etanólico poseen efectos antiinflamatorios

Según Fleming L, (1999) El aceite también se utiliza en dolor de muelas, reumatismo, dolores musculares y para aliviar los dolores menstruales. *M. piperita* se utiliza actualmente para tratar irritable síndrome del intestino, enfermedad de Crohn, colitis ulcerosa, la vesícula biliar y trastornos de las vías, y problemas del hígado.

(Punit P. Shah, 2007)

Por su capacidad de relajar la musculatura lisa, pero a esta planta se le han atribuido propiedades emenagogas, por lo que no se aconseja su uso por tiempo prolongado durante el embarazo, fundamentalmente durante el primer trimestre, por el riesgo de aborto espontáneo. (MACIAS Peacok L, PEREZ Jackson M, & CRESPO, 2009)

Orégano

Nombre Científico: *Origanum vulgare*



Descripción:

Pertenece a la familia de las Lamiaceae (Labiatae) y es una planta que crece espontáneamente en los lugares soleados y áridos hasta 2000 m sobre el nivel del mar y es cultivada como planta aromática y por sus propiedades terapéuticas.

Propiedades:

Tiene propiedades antioxidantes, antiséptico, antiespasmódico y vermífugo

Composición:

Contiene Ácidos: fenólicos, cafeico, oleico, clorogénico, rosmarínico, flavonoides, derivados de apigenol, luteolol, diosmetol, ácido ursólico, sustancias tánicas y elementos minerales.

El aceite esencial: carvacrol y timol, fenoles, pineno y cimeno, betabisoboleno

Usos:

Los aceites esenciales están cerca del 4%, son los fenoles y en particular el timol que es un antiséptico, antiespasmódico y vermífugo que se usa en la preparación de los productos a utilizar para uso interno y externo; el otro es el carvacrol, un antiséptico muy utilizado en perfumería.

Otros constituyentes de los aceites esenciales son grasas, proteínas, numerosas sales minerales (de calcio, hierro, magnesio, sodio, zinc, potasio) y vitaminas como la tiamina, carbohidratos.

Las propiedades son: analgésico, antiséptico, antiespasmódico, expectorante, estomacal y tónico, ayuda a la digestión, atenúa los dolores intestinales y el meteorismo y además es un óptimo calmante para la tos con propiedades expectorantes.

Contraindicaciones:

Debido a su compuesto alfa-tuyona betabisoboleno y ácido oleánico se les atribuye la capacidad de estimular movimientos uterinos pudiendo acelerar el parto o producir un aborto en mujeres embarazadas.

Sábila

Nombre Científico: Aloe Vera

Descripción:

Posee raíz fibrosa, produce una roseta de hojas basales, hojas angostas y lanceoladas, flores amarillentas y anaranjadas.

**Propiedades:**

Depurativo, Vermífugo (mata lombrices intestinales), Digestivo, Emenagogo (mejora el flujo sanguíneo en el útero)

Composición:

Lignina, saponinas y antraquinonas

La lignina es una sustancia muy abundante en las células parenquimatosas de la pulpa del aloe. Su cualidad más notable es la de penetrar en los tejidos con una gran facilidad, llevando con ella a otros elementos.

Las saponinas son glucósidos que aportan su cualidad limpiadora y antiséptica, actuando al mismo tiempo como agentes suavizantes.

Las antraquinonas tienen un amplio espectro de funciones. Se sabe que son potentes antibióticos con propiedades bactericidas y antivíricas pero al mismo tiempo funcionan como analgésicos.

Durante mucho tiempo a la aloína se le atribuyeron todas las cualidades medicinales a la planta.

Tomada pura es un purgante fuerte y violento, sin embargo integrada en la armónica sinfonía del aloe sus efectos laxantes son más que moderados. Es también notable su cualidad calmante del dolor.

La barbaloina, isobarbaloina, antraceno, antranol y ácido aloético son resinas que no combaten el dolor de un modo tan acusado como la aloína, pero sí poseen ciertas propiedades bactericidas.

La emodina y la emodina del aloe son también laxantes y muy efectivas en la lucha contra ciertas infecciones.

El aceite etéreo posee todas las cualidades anestésicas y analgésicas del éter, pero no su toxicidad.

El ácido crisofánico es un derivado de la emodina de aloe y ha sido utilizado con éxito en el tratamiento de la psoriasis y de ciertos hongos cutáneos.

El ácido cinámico posee cualidades fungicidas y también actúa como detergente.

El ester de ácido cinámico es notable por sus cualidades para descomponer los tejidos necróticos (muertos) y también por sus cualidades calmantes del dolor.

Los resistanoles son alcoholes derivados del ácido cinámico, también con propiedades bactericidas. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Usos:

Externo: quemaduras de sol, picaduras, irritaciones y cortaduras, como cicatrizante

Inhibe el dolor, debido a la capacidad de penetrar planos profundos de la piel, inhibiendo y bloqueando fibras nerviosas periféricas (receptores de dolor) interrumpiendo el modo reversible a la conducción de impulsos.

Antiinflamatoria: por su acción similar a los esteroides, como la cortisona pero sin efectos nocivos colaterales útil en bursitis, artritis, golpes.

Efectos Coagulantes:

Por contener calcio, potasio y celulosa. En lesiones provoca la formación de una red de fibras que aseguran las plaquetas en la sangre. El calcio parte del sistema nervioso, potasio intervienen en la actividad muscular y la célula de la coagulación.

Queratolítica:

Hace que la piel dañada de lugar a células nuevas.

Energético y nutritivo:

Contiene 19 ácidos esenciales necesarios para la formación y estructuración de las proteínas que son la base de las células y tejidos y minerales como el calcio, fósforo, cobre, hierro, manganeso, magnesio y potasio indispensables para el metabolismo y actividad celular

Desintoxicante:

Gracias al Germanio que facilita la eliminación de toxinas a nivel celular y a nivel general estimula la función hepática y renal, primordiales en la desintoxicación del organismo.

Contraindicaciones:

Diarreas, embarazadas solo uso externo.

Efectos adversos, incompatibilidades y precauciones:

El acíbar o látex está contraindicado durante el embarazo por ser oxitócico y tóxico además para el feto. También está contraindicado su uso en niños. Puede causar cólicos gastrointestinales, diarreas sanguinolentas y hematuria por afectación renal.

El gel de aloe carece totalmente de efectos secundarios o contraindicaciones, excepto alguna reacción alérgica en personas predispuestas. (JIMENEZ D, 2007)

Toronjil

Nombre Científico: *Melissa Officinalis*

Familia: Labiatae

Descripción:

Es una hierba perenne, hemicriptófita, con los tallos herbáceos rastreros, ligeramente lignificados en la base, de sección cuadrangular y hasta casi 1 m de altura. Presenta hojas opuestas, claramente pecioladas, de hasta 9 x 7 cm, con el limbo ovado y el margen dentado, de color verde intenso, con la superficie pilosa.



Propiedades:

Posee propiedades carminativas siendo utilizada en diversas preparaciones aromáticas junto a otras especies, como estimulante digestivo, presenta actividad antibacteriana y sedativa debida al aceite esencial, así como actividad antiviral de la fracción polifenólica e indicada en el tratamiento de espasmos gastrointestinales.

Composición:

Se describen principales compuestos los ácidos hydroxycinámicos (rosmarinico, p-coumarico, clorogénico) y los aceites esenciales, donde los mayores constituyentes son los terpenoides como el citral (mezcla de los isómeros neral y geranial), citronelal, geraniol, nerol y linalol. Otros compuestos de interés presentes en esta especie son flavonoides y taninos.

Usos:

Los ácidos cafeico y oleanólico con alcoholes y terpenos le atribuyen la propiedad sedante, por ello es útil y reconocido su efecto contra el reflejo de los nervios en situaciones de estrés, depresión, ansiedad en el organismo.

Gracias a su efecto narcótico también es útil en casos de insomnio.

En los problemas físicos de naturaleza nerviosa encontramos: Taquicardias o Palpitaciones: la Melissa tiene la propiedad de relajar el músculo cardíaco y restablecer el ritmo cardíaco, evitando así arritmias. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Espasmos musculares:

Es un buen tónico muscular que fortifica y ayuda a relajar los músculos, evitando así los espasmos.

Dolor: Los ácidos ursólico clorogénico y cafeico, así como el timol y el eugenol le proporcionan actividades analgésicas válidas para aliviar el dolor.

Antibiótico:

Por su contenido en timol, posee cualidades antibacterianas, en uso tópico se lo usa contra el virus del herpes simple, su aceite esencial se usa en baños de asiento contra la candidiasis. (Botanical, 2014)

Ruda.

Nombre Científico: Ruta Graveolens

Propiedades:

Emenagogo, antihelmíntico, antirreumático, antihipertensivo, antiséptico para la piel y repelente, fungicida e insecticida.



Composición:

Contiene alcaloides, flavonoides, fenoles, aminoácidos, fucomarinas y saponinas.

Usos:

Las furanocumarinas son sustancias pigmentadas que han demostrado resultar útiles en casos de vitiligo y psoriasis. La esencia demostró poseer efectos antiespasmódico, antiparasitario, anticonvulsivante y bacteriostático.

Los alcaloides rutamina, τ -fagarina, graveolina y furoquinolina y el aceite esencial, presentan una marcada actividad espasmolítica sobre músculo liso de ratas. En este sentido la infusión de hojas Ruta graveolens demostró menor actividad antiespasmódica respecto a las inflorescencias de Matricaria recutita.

Posee también un efecto inhibitorio sobre la espermatogénesis y efecto abortivo poscoital en ratas y hámsters, debido probablemente a los componentes chalepensina, chalepina, bergapteno y xantotoxina. El análisis de los ovarios demostró que el 73% presentaba folículos irregulares, con degeneración y hemorragia del cuerpo lúteo, el componente de la esencia metilnonilcetona, junto a los alcaloides arborinina y arborotina, han exhibido propiedades estimulantes sobre fibra muscular uterina de ratas, lo cual colaboraría en el efecto abortivo.

(MSP CHILE, 2007)

Contraindicaciones:

Puede causar sangrado uterino en mujeres embarazadas, con posible muerte fetal (Gonzales, Benavides, & Rojas, 2007). En un estudio realizado en la Universidad Nacional de Córdoba (2010), Facultad Ciencias Médicas, se estudiaron ratas hembras con un peso de 220-250 gramos, a las cuales se les administró dosis reguladas de infusión de Ruda, y se demostró que la ruda actúa sobre el músculo liso del duodeno y estómago contrayéndolos y disminuyendo el tono (actividad muscular) de dichos órganos, dándole un efecto espasmolítico.

Higo

Nombre Científico: Ficus Carica

Partes utilizables: hojas, frutos.

Propiedades:

Laxante, Emoliente

Composición:

Látex, enzimas: ficina con actividad proteolítica, similar a la papaína. Hojas: Furocumarinas (psoraleno, bergapteno). Las semillas contienen abundantes Mucílagos. La ficina le confiere propiedades antiinflamatorias y digestivas.



Fruto: Las especies comestibles son muy digestivas porque contienen una sustancia llamada cradina que es un fermento digestivo y alto contenido en fibra mejorando el tránsito intestinal por ello también es utilizado como laxante; ácidos orgánicos como el ácido cítrico, málico y acético; sales como potasio, magnesio y calcio, y vitaminas A, B1, B2, B3 y C. Contiene un 80% de agua y altos contenidos en hidratos de carbono como la sacarosa, fructosa y glucosa. Los frutos no maduros resultan tóxicos para el estómago.

Usos: por su contenido en fibra, alivia el estreñimiento.

Hojas: Estomático, fortalece, estimula y fortifica el estómago, calma el dolor del cólico menstrual

Contraindicaciones:

Las fucomarinas presentes en el látex de las hojas o los siconos pueden ocasionar dermatitis por contacto. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Investigación:

En un modelo experimental de ratas gestantes, que la ingesta de la infusión de hojas de *Ficus carica*, durante el final de la gestación, induce un adelanto de la fecha del parto con respecto a la fecha de parto esperada, en el grupo experimental, acompañado de una mayor cifra de muertes, depresión neonatal, y menor sobrevivencia, en las crías de las ratas tratadas, con respecto al grupo control. Estos resultados son interesantes ya que observaciones clínicas sugieren un efecto de la infusión de hojas de *Ficus carica* sobre la depresión neonatal en humanos. Se necesitan nuevos estudios que permitan ir afinando el probable mecanismo de acción de este fenómeno. Existen pocos antecedentes: Adebisi, reporta que el látex de plantas como la carica papaya, “induce contracciones espasmódicas del músculo uterino, similar a la oxitocina”, lo cual es interesante debido a la similitud de género. (ACADEMIA BIOMÉDICA, 2011)

En el látex se hallan entre otras sustancias, enzimas proteolíticas que son denominadas ficinas, papaína y diastasa similar al jugo pancreático. La ficina es una enzima proteolítica proveniente del látex de *Ficus carica*. Pertenece al grupo de las tiol proteasas y es muy similar a la papaína que se extrae del látex de papaya. Se ha reportado, que el látex de plantas como la carica papaya, induce contracciones espasmódicas del músculo uterino, similar a la oxitocina. (ACADEMIA BIOMÉDICA, 2011)

Canela:

Nombre Científico: Nectandra Cinnamomoides.

Descripción:

El árbol de canela se desarrolla en la región Amazónica, comercializada e “rajas” o en polvo.



Parte utilizable: Corteza

Propiedades:

Aperitivas, además de digestivas y antiespasmódicas, debido a su composición, rica en aceites esenciales. A la corteza de la canela también se le atribuyen otros beneficios, gracias a sus propiedades carminativas.

Composición:

El aceite contiene los componentes activos llamados: cinamaldehido, acetato de cinamilo y alcohol cinamílico, más una amplia gama de otras sustancias. Contiene además compuestos fenólicos (antioxidantes), es una fuente excelente de fibra, manganeso, hierro y calcio.

Uso:

Se lo considera como estimulante local, útil en el tratamiento de afecciones gástricas e intestinales por su efecto antiácido en el estómago.

Como digestivo: la corteza de la canela actúa estimulando las secreciones biliares, resultando muy útil la ingesta de una infusión de canela en casos de trastornos digestivos, como estreñimiento o digestión lenta.

Antiespasmódico, la corteza de canela resulta muy útil en casos de diarrea y gases, tanto en niños como en adultos. Además sirve para tratar cólicos estomacales.

Otras propiedades medicinales de la canela o cinamomo son:

Expectorantes: la corteza de canela estimula la expulsión de secreciones acumuladas en los pulmones, resultando muy conveniente su consumo en caso de enfermedades bronquiales, además ayuda a reducir la tos.

Antiinflamatorias: la corteza de canela, debido a su composición actúa desinflamando zonas afectadas por contusiones, ya que favorece la circulación.

Por su contenido de fibra previene el estreñimiento también es muy usado en la repostería.

Contraindicaciones:

Algunas personas desarrollan alergias y dermatitis después de la exposición a la canela. No se recomienda su uso medicinal en mujeres embarazadas, usar en pequeñas cantidades, evitar el uso crónico exagerado, no se recomienda el uso medicinal en mujeres embarazadas. (Plantas para curar) (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Uso en el embarazo, ya que podría provocar contracciones uterinas. (Botanical, 2014)

Linaza

Nombre Científico: *Linum usitatissimum*

Partes utilizables: solamente semillas maduras.

Propiedades:

Emoliente, Digestivo, Antiinflamatorio, Protector sistema cardiovascular.

Composición:

Aceite de linaza:

Mucílago: rico en sales minerales y un glucósido denominado linamarósido.

Las semillas contienen: fibra (hemicelulosa, celulosas y ligninas), 2-2,5% lignanos (fitoestrógenos de las cáscara de la semilla). Ácidos grasos con 52-76%



de esterios de ácido linoleico(omega 3, 6 y 9 ácidos grasos esenciales), albúmina, linustatina y linamarina.

Usos:

La linaza tiene propiedades nutricionales interesantes y efectos potencialmente beneficiosos para la salud. Estas propiedades se deben a su composición química, como la gran cantidad de fibra dietética, ácidos grasos poliinsaturados y fitoquímicos como los lignanos. Un 25-30% de la semilla de linaza se compone de fibra dietética de la cual una tercera parte es fibra soluble y el resto fibra insoluble.

El aceite de linaza se usa en medicina como laxante ligero, debido a su contenido en ácido linólico. Al contacto con agua, la cáscara de la semilla de linaza desarrolla una baba que, al ingerirse, estimula los receptores ubicados en las paredes intestinales que se expanden y genera excreción como reflejo.

Contraindicaciones:

Se debe utilizar sólo las semillas maduras de linaza, puesto que las verdes pueden causar envenenamiento.

Principios Activos: El acetol principal componente de la esencia, se concentra en el fruto del anís y le confiere sus propiedades medicinales y su olor característico.

Toxicidad:

Avella menciona que la conciencia colectiva se encuentra arraigada la idea de que *“todo lo natural es bueno”*; *“no importa cuánto consuma, si proviene de la naturaleza no me hará daño”*. La población no asocia el concepto de fármaco con plantas medicinales, y teóricamente lo son. Un fármaco es toda sustancia que causa un efecto en el organismo; si es positivo lo llamamos medicamento y si no lo es se transforma en un veneno o tóxico. Que un fármaco se comporte como veneno o medicamento va a depender esencialmente de los siguientes factores: la dosis, vía de administración, susceptibilidad del paciente y por sobretodo que éste realmente lo necesite.

En el terreno de las plantas medicinales en su estado natural o sus productos farmacéuticos, se usa y abusa de sus propiedades farmacológicas sin siquiera necesitarlas: ¿por qué ingerir una infusión diaria de boldo o de manzanilla si el hígado está en perfecto estado o no se necesita un efecto antiinflamatorio o carminativo? (AVELLO L, 2010)

Todo lo ajeno que no pertenezca al organismo, cualquier elemento extraño que sea llevado al interior del cuerpo tendrá en efecto positivo o negativo en un lugar determinado, sea en su estado natural o cuando ya se encuentre procesado.

Gestación

A partir del momento en que el óvulo es fecundado por un espermatozoide, comienzan a producirse, en el cuerpo de la mujer, una serie de cambios físicos y psíquicos importantes destinados a adaptarse a la nueva situación, y que continuarán durante los nueve meses siguientes.

Esto es lo que conocemos como un embarazo es necesario que la mujer acepte y sepa llevar lo mejor posible estas transformaciones, porque de ello depende que este período vital se convierta en una experiencia irrepetible e inmensa, cuyo fruto es la creación de una nueva vida.

Fisiología del embarazo

Modificaciones Sistema Cardiovascular

El corazón y la circulación presentan adaptaciones fisiológicas importantes desde las primeras semanas del embarazo. El gasto cardiaco se incrementa hasta en 50% en comparación con la mujer no gestante, atribuyéndose estas modificaciones a una elevación de la frecuencia cardiaca (15 a 25% mayor que en la mujer no embarazada), al volumen latido, que se encuentra elevado en 25 a 30% al final del embarazo, y finalmente a una disminución de la resistencia vascular periférica, en 20%, aproximadamente. (PURIZACA, 2010)

Modificaciones del aparato urinario

Se produce dilatación de la pelvis renal, cálices y los uréteres, provocando aumento del espacio muerto urinario. El incremento del espacio muerto urinario unido al crecimiento de la vascularización renal y el mayor volumen intersticial ocasionan aumento en la longitud del riñón, de aproximadamente 1 a 1.5 cm, en comparación con el riñón de la mujer no gestante. Las modificaciones descritas actúan como factores que predisponen a las infecciones urinarias. (SANTIESTEBAN, 2014)

Alteraciones gastrointestinales

El estómago se modifica debido a factores mecánicos y hormonales; el elemento mecánico es el útero ocupado y el factor hormonal, la progesterona, que disminuye el peristaltismo gástrico e intestinal; como resultado del factor hormonal, se producirá retraso en el vaciamiento gástrico y, en el intestino, una mayor absorción, debido a la lentitud en el tránsito intestinal.



El hígado no experimenta modificaciones morfológicas y el flujo sanguíneo de la vena porta y el flujo sanguíneo total está incrementado significativamente a partir de las 28 semanas, aunque el flujo por la arteria hepática no se altera. (SANTIESTEBAN, 2014)

Alteraciones del Sistema Nervioso Central

Por resonancia magnética se ha demostrado que el riego sanguíneo cerebral bilateral en las arterias cerebrales media y posterior disminuye progresivamente hasta el tercer trimestre; se desconoce el mecanismo e importancia clínica de esta merma, aunque podría explicar la disminución de la memoria durante el embarazo.

Alteraciones en el piel

Bajo la influencia de las hormonas del embarazo, se observa las siguientes modificaciones:

Prurito.- Se presenta en 3 a 20% de las embarazadas, puede ser localizado o generalizado y se acentúa conforme avanza la gestación.

Alteraciones pigmentarias.- La más común y que preocupa a la mujer gestante es el cloasma o melasma; esto se debe a que en determinadas áreas de la piel hay mayor cantidad de melanocitos, siendo la única alteración histológica el depósito de melanina, influenciadas por la hormona estimulante de la melanina, factores genéticos, cosméticos y radiación ultravioleta. (SANTIESTEBAN, 2014)

Estrías: frecuente en personas de piel clara, de localización abdominal, alrededor del ombligo y en las mamas; no solo se producen por la distensión de la piel, sino también influye los factores hormonales

Trabajo de parto

Se define como la secuencia coordinada y efectiva de las contracciones uterinas que dan como resultado el borramiento y la dilatación del cuello uterino y el descenso del feto para culminar con la expulsión por la vagina del producto de la concepción. (SANTIESTEBAN, 2014)

Parto.

Es el modo activo de expulsión del feto y la placenta. Cuando un parto ocurre antes de las 20 semanas de gestación se denomina aborto. La OMS plantea actualmente que este período se extienda hasta las 22 semanas.

La labor de parto se divide en tres etapas:

1. Período de dilatación.
2. Período de expulsión.
3. Período de alumbramiento.

Período de dilatación. Este período comprende desde el comienzo de la labor de parto hasta la dilatación completa (10 cm). Es la fase más larga del trabajo de parto y tiene una duración de 8 a 12 horas en las nulíparas y de 6 a 8 horas en las multíparas.



Período de expulsión. Es el comprendido desde la dilatación completa hasta el nacimiento del bebé y varía desde pocos minutos hasta 2 horas, sobre todo en las nulíparas.

Período de alumbramiento. Es el que transcurre desde el nacimiento hasta la expulsión de la placenta, y se espera que esto ocurra en un período de 30 a 40 min. (SANTIESTEBAN, 2014)

El embarazo, el parto y el puerperio en las mujeres indígenas son procesos de relevancia social y cultural, ya que todas las sociedades moldean el comportamiento reproductivo de diversas formas. Por lo que los diversos pueblos indígenas en el ámbito de la salud sexual y reproductiva mantienen creencias y tradiciones que incluyen recomendaciones sobre este ámbito, así como diversas normas y cuidados para cada periodo del ciclo vital y reproductivo. (CARBONE D, 2010)

Variable Dependiente: Creencias acerca de los efectos en el parto

Medicina Alternativa.

Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman

parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Medicina Ancestral

Es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales

Saberes Ancestrales

Son aquellos conocimientos y experiencias empíricos que poseen los pueblos y son transmitidos de generación en generación y que están al margen de la educación formal.

A lo largo de siglos de existencia, la actual sociedad quechua de los Andes, desarrolló una serie de conocimientos y prácticas para conservar y recuperar la salud de sus miembros. Muchos de estos conocimientos y prácticas provienen de aquellos gestados en la etapa de consolidación del imperio Inca y otros deben haber nacido en las culturas originarias de los Andes ecuatorianos y de cultura hispana. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008)

Creencias acerca de los Efectos en el parto.

En todas las épocas, las creencias y prácticas que giran alrededor del embarazo y del parto están influidas por factores culturales, con un arraigamiento tal, que se ha demostrado por la antropología médica que es más fácil lograr cambios en la práctica sanitaria que en las creencias y actitudes no sólo sobre la gestación y el momento del parto, sino también sobre la etiología y el control de la enfermedad.

Las costumbres y prácticas deben tener un carácter preventivo, cuya finalidad consista en que el embarazo se desarrolle sin contratiempos y que el alumbramiento sea exitoso. (EUGENIA R, 2008)

Por otro lado y con relación a las creencias populares ligadas a este acontecimiento, las mujeres indígenas insisten en el tema de que algunas aguas aromáticas ayudan a inducir el parto, estas actúan acortando el tiempo de labor de parto y ayudando a que tolere mejor el dolor. En definitiva las creencias populares persisten.

Creencias

La creencia es algo como un modelo, generalmente basado en la fe, creado por nuestra mente, el cual luego por la interpretación deviene en un contenido cognoscitivo de un hecho concreto o abstracto, el cual no presentará una demostración absoluta y ni siquiera tampoco se le exigirá un fundamento de tipo racional que lo explique, pero que aún ante esta situación de carencia de comprobación, tiene serias y ciertas chances de remitir a una verdad. (ABC, 2014)

Tipos de Creencias.

Pueden ser modificadas por el entorno según la solidificación que el sujeto tenga respecto de sus creencias originales, es así que tenemos:

Creencias Existensarias:

Según Heidegger afirma que es una creencia de manera inconsciente, se da evidencia que existe el mundo exterior independientemente de nuestras percepciones. (Pienda, 2009).

Creencias Culturales

Son aquellas creencias básicas en torno a las cuáles se desarrolla y organiza cada cultura y se transmite en su sistema educativo de forma más o menos consciente o formal. Son Creencias profundas sobre la naturaleza del mundo, de la humanidad, de lo bueno y lo malo, afecta a todos lo educados de una cultura, algunas de estas vivencias son eliminadas por la ciencia. Cada cultura tiene su propia cosmivisión.

Creencias Sociales:

Según Fernandez M, (2006) éstas son analizadas en el devenir de las ciencias sociales como portadoras del sentido de la interacción humana. Los hombres las elaboran a través de procesos que desde la interioridad subjetiva se proyectan a las relaciones con los “otros” y, desde ese ámbito, reconfiguradas, vuelven a moldear lo creído subjetivamente, y generan de esa forma secuencias inacabadas y recursivas.

Es la expresión de lo que sentimos y como lo sentimos.

Creencias Familiares

Las creencias al pasar de generaciones en generaciones se configuran en un mito. Mitos que como puntos nodales se inscriben en una sociedad determinando y siendo determinados por la cultura. Es precisamente en esa sociedad como la familia tiene un lugar central; es decir está igualmente el sistema familiar atravesado por las creencias y mitos culturales y por las construidas intrafamiliarmente; hablamos así de creencias familiares.

Lo más importante es el conjunto de supuestos o premisas habituales que se hallan implícitas en las relaciones entre las personas y su entorno, y que pueden ser verdaderas o falsas, premisas que rigen la adaptación (o desadaptación) al medio físico y humano. Utilizando las palabras de George Kelly, puede decirse que existen reglas por las cuales cada individuo “construye” su propia experiencia. (DALLOS 1996)

Creencias Ancestrales:

Se deriva de la pervivencia de los antepasados, se manifiesta en el presente como cuerpo de tradiciones y costumbres, que ha evolucionado enriqueciéndose en la experiencia de sus operadores y sincretizándose con conocimientos de diversa procedencia, que le otorgan un carácter dinámico. (CARBONE D, 2010)

Así entendido, el concepto tiene por lo menos dos perspectivas: la que mira hacia el pasado y que registran los diferentes recursos de la ciencia occidental, la

historia y la arqueología principalmente, y los propios del conocimiento étnico, como la oralidad; y la que apunta a su manifestación en el presente y en la experiencia viva, siempre cambiantes.

Ventajas:

Crear impulsa a elegir un camino determinado, independientemente de las adversidades.

Una creencia trae consigo mismo un camino trazado, permite desarrollar día a día el potencial,

Aceptabilidad en un grupo social

En cierta manera hay creencias que son compartidas por un mismo grupo social, hay personas que rigen su vida por determinadas creencias, es decir existe un grupo de individuos que creen lo mismo, lo que significa que ellos son aceptados por los demás, es una motivación para vivir conforme a lo que se piensa.

Existe una convicción de superación

Según lo que se crea se llegará a donde se quiera ir, y vivir donde se desee vivir si se cree que es posible llegar a cumplir las metas entonces se actuará para conseguir el objetivo.

Desventajas:

Creencias Negativas

Muchas veces las creencias pueden orientar por caminos errados, poseen mentalidad de temor y negativismo no busca la plenitud y crecimiento personal en todas las áreas.

Mentalidad Cerrada

Producen negación completa de creencias diferentes, no aceptan ideas diferentes a lo que las personas creen, y no existen argumentos sólidos para verificar la veracidad de los que piensan.

Hipótesis

Ho. El uso de hierbas medicinales en el embarazo no se relaciona con las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de Salud Materno infantil No 2 de Ambato.

H1. El uso de hierbas medicinales en el embarazo se relaciona con las creencias familiares acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de Salud Materno infantil No 2 de Ambato.

Señalamiento de variables

Variable Independiente:

El Uso de hierbas medicinales en el embarazo

Variable Dependiente:

Creencias acerca de los efectos en el parto.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

Enfoque de la Investigación

La modalidad de investigación está basada en el paradigma crítico propositivo, el mismo que hace énfasis más en el enfoque del ser humano, que el de los aspectos materiales. También se puede indicar que el presente trabajo es una investigación de carácter social, por cuanto analiza problemas de conciencia del ser humano dentro de la sociedad, su accionar cotidiano inmerso en lo que significa ser parte integrante de una sociedad capitalista. De igual manera podemos señalar que se trata de una investigación cualitativa, debido a la interpretación de factores que se interrelacionan para dar una lectura cercana a la realidad social.

La investigación realizada ha sido enfocada desde el aspecto ideográfico. Por lo tanto sin menospreciar a la ciencia estadística, da más importancia a la interpretación de los datos obtenidos.

Modalidad Básica de la Investigación

Se realizará un proceso sistemático, riguroso y racional de recolección, tratamiento, análisis y presentación de datos, basado en una estrategia de recolección directa de la realidad de las informaciones necesarias para la investigación. Además se tratará de establecer las relaciones entre las variables de estudio, con la finalidad de explicar el comportamiento del fenómeno o hecho en estudio, en este caso el uso de hierbas medicinales en el embarazo y la relación con las creencias acerca de los efectos en el parto.

Nivel o Tipo de Investigación

Investigación Diagnóstica: Se ha llegado al nivel de diagnóstico respecto a la situación del uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto en la forma que amerita para resolver los problemas que se derivan de esta situación.

La particularidad del diagnóstico es que tiene una direccionalidad. Esto significa que no se trata de un reflejo más o menos fotográfico de la realidad sino una expresión de la misma, lograda mediante el desarrollo de la investigación

Investigación Descriptiva: Permitirá el análisis del problema basado en las características, conocimientos y niveles educativos del grupo de estudio, en este caso las mujeres gestantes, detallando los conocimientos y prácticas del uso de hierbas medicinales en el embarazo.

Investigación Explicativa: Aportará en un análisis de asociación de las variables, a través de método de chi cuadrado, basado en calcular estadísticamente la validación de la hipótesis.

Investigación Correlacional: Con este nivel de investigación se relacionaron dos variables, para determinar las tendencias, que nos permitió un mejor enfoque en la búsqueda de solución al impacto del uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto.

Población y Muestra

Población:

La población de estudio en la presente investigación corresponde a las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Materno-Infantil No.2 de Ambato, cuya muestra corresponde a 30 personas con las cuales se realizará las respectivas encuestas para la verificación del problema encontrado.

N= 30

n=30

Operacionalización De Variables

Variable Independiente: El uso de hierbas medicinales en el embarazo

CONCEPTUALIZACION	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	TECNICAS INSTRUMENTOS
Uso de remedios elaborados con plantas medicinales con fines terapéuticos, usados para disminuir dolencias durante el embarazo, inducir el parto, evitar el dolor, acelerar la labor, es así que su uso se limita de acuerdo a los trimestres de embarazo.	Plantas analgésicas Plantas Antiespasmódicas Plantas Antiinflamatorias: Plantas Antiparasitarias Plantas	Canela Manzanilla Toronjil Mentas Yerbabuena Toronjil Linaza Ruda Anís	¿En su mayoría como usa las plantas medicinales? ¿La manzanilla en infusión sirve para? ¿De qué otra manera ha usado la manzanilla? ¿El anís en infusión sirve para? ¿La hierbabuena en infusión sirve para? ¿Ha usado el orégano en infusión para?	Encuesta dirigida a las madres gestantes Encuesta

	Carminativas	Canela Manzanilla Menta Toronjil Yerbabuena	¿De qué modo ha usado la sábila? ¿Para qué ha usado la sábila durante el embarazo? ¿Ha usado la menta en infusión para? ¿El toronjil en infusión, que efecto produce o para qué sirve?	
	Emenagogas	Aguacate Ruda		
	Eupépticas o Digestivas	Anís Canela Manzanilla Mentas Toronjil Yerbabuena	¿Cuál de las siguientes plantas cree que benefician en el momento parto? ¿La canela usada en el embarazo sirve para? ¿La linaza en infusión sirve para?	
	Hemostáticas o Antihemorrágicas	Canela		
	Laxantes	Aloe o Sábila	¿El personal de enfermería le ha brindado información acerca del	

			tema mencionado?	
--	--	--	------------------	--

Tabla No. 1

Fuente: Investigación

Autor: Gabriela Quinatoa.

	Culturales	Pensamientos Actitud Rituales Hábitos	<p>¿Cree Ud., que beber infusiones tiene algún beneficio al momento del parto?</p> <p>¿Si bebe una infusión antes del parto qué efecto piensa Ud., que va a tener?</p> <p>¿Cree Ud. que una infusión es inofensiva para el bebé?</p>	
--	------------	--	--	--

Tabla No. 2
Autor Gabriela Quinatoa
Fuente Tesis de Investigación

Técnicas e Instrumentos

En el presente trabajo investigativo se utilizará las siguientes técnicas que ayudarán a un mejor desarrollo del problema.

Encuesta 1: para la variable: “El uso de hierbas medicinales en el embarazo” se usó este instrumento con 14 preguntas aplicada a las madres embarazadas que acuden al Centro de Salud Maternoinfantil No. 2 de Ambato, indagando datos de cómo usaban ciertas plantas y para qué, previa a la encuesta piloto que se realizó.(Anexo 1)

Encuesta 2: usada para la variable “Y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto”, mediante un cuestionario de 7 preguntas indagando así, los tipos de creencias en las que se basan las madres para usar ciertas plantas y los respectivos efectos que esperaban tener.(Anexo 2)

Plan de recolección de Información

Para la recolección de información se usará una encuesta estructurada dirigida a las mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud No. 2 de Ambato, con el fin de determinar el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca del parto.

Se realizó en el lugar de los hechos, previo planteamiento de objetivos, definiendo población en estudio y elaboración de instrumentos, con el fin determinar la relación entre las dos variables.

Procesamiento y Análisis

Mediante un exhaustivo y coherente proceso de revisión crítica de la información recopilada. Se tabuló la información en Microsoft Excel. Se analizaron los datos obtenidos y se expresó en diagramas pastel para una mayor asimilación. Luego de lo cual se realizó el análisis e interpretación de datos, de ese modo lograr inferir las conclusiones que lleven a verificar o a rechazar la hipótesis planteada

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Encuesta dirigida a mujeres gestantes. **Anexo N° 3**

1. ¿Ha usado plantas medicinales durante el embarazo?

TABLA N° 3

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Si	30	100
No	0	0
Total	8	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 3



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 100 % de las mujeres gestantes encuestadas admitió y aceptó que durante la etapa de embarazo han usado una o más plantas medicinales con el fin de aliviar ciertas dolencias propias del embarazo, 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.

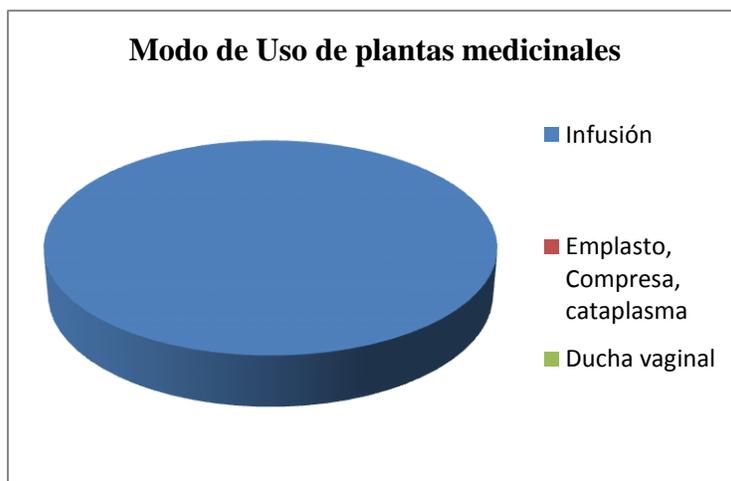
2. ¿En su mayoría, Cómo usa las plantas medicinales?

TABLA N° 4

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Infusión	30	100
Emplasto, Compresa Cataplasma	0	
Ducha Vaginal	0	
Lavados	0	
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 4



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

En términos generales los resultados reflejan que la manera más común de uso de plantas o hierbas medicinales durante el embarazo es la infusión con el 100% de las respuestas, pese a que existen numerables tipo de uso de éstas, las mujeres prefieren ingerir aguas aromáticas de ciertas plantas, como el método más sencillo y práctico, en busca del efecto esperado.

3. ¿Ha usado la manzanilla en infusión para?

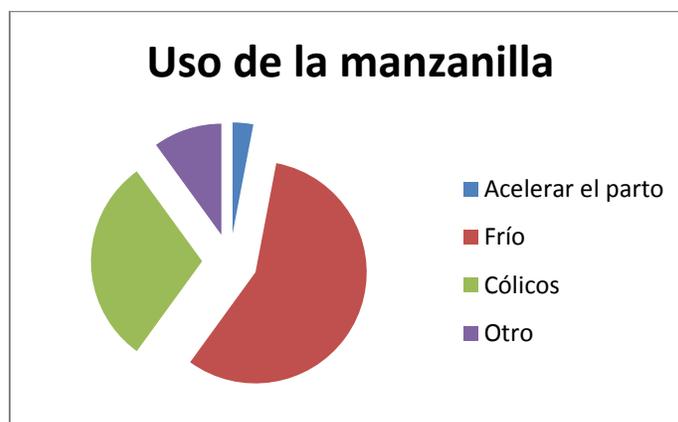
TABLA N° 5

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Acelerar el parto	1	3.3%
Frío	17	57%
Cólicos	9	30.2%
Otro: Resfrío	1	3.3%
Otro: Dolor	1	3.3%
Otro: Desinflamar	1	3.3%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 5



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

La encuesta se realizó a mujeres gestantes en el área de consulta externa del Centro de Salud Materno infantil No.2, los resultados abarcan cierta preferencia al uso de la manzanilla para aliviar el frío 57%, cólicos 30%, Acelerar el parto 3%, y otros usos que mencionaron como: para el resfrío 3%, contra el dolor 3%, y como medio para desinflamar 3%.

Po su composición de azulenos, flavonoides y alfa-bisabolol, le atribuye propiedades digestivas, antiespasmódicas, antiinflamatorias, carminativas, sedantes, por ello los

malestares del aparato digestivo ceden gracias a la protección y reparación sobre la membrana gástrica, eliminando así gases, acidez, calambres abdominales.

La bibliografía no menciona que sea efectiva contra el frío, mientras que para malestares estomacales si respalda la teoría, aunque ciertos autores prefieren evitar el uso del aceite esencial de la manzanilla durante el primer trimestre de embarazo o en la lactancia.

4. ¿De qué otra manera ha usado la manzanilla?

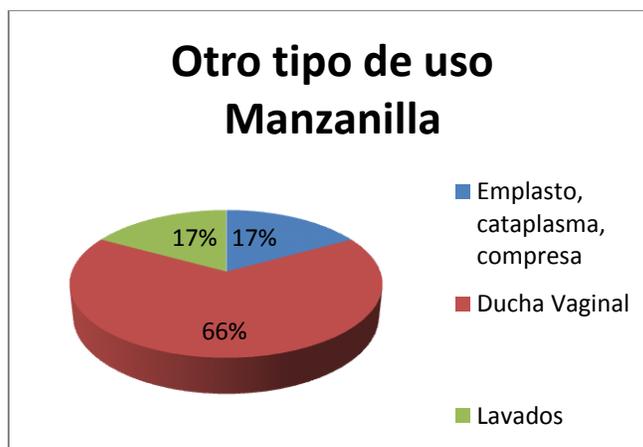
TABLA N° 6

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Emplasto, compresa, Cataplasma	5	17%
Ducha Vaginal	20	66%
Lavados	5	17%
Infusión	-	-
Total	30	100%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 6



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

La manzanilla dentro de la Botánica ocupa un lugar muy importante debido a sus múltiples beneficios, en la población estudiada se demuestra que esta planta también es usada no solo como infusión sino también como Ducha Vaginal 66%, Lavados en áreas locales 17% y puedes ser usado también como emplasto, cataplasma o compresa.

Una de las propiedades que se le atribuye a esta planta es como antiinflamatoria gracias a su componente alfa-bisabolol, útil en el caso de candidiasis vaginal, ya también para ciertas

afecciones en la piel colocada directamente sobre el área afectada en el caso de dermatitis, heridas o usado como antiséptico para enjuague bucal en el caso de laceraciones dentro de la boca.

5. ¿Ha usado el anís en infusión para?

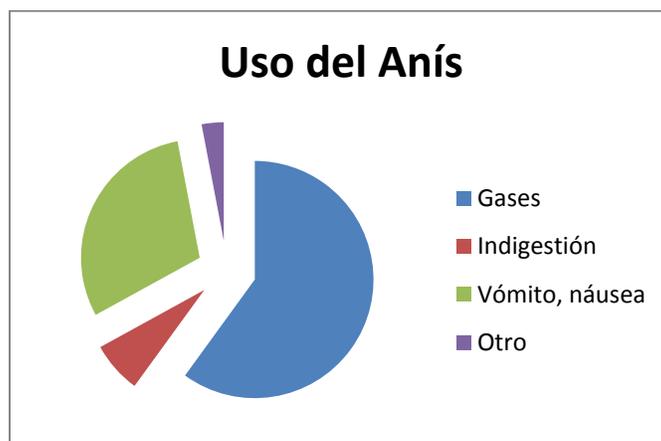
TABLA N° 7

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Gases	18	60%
Indigestión	2	7%
Vómito, náusea	9	30%
Otro:	1	3%
Total	30	100%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 7



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

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 60%, contra la indigestión 7%, usada en el primer trimestre contra las náuseas y vómitos 30%, y para otro uso 3%.

Cabe recalcar que el *Illicium verum*, nombre científico de esta planta tiene varias acciones en el organismo: Eupéptico: facilita la digestión, Carminativo: relaja el músculo liso del cardías, elimina gases, Expectorante: el aceite esencial del anís actúa directamente sobre el

epitelio bronquial aumentado sus secreciones, Emenagogo: Puede estimular el flujo sanguíneo fomenta la menstruación, Antimicrobiano, Antiinflamatorio y Anticanceroso: disminuye el estrés oxidativo aumentando la capacidad antitumoral.

Todas estas propiedades concuerdan con las creencias por las que las mujeres embarazadas ingieren logrando el efecto deseado.

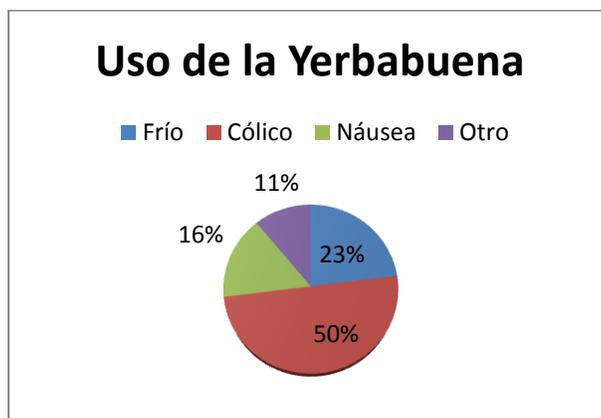
6. ¿Ha usado la infusión de yerbabuena para aliviar?

TABLA N° 8

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Frío	7	23%
Cólico	15	50%
Náusea	5	16%
Otro:Dolor de Estómago Fiebre	3	11%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 8



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

En lo que respecta al uso de yerbabuena con fines curativos las mujeres encuestadas afirmaron que esta planta es efectiva contra los cólicos 50%, frío 23%, Náusea 16%, y para otros usos: dolor de estómago y fiebre 11%.

Gracias a sus propiedades digestivas que actúan en cólicos en los bebés, flatulencia, diarrea, indigestión, náuseas y los vómitos, las náuseas del embarazo y anorexia, y como un espasmolítico para reducir gases y calambres. Las personas encuetadas poseen similitud acerca de los efectos esperados acorde a la teoría.

7. ¿El orégano en infusión sirve para?

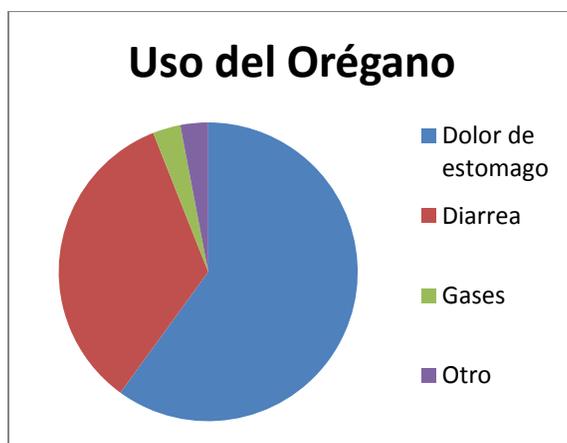
TABLA N° 9

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Dolor de estomago	18	60%
Diarrea	10	34%
Gases	1	3%
Otro: Frío	1	3%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 9



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El orégano es usado por las mujeres para aliviar el dolor de estómago 60%, diarrea 34%, Gases 3%, otro 3%.

Sus propiedades son: analgésico, antiséptico, antiespasmódico, expectorante, estomacal y tónico, ayuda a la digestión, atenúa los dolores intestinales y el meteorismo y además es un óptimo calmante para la tos con propiedades expectorantes.

Se le atribuye propiedades digestivas, pero si se consume durante el embarazo específicamente dentro del primer trimestre podría ocasionar un aborto espontáneo o un parto prematuro.

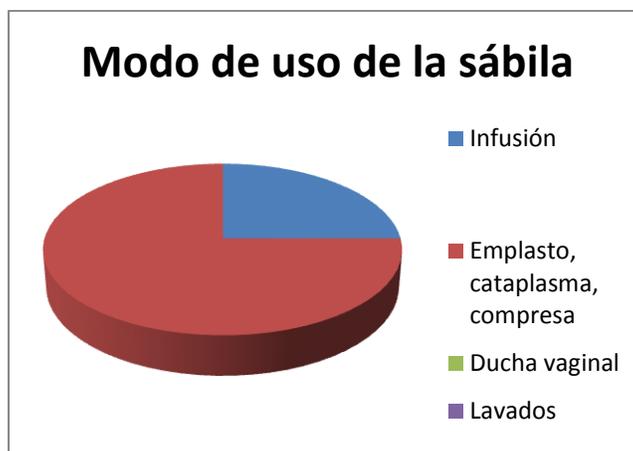
8. ¿De qué modo ha usado la sábila?

TABLA N° 10

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Infusión	7	25%
Emplasto, cataplasma, compresa	21	75%
Ducha vaginal	0	0
Lavado		
TOTAL	28	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 10



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El Aloe Vera en su mayor porcentaje es aplicado como emplasto en la cara 75%, y 25% se lo ingiere con infusiones con el fin de desinflamar y limpiar el organismo, según criterio de las mujeres encuestadas.

En el mundo actual el Aloe Vera es reconocido científicamente por su contribución al mundo de la estética y belleza, razón por la cual es usado en cientos de éstos productos como champú, tratamientos capilares, cremas faciales y corporales e inclusive tiene relevancia en lo que respecta a la salud se lo aplica directamente sobre la lesión con el fin de obtener un efecto antiinflamatorio.

Sus efectos dentro del organismo no están demostrados aún, pero aún así, cierto porcentaje de gente confía en esta planta para depurar su organismo.

9. ¿Para qué usa la sábila durante el embarazo?

TABLA No. 11

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Gripe	0	0
Manchas en la piel	15	54%
Hinchazón piernas	3	10%
Otro:Fiebre Desinflamar Dolor de espalda	10	36%
TOTAL	28	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 11



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

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 54%, 10% la usó para reducir cierto grado de edema de miembros inferiores y un 36% la usó para otros fines como son reducir fiebre, desinflamar y para el dolor de espalda.

El uso por parte de las mujeres embarazadas se rige al conocimiento científico, ya que por sus propiedades dermatológicas si contribuye a la formación de colágeno y regenera la piel.

10. ¿La menta en infusión sirve para?

TABLA No. 12

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Indigestión	8	27%
Fiebre	8	27%
Gripe	13	43%
Otro	1	3%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 12



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

De acuerdo a la encuesta el uso de la menta es caracterizada por su uso en los resfriados o comúnmente llamado gripe 43%, para la fiebre 27%, indigestión 27%, y para otra dolencia 3%.

Al pertenecer a la familia Labiatae, todos los tipos de mentas poseen propiedades en común, por su gran efecto carminativo, reduce gases en el tubo digestivo disminuyendo la

fermentación en el intestino delgado, contribuye a que las molestias de origen disgestivo cedan al consumir esta infusión.

El vapor de aceite de menta se utiliza como un inhalante para la congestión respiratoria. El té de menta se utiliza para tratar la tos, bronquitis, y la inflamación de la vía oral mucosa y la garganta.

No le atribuye propiedades contra la fiebre, es decir se lo consume por razones no conocidas.

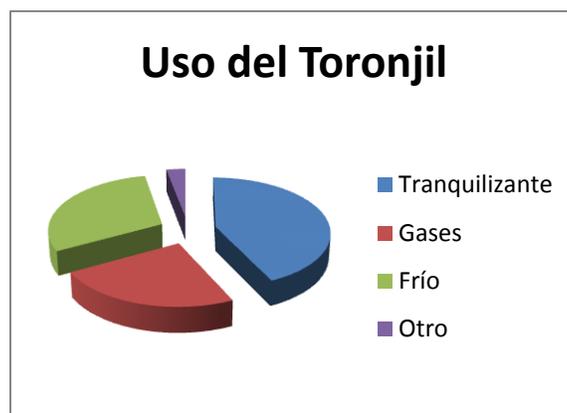
11. ¿El toronjil es bueno para?

TABLA N° 13

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Tranquilizante	13	43%
Gases	7	24%
Frío	9	30%
Otro: Dolor	1	3%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 13



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El toronjil es a menudo usado como tranquilizante 43% para los gases 24%, frío 30%, Otro (Dolor) 3%.

Los ácidos cafeico y oleanólico con alcoholes y terpenos le atribuyen la propiedad sedante, por ello es útil y reconocido su efecto contra el reflejo de los nervios en situaciones de estrés, depresión, ansiedad en el organismo, gracias a su acción antiespasmódica posee efectos comprobados contra las dispepsias, por componentes de ácidos ursólico clorogénico y cafeico, así como el timol y el eugenol le proporcionan actividades analgésicas válidas para aliviar el dolor.

12. ¿De las siguientes plantas medicinales cuáles conoce Ud, que beneficien el parto?

TABLA N° 14

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Ruda	1	3%
Chirimoya	13	44%
Higo	15	50%
Aguacate	1	3%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 14



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

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: Ruda 3%, Chirimoya 44%, Higo 50%, Aguacate 3%, en algunos casos en los que existen embarazos anteriores si se autoadministró estas infusiones, obteniendo resultados positivos.

Cabe recalcar que a la Ruda se le atribuyen efectos abortivos, por su acción espasmolítica al estimular la fibra muscular uterina.

Los cambios fisiológicos que se dan para que se dé el parto son mediados por ciertas hormonas producidas en el hipotálamo, en el caso de la oxitocina, ésta se libera de manera natural, no necesita de factores externos como comúnmente se cree, al contrario éstos pueden llegar a ser perjudiciales para el feto.

13. ¿La canela usada en el embarazo sirve para?

TABLA N° 15

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Resfriados	15	50%
Indigestión	3	10%
Tranquilizante	4	13%
Acelerar el parto	8	27%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 15



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

Los resultados reflejan el uso para el resfrío 52%, Acelerar el parto 28%, Indigestión 10%, y como tranquilizante 10%.

De acuerdo a la teoría posee un efecto expectorante, es decir ayuda a eliminar secreciones bronquiales cuando a través de la tos no es suficiente, en el caso de indigestión actúa contra el estreñimiento o digestión lenta gracias a su contenido de fibra, estimula también las secreciones biliares, contribuyendo positivamente en el proceso de digestión.

Como tranquilizante y promotor de la labor de parto no existe información verídica que aporte como fundamento a esta creencia.

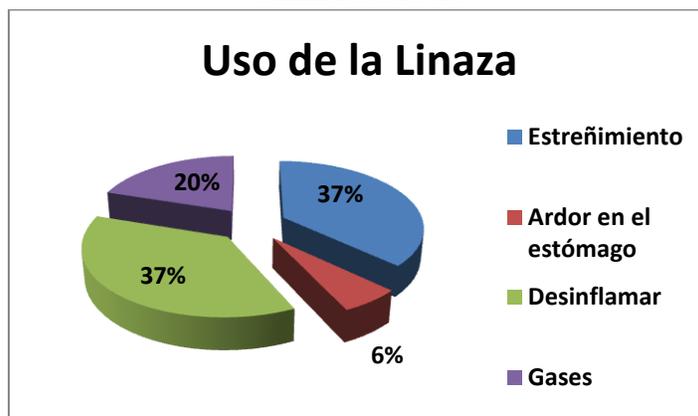
14. ¿La linaza usada en el embarazo sirve para?

TABLA N° 16

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Estreñimiento	11	37%
Ardor en el estómago	2	6%
Desinflamar	11	37%
Gases	6	20%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 16



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

Según las respuestas seleccionadas el 37% usa la linaza contra el estreñimiento, otro 37% para desinflamar, 20% contra los gases, y 6% contra el ardor de estómago.

El *Linum usitatissimum* comúnmente conocido como linaza, reconocido por sus propiedades nutricionales, además de sus propiedades emolientes, protegen la mucosa gástrica gracias a que los mucílagos contienen betacarotenos, que tienen un efecto gastroprotector, alivian el estreñimiento por su gran contenido de fibra, protegen el sistema cardiovascular debido a su alto contenido de Omega 3, previniendo así la aterosclerosis,

también los omega 3 son responsables de la formación de Prostaglandinas PG3 que son componentes antiinflamatorios.

15. ¿El personal de enfermería le ha brindado información acerca del tema mencionado?

TABLA N° 17

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
SI	0	0
NO	30	100
TOTAL	30	100%

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 17



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 100% de las respuestas afirman que no recibieron algún tipo de información acerca de este tema ni por parte del personal médico ni de enfermería.

Existe cierto grado de debilidad en lo que refiere a la educación impartida a las mujeres embarazadas, el control prenatal busca prevenir, diagnosticar y tratar posibles factores que

puedan poner en riesgo la vida de la madre y del feto, es ahí cuando la enfermera debe evaluar debilidades y reforzar conocimientos con el fin de prevenir complicaciones.

El tema de uso plantas medicinales se lo aplica con conocimiento empírico más no científico, entonces se debe capacitar a la población para que el uso de las mismas se lo realice con conciencia y con seguridad.

Encuesta No. 2 (Anexo No. 4)

16. ¿Las creencias de su embarazo se guían de acuerdo a ciertas creencias, de qué tipo son?

TABLA N° 18

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Ancestrales	5	17%
Familiares	22	73%
Culturales	3	10%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 18.



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 73% afirma que siguen las creencias impartidas por su familia (madre, abuelos entre otros), el 17% corresponde a creencias de tipo ancestral y solo un 10% por creencias de tipo cultural.

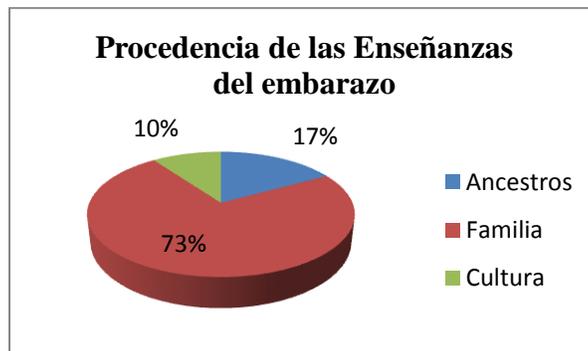
La familia como núcleo central de la sociedad forma parte esencial en el proceso de gestación, encargada de proteger y guiar a la futura madre en lo referente al autocuidado, alimentación, vestimenta, ejercicio, cuidado del bebé. El apoyo familiar durante el embarazo es indispensable para reducir ciertos niveles de estrés y ansiedad en la gestante, al igual que el apoyo emocional, eventos tan importantes como el embarazo y parto no están exentos de ciertas creencias y costumbres que trascienden a través del tiempo y de generación en generación.

17. Al ingerir una infusión Ud, sigue las enseñanzas provenientes de:
TABLA N° 19

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Ancestros	5	17%
Familia	22	73%
Cultura	3	10%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 19



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

La pregunta revela que el 73% sigue enseñanzas de su familia, 17% de sus ancestros y 10% de su medio cultural.

En lo que respecta al tema de infusiones para alivio de ciertas dolencias, es tan antiguo como la civilización, saberes de antepasados quienes contaban con el único recurso para tratar enfermedades y que con el paso del tiempo siguen vigentes en la sociedad a través de la familia.

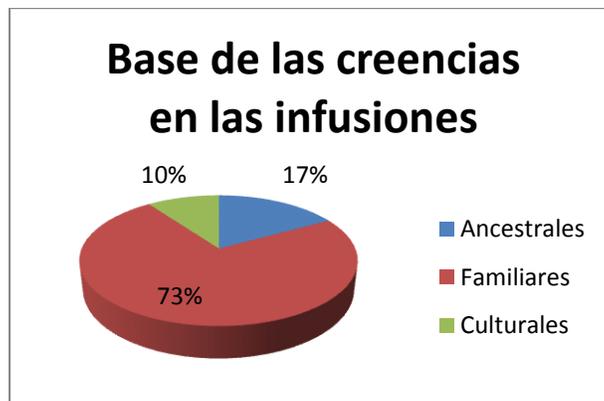
18. ¿Al consumir infusiones, éstas se basan en creencias?

TABLA N° 20

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Ancestros	5	17%
Familia	22	73%
Cultura	3	10%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 20



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 73% afirma que siguen las creencias impartidas por su familia (madre, abuelos entre otros), el 17% corresponde a creencias de tipo ancestral y solo un 10% por creencias de tipo cultural.

La familia como núcleo central de la sociedad forma parte esencial en el proceso de gestación, encargada de proteger y guiar a la futura madre en lo referente al autocuidado, alimentación, vestimenta, ejercicio, cuidado del bebé.

El apoyo familiar durante el embarazo es indispensable para reducir ciertos niveles de estrés y ansiedad en la gestante, al igual que el apoyo emocional, eventos tan importantes como el embarazo y parto no están exentos de ciertas creencias y costumbres que trascienden a través del tiempo y de generación en generación.

19. ¿Si bebe una infusión antes del parto, cree Ud, que surgirá algún efecto?

TABLA N° 21

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Si	25	83%
No	5	17%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 21



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 83% de las mujeres afirman que si creen que tendrán el efecto deseado, mientras que el 17% no cree pero pese a ello lo consumen.

Estas creencias que provienen en mayor parte de sus familias, éstas a su vez se basan en experiencias previas con embarazos anteriores, la madre, abuela, hermana u otra persona pertenecientes al núcleo familiar.

Existen casos en los que no se cree que sean efectivas las infusiones en el proceso de parto pero en el momento parto, las creencias son las que predominan, más que la forma de pensar de la gestante influenciada por sus familiares.

20. ¿Los mitos que posee acerca de los efectos en el parto, proviene de creencias?

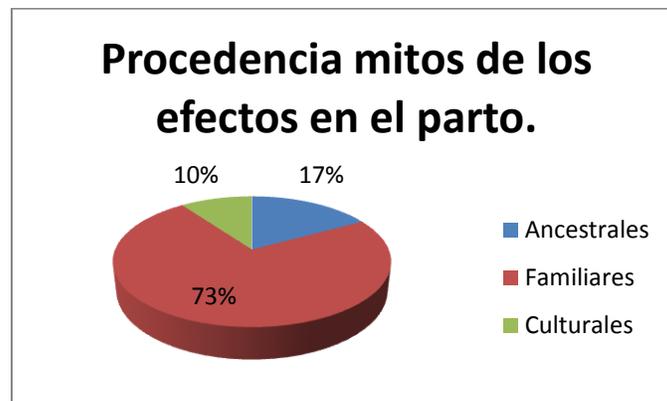
TABLA N° 22

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Ancestros	5	17%
Familia	22	73%
Cultura	3	10%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 22



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 73% de los mitos provienen de la familia, el 17% proviene de los ancestros, y 10% de la cultura a la que pertenece.

Un mito es considerado un texto de origen oral, cuyos detalles varían en el curso de su transmisión, dando lugar a diferentes versiones, forman parte del sistema de creencias de una cultura o de una comunidad los cuales los consideran reales. Todo es parte de la herencia cultural a la que se pertenece. En lo referente al embarazo y parto existen ciertos mitos o creencias como “Si ves algo feo, tu bebé saldrá feo” o “la forma de la barriga, determina el sexo del bebé”, aspectos relativos que no poseen fundamento científico, como del aspecto físico del bebé, éste va a depender de los genes de los padres más no por factores externos.

21. ¿Si bebe una infusión antes del parto, que efecto espera tener?

TABLA N° 23

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Iniciar la labor de parto	11	37%
Reducir el dolor	4	13%
Que el bebé salga pronto	15	50%
TOTAL	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 23



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 50% de las mujeres creen que si consumen una infusión lograrán que el bebé salga pronto, el 37% piensa que iniciarán la labor de parto, es decir provocarán contracciones uterinas, y el 13% cree que reducirían el dolor de parto.

Afirmaciones que se practican empíricamente, antes del momento del parto se debe realizar un estudio completo del bienestar del feto dentro del útero, es decir en qué estado se

encuentra la placenta, líquido amniótico, frecuencia cardíaca fetal, Posición fetal, movimientos, edad gestacional.

En lo que respecta a la madre dependerá de la edad, número de gestaciones, anatomía, enfermedades no relacionadas con el embarazo, es decir todos estos factores deben ser evaluados antes de determinar si ya llega el momento del parto.

22. ¿Cree Ud. que una infusión es inofensiva para el bebé?

TABLA N° 24

RESPUESTA	FRECUENCIA	%
Si	20	67%
No	10	33%
Total	30	100

Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

GRÁFICO N° 24



Fuente: Encuesta dirigida a mujeres gestantes Centro de Salud No. 2
Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Análisis e interpretación.

El 67% de las mujeres encuestadas cree que las infusiones son inofensivas para el bebé mientras que el 33% cree que no.

Existen ciertas plantas medicinales como el orégano al cual se le atribuye propiedades abortivas, la hoja de higo puede provocar contracciones uterinas, en una investigación con un grupo experimental realizado en ratas se demuestra que existe un adelanto en la fecha de parto y se evidencia cierto grado de depresión neonatal, muertes o menos sobrevivida en las crías al ser tratados con esta infusión.

“No todo lo natural es bueno”, si se va a practicar la Fitoterapia hay que contar con la información suficiente y bien fundamentada para no producir ciertas complicaciones en el parto.

Tabla No. 25

Uso de plantas medicinales

Planta	Nombre Científico	Parte Utilizable	Modo de Uso	Razón de Uso
Manzanilla	Matricaria Chamomilla	Flores	Infusión Ducha Vaginal Emplasto, Cataplasma, Compresa Lavado	Frío (17) Cólicos(9) Acelerar el parto(1) Otras: (3)
Anís	Pimpinella Anisum	Semillas	Infusión	Gases(18) Vómito, Náusea(9) Indigestión(2) Otro: (1)
Yierbabuena	Mentha Piperita	Hojas	Infusión	Cólico(15) Náusea(5) Frío(7) Otro(4)
Orégano	Origanum vulgare	Hojas	Infusión	Dolor de estómago(18) Diarrea(10) Gases(2) Otro(2)
Sábila	Aloe Vera	Hoja	Infusión Emplasto, Cataplasma, Compresa	Manchas en la piel(15) Desinflamar(6) Hinchazón piernas(3) Fiebre(3)
Mentha	Mentha Viridi, Mentha Spicata	Hojas	Infusión	Gripe(13) Fiebre(8) Indigestión(8) Otro(1)
Toronjil	Mentha Piperita	Hojas	Infusión	Tranquilizante(13) Frío(9) Gases(7) Otro(1)
Ruda	Ruta Graveolens	Toda la planta	Infusión	Acelerar el parto(3)
Chirimoya	Annonacea	Semilla	Infusión	Acelerar el parto(14)
Higo	Ficus Carica	Hoja	Infusión	Acelerar el parto(15)
Aguacate	Persea Americana	Semilla	Infusión	Acelerar el parto(4)
Canela	Nectandra Cinnamomoides.	Ramas	Infusión	Resfriados(13) Acelerar el parto(8) Tranquilizante(4)

				Indigestión(3)
Linaza	Linum usitatissimum	Semillas	Infusión	Estreñimiento(11) Desinflamar(11) Gases(5) Ardor en el estómago(2)

Análisis e Interpretación:

En el Ecuador, país inter y pluricultural existió cierta época en donde predominaban ciertos conocimientos y saberes ancestrales de los pueblos Andinos que pese al tiempo han trascendido hasta el día de hoy, muchos de éstos se orientaron a la salud de las personas, con el fin de curar ciertas enfermedades que en ese entonces se desconocían, por medio del uso de las plantas o parte de éstas como método para sanar las dolencia. Por lo general se asocia esta práctica a la población indígena pero en lugar donde se realiza esta investigación predomina la población mestiza, explicándose así que la etnia no difiere y su uso es muy común en la población en general.

Verificación de la hipótesis

Planteamiento de la hipótesis.

Ho. El uso de hierbas medicinales en el embarazo no se relaciona con las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de Salud Materno infantil No 2 de Ambato.

H1. El uso de hierbas medicinales en el embarazo se relaciona con las creencias familiares acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de Salud Materno infantil No 2 de Ambato.

Nivel de significación

$\alpha = 0.05$

gl: $(c-1)(h-1)$

gl: $(2-1)(2-1)$

gl: 1

Al nivel de significación de 0.05 y a (1) grados de libertad el valor de Chi- cuadrado a tabularse es 3.84 ($\chi^2_{t=3.84}$).

Estimador estadístico

$$\chi^2 = \sum [(O - E) / E]$$

Frecuencia observada

VI (p21) VD(p20)		TOTAL	TOTAL
¿Durante este embarazo ha usado plantas medicinales?	SI	30	30
	NO	0	0
¿Si bebe una infusión antes del parto cree que usted que surgirá el efecto deseado?	SI	25	25
	NO	5	5
TOTAL		60	60

Frecuencia esperada

VI (p21) VD(p20)	SI	NO	TOTAL
¿Durante este embarazo ha usado plantas medicinales?	30	0	30
¿Si bebe una infusión antes del parto cree que usted que surgirá el efecto deseado?	25	5	30
TOTAL	55	5	60

Verificación

FO	FE	FO-FE	(FO-FE) ² /FE
30	27.5	2.5	0.22
0	2.5	-2.5	2.5
25	27.5	-27.5	27.5
5	2.5	2.5	2.5
x²	Calculado		32.72

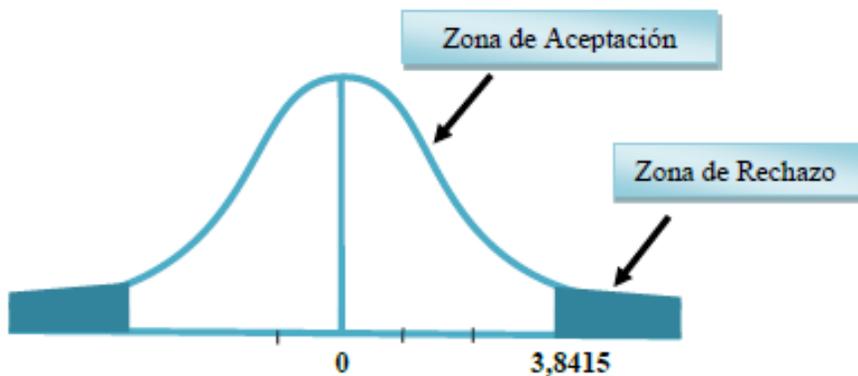
Regla de decisión

Se acepta la hipótesis nula si el valor de Chi- cuadrado a calcularse es igual o menor a 3.84, caso contrario se rechaza y se acepta la hipótesis alternativa.

DISTRIBUCION DE χ^2

Grados de libertad	Probabilidad										
	0,95	0,90	0,80	0,70	0,50	0,30	0,20	0,10	0,05	0,01	0,001
1	0,004	0,02	0,06	0,15	0,46	1,07	1,64	2,71	<u>3,84</u>	6,64	10,83
2	0,10	0,21	0,45	0,71	1,39	2,41	3,22	4,60	5,99	9,21	13,82
3	0,35	0,58	1,01	1,42	2,37	3,66	4,64	6,25	7,82	11,34	16,27
4	0,71	1,06	1,65	2,20	3,36	4,88	5,99	7,78	9,49	13,28	18,47
5	1,14	1,61	2,34	3,00	4,35	6,06	7,29	9,24	11,07	15,09	20,52
6	1,63	2,20	3,07	3,83	5,35	7,23	8,56	10,64	12,59	16,81	22,46
7	2,17	2,83	3,82	4,67	6,35	8,38	9,80	12,02	14,07	18,48	24,32
8	2,73	3,49	4,59	5,53	7,34	9,52	11,03	13,36	15,51	20,09	26,12
9	3,32	4,17	5,38	6,39	8,34	10,66	12,24	14,68	16,92	21,67	27,88
10	3,94	4,86	6,18	7,27	9,34	11,78	13,44	15,99	18,31	23,21	29,59
	No significativo								Significativo		

Gráfico No. 25



Se rechaza la Hipotesis Nula porque el valor del chi cuadrado es superior a 3.84 y se acepta la hipótesis Alternativa a la que le corresponde El Uso de Hierbas Medicinales en el embarazo se relaciona con las creencias familiares acerca de los efectos en el parto.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones:

Una vez concluido el estudio aplicado a 30 mujeres gestantes del Centro de Salud Maternoinfantil No. 2 de Ambato se determina que:

Se concluye que: la totalidad de las mujeres encuestadas usa o ha usado en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias del embarazo, entre las hierbas medicinales más usadas son la manzanilla, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, Yerbabuena, entre las más usadas antes del parto constan la Ruda, Chirimoya, Higo y Aguacate, todas estas prácticas están mediadas por las creencias familiares, ya que determinó que hay intervención de las madres, abuelas, hermanos y demás miembros de la familia. La mayoría de las pacientes prefiere usar la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales.

Los tipos de creencias de las mujeres gestantes. Las creencias familiares predominan en el tema del uso de plantas medicinales, existe intervención por parte de las madres, familiares cercanos, abuelos que brindan sus conocimientos, creencias y experiencias del embarazo, en lo que respecta al parto, las creencias fueron: iniciar el trabajo de parto(contracciones), que el bebé o recién nacido sea expulsado en el tiempo más corto posible, que se minimice el dolor en la madre, todo esto se lo realiza sin medir posibles complicaciones al momento del parto y en la salud del recién nacido.

Los resultados reflejan que no existe educación por parte del personal de enfermería acerca del tema, el 100% de las encuestadas respondió que no recibió ninguna advertencia del equipo de salud, evidenciando así cierta debilidad en la prevención de factores que puedan poner en riesgo la salud de la población.

La hipótesis que se acepta es “El uso de hierbas medicinales en el embarazo se relaciona con las creencias familiares acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de Salud Materno infantil No 2 de Ambato”, ya que las creencias son propias del ser humano jugando un rol importante en las prácticas de salud, en este caso el uso de las plantas medicinales como recurso terapéutico.

Recomendaciones

- Que el uso de plantas medicinales sea un tema de importancia dentro de la educación impartida por parte del personal de enfermería, y que se brinde la información necesaria a las madres acerca de cómo usar de manera adecuada este método natural.
- Que las creencias de la población sirvan como eje fundamental para actuar en lo referente a: cuidado integral de la salud, respetándolas y educar formando parte de la comunidad desde una visión interna y no externa.
- Que el personal de Enfermería, actualice constantemente sus conocimientos y advierta a las mujeres embarazadas los riesgos del uso incontrolado de infusiones, mediante la aplicación de información científicamente fundamentada.
- Realizar más investigaciones del tema, ya que existe poca información en lo referente a Medicina Ancestral, no solo a nivel local sino a nivel nacional.
- Concientizar a la población en general que las plantas medicinales son efectivas, de acuerdo a varios factores, y deben estar fundamentadas en información verídica por parte del personal de salud, y que pueden llegar a ser perjudiciales para el feto y recién nacido.

CAPÍTULO VI

LA PROPUESTA

Datos informativos

Título:

Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo dirigida al personal de enfermería y a las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno infantil No.2 de Ambato, con el fin de incrementar sus conocimientos para mejorar el estilo de vida .

Institución:

- Carrera de Enfermería.
- Facultad Ciencias de la Salud.
- Universidad Técnica de Ambato.
- Distrito 18D02, Centro de Salud Materno infantil No.2

Beneficiarios directos:

Mujeres Gestantes que acuden a controles prenatales
Personal de Enfermería.

Beneficiarios indirectos:

- Centro de Salud Materno infantil No 2
- Familiares de pacientes que acuden a los controles prenatales.
- Estudiantes de enfermería y carreras afines.

Ubicación sectorial:

El Centro de Salud Maternoinfantil No 2 pertenece al distrito 18D02 y se halla ubicado en la Provincia de Tungurahua, cantón Ambato, Parroquia Huachi Loreto.

Tiempo estimado para la ejecución:

1 Mes

Equipo técnico responsable:

- **Tutora:** Psc. Sara Guadalupe.
- **Autora:** Gabriela Quinatoa.

Costo:

La propuesta tiene un costo total de 600 dólares que serán invertidos en las estrategias como: Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo dirigida al personal de enfermería y a las mujeres gestantes que acuden al centro de Salud, promoción a pacientes a través de trípticos. El presupuesto será asumido por la autora de la investigación.

Antecedentes de la propuesta.

En la investigación realizada a través de las encuestas realizadas a las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Ambato, se determinó que no existe información adecuada y bien fundamentada para que se lleve a cabo la práctica de uso de plantas medicinales en el embarazo, pero aún así ciertas plantas si tienen un efecto acorde a las respuestas señaladas en el cuestionario. Muchas de estas prácticas se dan gracias a saberes ancestrales que trascienden a través de las generaciones por medio de ciertos

miembros de familia. La mayoría de las pacientes prefiere usar la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales.

Además de señala que la totalidad de las mujeres encuestadas usa o ha usado en alguna etapa del embarazo plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias del embarazo.

Las creencias familiares predominan en el tema del uso de plantas medicinales, existe intervención por parte de las madres, familiares cercanos, abuelos en lo que respecta a la guía durante el embarazo para aliviar dichos síntomas. En lo que respecta al parto, son usadas con el fin de que el bebé o recién nacido sea expulsado en el tiempo más corto posible, minimizando el dolor en la madre sin medir posibles complicaciones al momento del parto y en la salud del bebé.

En su mayoría las madres creen que el ingerir infusiones para promover el parto, van a ser inofensivas y no causarán ningún inconveniente en la salud del niño, mientras que cierto número de mujeres creen que si pueden causar ciertas complicaciones en el parto pero aún así las consumen, por consejería de algún miembro de su familia.

Justificación

La atención Primaria busca no solo curar enfermedades, sino prevenirlas y promocionar la salud por medio de la actuación en el individuo, la familia y la comunidad en general, por esta razón se pretende lograr ciertos cambios en las practicas sanitarias de las mujeres gestantes en los referente al embarazo y parto, sin cambiar las creencias que son parte de su identidad, reforzándolas con información verídica, conociendo ciertas debilidades y actuando sobre ellas.

La labor de Enfermería juega un rol importante a nivel comunitario, está encargada de advertir ciertos factores de riesgo que actúen de manera negativa en la salud de la comunidad, de involucrarse o adentrarse

Con este plan Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo se pretende educar al personal sanitario para que brinde información concisa y advierta los riesgos del uso incontrolado de la Fitoterapia, al igual que a la población a que logre una cultura óptima del cuidado de la salud, con actitudes y acciones que se orienten a un mismo objetivo.

La importancia de esta propuesta se basa en educar al personal de enfermería, reforzando sus conocimientos, contribuyendo así de manera positiva y logrando una atención de calidad en la población.

Esta propuesta es novedosa y útil porque el tema de Medicina Ancestral actualmente es poco estudiado pese al impacto al que se la ha atribuido en los últimos años, pero es ahí en donde se necesita intervenir para llegar a las esencia de nuestra cultura y cambiar ciertas acciones que actúan en contra de la conservación de la salud.

OBJETIVOS

Objetivo General

Implementar un Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo dirigida al personal de enfermería y a las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Maternoinfantil No.2 de Ambato, con el fin de incrementar sus conocimientos para mejorar el estilo de vida.

Objetivos específicos

- Aplicar un plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo dirigido al personal de enfermería y a las mujeres gestantes.
- Proporcionar información al personal de enfermería y a las mujeres gestantes acerca de las plantas que con más frecuencia son usadas por la población.

- Educar a la paciente acerca de los usos, riesgos, contraindicaciones de la aplicación de la Fitoterapia.
- Responder a las preguntas que sean planteadas por los espectadores gracias al feedback.

Análisis de factibilidad

Socio Cultural

Es factible el proyecto “Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo” dirigida al personal de Enfermería y a las mujeres gestantes, porque sirve de fuente de información para el personal de enfermería, y sociedad (paciente, familia y comunidad), contribuyendo así en la salud de la población.

Organizacional

El Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo, logrará reforzar conocimientos en el personal de enfermería con el fin de mejorar la calidad de atención a la mujer embarazada.

FUNDAMENTACIÓN CIENTÍFICO TÉCNICA

Plan de Capacitación acerca del uso de plantas medicinales en el embarazo dirigida al personal de enfermería y a las mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Maternoinfantil No.2 de Ambato, con el fin de incrementar sus conocimientos para mejorar el estilo de vida .

Para comprender mejor los alcances de la propuesta conviene aclarar algunas concepciones teóricas necesarias.

El personal de enfermería promocionará la salud Maternoinfantil con información fundamentada y de acuerdo a las necesidades y prioridades de las pacientes apoyándose en el Programa de Capacitación.

Fitoterapia

Es la utilización de plantas o partes de ellas con fines terapéuticos, y viene siendo utilizada por los animales y el propio hombre desde la Prehistoria. Cuando la Tierra estaba plagada de plantas, flores y hierbas, los antepasados acudieron a ellas probablemente tras observar las costumbres de los animales y decidir imitarles a fin de aliviar sus dolencias. Y así, gracias a la experiencia acumulada al presenciar tanto intoxicaciones como curaciones provocadas por la ingestión en ocasiones accidentales de distintas especies vegetales, el hombre fue aprendiendo las virtudes curativas de algunas de ellas y las acciones tóxicas de otras.

Terapia Alternativa

Es un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal.

Constituyen un grupo de terapias que se asocian o no al tratamiento convencional, como medida de soporte para el control sintomático, la mejoría de la calidad de vida y la contribución a la salud global del paciente

Beneficios

El uso de hierbas medicinales es más útil que la medicina moderna para el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas, con menos efectos secundarios y más económicos, se puede cultivar uno mismo, se adapta a cualquier clima, son fáciles de preparar, muchas de éstas se las encuentra de forma silvestre..

En las últimas décadas su uso se ha ampliado últimamente a partir de diferentes descubrimientos, fundamentalmente el hecho de que las hormonas de origen vegetal o fitoestrógenos imitan la acción de las hormonas sexuales humanas (estrógeno y

progesterona) y ofrecen los mismos buenos resultados que se obtienen con los fármacos pero sin sus efectos secundarios

Advertencias

Al igual que los medicamentos durante el embarazo pueden ser dañinos para el feto, pues una gran mayoría de fármacos atraviesan la placenta, exponiendo al feto a sustancias que podrían ser perjudiciales para su desarrollo.

Como norma general, durante el embarazo hay que evitar tomar cualquier medicamento, ya sea farmacológico, homeopático o natural, oral o tópico, sin antes haber recibido la prescripción médica correspondiente.

Existe los llamados efectos teratógenos, éstos son capaces de producir una anomalía congénita o de incrementar la incidencia de una anomalía en el embrión en el primer trimestre. Hay que pensar que, por ejemplo, el cerebro del feto no va a dejar de desarrollarse durante todo el embarazo, y los fármacos que actúan sobre él pueden causar daño al niño incluso en las últimas etapas del embarazo.

Automedicación:

La gran accesibilidad de las plantas medicinales y sus productos elaborados, el concepto de que “todo lo natural es bueno”, la falta de fiscalización con respecto a la producción, su expendio, la publicidad o la idea de plantas milagrosas que curan enfermedades serias, favorecen la automedicación y los problemas de salud pública tratados en el punto anterior. Un clásico y preocupante ejemplo lo constituye la ingesta de productos naturales y plantas medicinales por embarazadas. Si las mujeres embarazadas deben evitar el uso de cualquier fármaco durante los primeros meses de embarazo, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Si quienes sufren de alguna afección renal o hepática deben evitar el uso de fármacos que tengan una especial afinidad por estos órganos, ¿por qué va a ser una excepción el uso de plantas medicinales? Estos casos ponen en evidencia la falta de educación y de divulgación de información. (AVELLO L, 2010)

Posología o Dosificación

Es necesario insistir en el número de veces al día y la duración del tratamiento.

Cuando se recetan infusiones o decocciones, estas deben ser tomadas 3 veces al día, siempre después de las comidas.

Los cataplasmas, fomentos y emplastos de uso externo se aplican siempre calientes, debiéndose cambiar cuando se enfrían. El tratamiento dura mientras se resuelva la lesión.

Las vaporizaciones o baños de asiento se deben tomar por lo menos 1 vez al día, hasta que se resuelva el problema.

Las duchas vaginales tienen el efecto deseado cuando se realiza una vez por la mañana al levantarse y una por la noche antes de acostarse. (ENDARA L, SORIA S, & POZO F, 2008).

Modo de Uso:

Modo de Uso	Preparación	Dosis/Duración
Cataplasma y Emplasto	Triturar las partes de la planta, se puede calentar se aplica directamente en la lesión.	
Cocimiento	Hervir en agua la planta (5min) y luego se filtra.	
Compresas	Se extrae acuosamente la planta, se la aplica caliente en un paño y se aplica en la lesión.	El tratamiento dura mientras se resuelva la lesión, dolencia.
Infusión	Colocar planta en agua hirviendo durante unos minutos hasta que el agua se enfríe.	
Lavados	Es la aplicación de infusiones, cocimientos vía tópica en afecciones de la piel y mucosas.	

Plantas Medicinales.

USO PERMITIDO

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	EMBARAZO	RECOMENDACIONES
<p style="text-align: center;">Menta Mentha Viridi, Mentha Spicata</p> <p style="text-align: center;">Yerbabuena Mentha Piperita</p> 	<p>Contiene mentol, mentona, felandreno y limoneno</p>	<p>No se dispone de datos científicos sobre su uso seguro. Posible Emenagogo Por su capacidad de relajar la musculatura lisa.</p>	<p>Se permite el uso de infusiones en pequeñas dosis. En historial de aborto evitar. No usar en exceso, sobre todo al principio del embarazo</p>
<p style="text-align: center;">Toronjil Melissa Officinalis</p> 	<p>Acidos hydroxycinámicos (rosmarinico, p-coumarico, clorogénico) y los aceites esenciales, donde los mayores constituyentes son los terpenoides como el citral.</p>	<p>No hay estudios que contraindiquen su uso en el embarazo.</p>	<p>Los ácidos cafeico y oleanólico con alcoholes y terpenos le atribuyen la propiedad sedante, útil en insomnios.</p>

PLANTAS PERMITIDAS CON PRECAUCIÓN

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	EMBARAZO	RECOMENDACIONES
<p>Manzanilla (Matricaria chamomilla)</p> 	<p>Alfa bisabolol aumenta el nº de fetos reabsorbidos y disminuye el peso de los nacidos vivos (ratas, conejos, perros). A dosis elevadas es uterotónica y teratogénica (ratas, conejos, perros) . Emenagoga</p>	<p>Contraindicada en el 1º trimestre de embarazo y evitar uso excesivo durante el resto de la gestación.</p>	<p>Evitar su uso excesivo.</p>
<p>Canela Nectandra Cinnamomoides.</p> 	<p>Cinamaldehido, acetato de cinamilo y alcohol cinamílico, compuestos fenólicos (antioxidantes), es una fuente excelente de fibra, manganeso, hierro y calcio.</p>	<p>No se recomienda su uso medicinal en mujeres embarazadas, usar en pequeñas cantidades, evitar el uso crónico exagerado, podría ocasionar contracciones uterinas.</p>	<p>Algunas personas desarrollan alergias y dermatitis después de la exposición a la canela</p>
<p>Linaza Linum usitatissimum</p>	<p>Mucílago, fibra, lignanos (fitoestrógenos de</p>	<p>No hay evidencias científicas que rechazan su uso en</p>	<p>Se debe utilizar sólo las semillas maduras de linaza, puesto que</p>

	<p>las cáscara de la semilla). Ácidos grasos omega 3, 6 y 9 ácidos grasos esenciales), albúmina, linustatina y linamarina</p>	<p>el embarazo.</p>	<p>las verdes pueden causar envenenamiento.</p>
---	---	---------------------	---

PLANTAS CONTRAINDICADAS DURANTE EL EMBARAZO

NOMBRE	PRINCIPIO ACTIVO	EMBARAZO	RECOMENDACIONES
<p>Aguacate (PERSEA AMERICANA)</p> 	<p>Acidos grasos insaturados(linoleico y linolénico) lecitina, vit, D y E, propiedades emolientes de la semilla, la semilla contiene amigdalina y las hojas contienen saponinas</p>	<p>La pulpa es segura. Favorece el crecimiento del bebé y puede ayudar a prevenir las náuseas.</p> <p>Amigdalina de la semilla produce cianuro que es altamente tóxico para el organismo.</p>	<p>Consumir solamente la pulpa.</p>
<p>Chirimoya (ANNONACEAE)</p>	<p>Frutos contienen: Carbohidratos, ácido málico, sales de potasio, Vit. C, vit. E. Semillas:</p>	<p>Por su contenido de potasio deberán tener precaución paciente con insuficiencia</p>	

	<p>Albúminas, aceites esenciales, magnesio, calcio. Hojas y raíz, taninos y aceites esenciales</p>	<p>renal. Se le atribuyen propiedades uterotónicas.</p>	
<p>Anís (Pimpinella Anisum)</p> 	<p>Timol, terpineol, bisolobeno, quercetina, acetol</p>	<p>Investigaciones no revelan acción citotóxica y genotóxica. Pero los autores no aconsejan su uso en embarazo y lactancia.</p>	<p>A dosis muy altas puede resultar tóxico.</p>
<p>Orégano Origanum vulgare</p> 	<p>Acidos fenólicos, cafeico, oleico, clorogénico, rosmarínico, flavonoides.</p>	<p>Debido a su compuesto alfa-tuyona betabisoboleno y ácido oleánico se les atribuye la capacidad de estimular movimientos uterinos pudiendo acelerar el parto o producir un aborto en mujeres embarazadas.</p>	

<p>Sábila Aloe Vera</p> 	<p>Lignina, saponinas y antraquinonas</p>	<p>Diarreas, embarazadas solo se indica el uso externo</p>	
<p>Ruda Ruta Graveolens</p>  <p>Ruda</p>	<p>Contiene alcaloides, flavonoides, fenoles, aminoácidos, fucomarinas y saponinas.</p>	<p>Puede causar sangrado uterino en mujeres embarazadas, con posible muerte fetal.</p>	<p>Precaución: Efecto Abortivo durante el primer trimestre.</p>
<p>Higo Ficus Carica</p> 	<p>Látex, enzimas: ficina con actividad proteolítica, similar a la papaína. Hojas: Furocumarinas (psoraleno, bergapteno).</p>	<p>En estudios experimentales con ratas demostró que hubo un adelanto en la fecha de parto, muertes neonatales, depresión respiratoria en el recién nacido.</p>	

Metodología modelo operativo

Con las estrategias planteadas se pretenderá mejorar la calidad de atención brindada por el personal de enfermería y que la población este capacitada acerca del tema.

Actividades y estrategias

- Elaboración de un plan de capacitación acerca del tema, con conocimientos fundamentados.
- Capacitar al personal de enfermería y a las mujeres gestantes del Centro de Salud No 2 de Ambato.
- Elaboración del material didáctico.

Metas

- Que el personal de enfermería asimile conocimientos impartidos en el Plan de Capacitación con el fin de mejorar la calidad en la atención.
- Que las mujeres gestantes por medio de la capacitación adopten medidas a favor de su salud, gracias a la información impartida en la capacitación.

Recursos

Recursos humanos

- Estudiante de la carrera de Enfermería.
- Personal de enfermería Centro de Salud No. 2 de Ambato.
- Mujeres gestantes que acuden a dicha casa de Salud.

Recursos materiales

- Plan de Charla.
- Material Didáctico

Recursos financieros

- El costo de la propuesta es asumida por la investigadora.

Plan operativo de la propuesta

Fases	Etapas	Meta	Actividades	Tiempo	Recursos	Resultados esperados	Responsable
PLANIFICACIÓN	Elaboración y diseño de la propuesta (Plan de Capacitación al personal de enfermería y mujeres gestantes)	Investigar conocimientos teóricos del tema	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Estudio del tema. ✓ Información científica. 	10-15 Enero 2015	Investigadora. Tutora de la investigación	Información recolectada.	La investigadora
	Socialización de la propuesta (Plan de Capacitación al personal de enfermería y mujeres gestantes)	Reforzar el contenido del Plan de Capacitación.	Socializar el Plan de Capacitación con las autoridades pertinentes.	16-20 Enero 2015	Investigadora Tutora de la investigación Coordinador de Enfermería.	Plan de Capacitación.	
	Capacitación al personal de Enfermería y a las mujeres gestantes.	Socializar con el personal de enfermería y la población estudiada.	Acordar fecha para la capacitación.	20-Enero 2015	Investigadora Tutora de la investigación Coordinador de Enfermería.	Fecha establecida para la capacitación.	

	Elaboración de material didáctico: Diapositivas, tríptico	Difundir conocimientos acerca del tema investigado.	Búsqueda de información científica acorde al tema.	23-25 Enero 2015	Investigadora a Tutora de la investigación	Material Didáctico culminado.	
EJECUCIÓN	Socialización de Plan de Capacitación al personal de Enfermería y mujeres gestantes.	Captación de conocimientos impartidos.	Reunión con el personal de Enfermería y pacientes	26-28 Enero 2015	Investigadora a Tutora de la investigación	Personal de enfermería y pacientes capacitados.	
	Entrega de trípticos a las mujeres embarazadas	Reforzar conocimientos impartidos.	Reunión con las mujeres embarazadas.	Del 26-28 Enero 2015.	Investigadora a personal de enfermería.	Población capacitada.	La investigadora
EVALUACIÓN	Indagar conocimientos acerca del tema impartido.	Verificar la comprensión de la información impartida.	Cuestionario de Preguntas.	26-28 Enero 2015	Investigadora a	Personal de Enfermería y mujeres gestantes con conocimientos asimilados.	

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Administración

La propuesta se realizará con la revisión de la tutora de la investigación y con el personal de Enfermería del Centro de Salud No. 2 de la ciudad de Ambato.

Previsión de la evaluación

Con el fin de verificar la mejora en la calidad de atención a las mujeres gestantes impartida por personal de Enfermería, se realizará preguntas acorde al tema, constatando así si las dos partes están capacitadas al momento que asisten a la post-consulta del control prenatal, advirtiendo así los factores que puedan poner en riesgo la Salud Maternoinfantil

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍAS:

Asamblea Nacional (2008). Constitución Política del Ecuador. Quito.

Avello L, M. (2010). Origen y situación de la Fitoterapia en Chile. Concepción Chile, 2da Edición.

Benavides V, D'Arrigo G, Pino J(2010). Efecto del extracto acuoso de *Origanum vulgare* L. (Lamiaceae) en embriones preimplantacionales de ratón. Rev Perú; 17(3): 17-22

De la Pineda, J. A. (2009). Filosofía de las creencias. Universidad de Costa Rica 14-15, 1era edición

Endara L, Soria S, & Pozo F. (2008). Medicina Tradicional Andina Y Plantas Curativas. Ambato, 1era Edición, COE.

Eugenia, R. M. (2008). Costumbres y tradiciones en torno al embarazo y el parto en Mexico virreinal. Universidad Nacional Autónoma de México, 1era Edición.

García R, S, E., & Martínez M. (2012). Uso de infusiones y suplementos naturales durante el embarazo y procedente de diversas plantas. Instituto de Investigación de Enfermedades Raras No. 37. España.

Gonzales J, Benavides V, Rojas R, Pino J.(2007) Efecto embriotóxico y teratogénico de *Ruta chalepensis* L. “ruda”, en ratón (*Mus musculus*)”. Rev Perú: 223-225.

Haya G.; Guerra H (2009). Consensos en Fitoterapia Ginecológica, Buenos Aires, Editorial Panamericana, 1era Edición.

Hernandez R, A. (2004). Fitoterapia. Bases científicas y legales para su aplicación. Boletín Latinoamericano de plantas medicinales ya aromáticas, Santiago de Chile, Volumen 4. Editorial: Blacqma.

INEC. (2010). Fascículo Provincial Tungurahua. Ambato.

López S, M. (2012). Manual De Plantas Medicinales Para Guinea Ecuatorial, Fundación de religiosos para la Salud, 1 era Edición España, FRS.

Macías P, B.; Pérez J, L, ; Suárez C, MF; Fong D, C, Pupo P, E. (2009) Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc, 231-234.

MSP. (2005).Ley de Maternidad Gratuita y Atención a la infancia. Quito: MSP.

MSP Chile (2007). Monografía Ministerio de Salud Pública Chile. MSP , Pag. 1-11.

Punit P. Shah, P. M. (2007). Revisión a los efectos del uso medicinal y farmacológico Mentha Piperita. Natural Product Radiance , 214-221.3era Edición.

Zambrana Á, T, (2005). Revista Cubana de Plantas Medicinales. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas, ISSN 1028-4796.Editorial Ecmec, la Habana Cuba.

Santiesteban, A. (2014). Ginecología y Obstetricia. En O. R. Ricardo, & D. S. otros, Parto Normal (págs. 85-90). Informed.

Secretaría Nacional de Desarrollo (2013-2017). Plan Nacional Del Buen Vivir, 1era edición. (págs. 79-102). Quito: Senplades 2013.

Varga C, A (2007). Social Science and Medicine. España: ELSEVIER 3era Edición.

LINKOGRAFÍAS:

1. Alvaro, L. E. (2010). Creencias y Costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del Chamizo sobre el embarazo, parto y puerperio desde Enero a Junio 2010. Ibarra, Recuperado el 10-11-2014. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/661/2/06%20ENF%20402%20TESIS.pdf>
2. Asamblea Nacional (2008), Secretaria Nacional de Comunicación, Constitución del Ecuador, Recuperado el: 10-10-2014. Disponible en:http://www.asambleanacional.gov.ec/documentos/constitucion_de_bolsillo.pdf.
3. Botanical (2014). Botanical Online. Recuperado el 01-12-14 de Diciembre de 2014,Disponible en.: <http://www.botanical-online.com/medicinalsmelisa.htm>
4. Desarrollo, S. N. (2013). Plan Nacional del Buen Vivir. Quito.Recuperado el 10-10-2014. Disponible en: http://www.planificacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/07/Plan_Nacional_para_el_Buen_Vivir.pdf.

5. Definición ABC. (s.f.). Recuperado el 28-9-2014 de Septiembre de 2014, de <http://www.definicionabc.com/general/creencia.php>
6. Digital, A. B. (2011). Efectos de la infusión de hojas de higuera (*Ficus carica*) sobre la depresión neonatal en ratas . Caracas: Universidad Central de Venezuela
7. Digital, A. B. (2011). Efectos de la infusión de hojas de higuera (*Ficus carica*) sobre la depresión neonatal en ratas . Caracas: Universidad Central de Venezuela. Recuperado el 16-01-2015. Disponible en: http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0258-65762010000200005&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
8. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002: Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/>.
9. Online, B. (2014). Botanical Online. Recuperado el 01-12-14 de Diciembre de 2014, disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicinalsmelisa.htm>
10. Organización Mundial de la Salud. Nuevas directrices de la OMS para fomentar el uso adecuado de las medicinas tradicionales. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004: Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>
11. Plantas para curar. (s.f.). Recuperado el 10-12-2014 de Diciembre de 2014, de Plantas para curar: Disponible en: <http://www.plantasparacurar.com/propiedades-medicinales-de-la-canela/>
12. Pulido A, G ; Vazquez S, P; Villamizar G, L, (2012). Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia), vol.21, n.4, pp. 199-203. ISSN 1132-1296, Recuperado el 18-01-2015. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1132-12962012000300005&script=sci_abstract&tlng=e.

CITAS BIBLIOGRAFICAS-BASE DE DATOS UTA.

E-LIBRO: Editorial, C. (Ed.). (2010). Manual plantas medicinales: formación para el empleo. España: Editorial CEP, S.L. Recuperado el 18-01-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10646446&p00=hierbas+medicinales+parto>.

E-LIBRO: Delgado, M. F., Cairo, S. C. D., & Calvache, J. A. (2009). Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la costa pacífica caucana. Colombia: D - Universidad de los Andes Colombia. Recuperado el 18-01-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10344927&p00=hierbas+medicinales+parto>

E-LIBRO: Valadez, I., Alfaro, N., & Pozos, E. (2004). Cuidados alternativos en la atención del embarazo en Jalisco, México. Brasil: Cadernos de Saúde Pública - Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz. Recuperado el: 18-01-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10068646&p00=hierbas+medicinales+parto>

E-LIBRO: Ladewig, P. W., London, M. L., & Moberly, S. M. (2006). Enfermería maternal y recién nacido (5a. ed.). España: McGraw-Hill España. Recuperado el: 10-01-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10498416&p00=creencias+del+embarazo+parto>.

E-BRARY: Gómez Esteban, Rosa. Factores psicosociales en el embarazo, parto y puerperio.. España: Colegio Oficial de Psicólogos de Madrid, 2003. Recuperado el 18-03-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10040437&p00=creencias+del+embarazo>

PROQUEST: Lenaerts, M., & Spadafora, A. M. (Eds.). (2008). Pueblos indígenas, plantas y mercados: Amazonía y Gran Chaco. Villejuif Cedex, FRA: Zeta Books. Recuperado el 18-03-2015. Disponible en: <http://site.ebrary.com/lib/uta/detail.action?docID=10574261&token=3922227c-3275-4946-b777-4e45f8d5ab7a>

PROQUEST: Merino, J. F. (2005, Feb 15). Por el camino de las hierbas; un acercamiento a las plantas medicinales y la tradición de la herboristería. *El Diario La Prensa*.

Recuperado el 18-03-2015. Disponible en:
<http://search.proquest.com/docview/368423226/89B491F515464AD6PQ/7?accountid=36765>

PROQUEST: Delgado, M. F., Cairo, S. C. D., & Calvache, J. A. (2009). Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la costa pacífica caucana. Colombia: D - Universidad de los Andes Colombia. Recuperado el 18-03-2015. Disponible en:

<http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10344927&p00=creencias+del+embarazo>

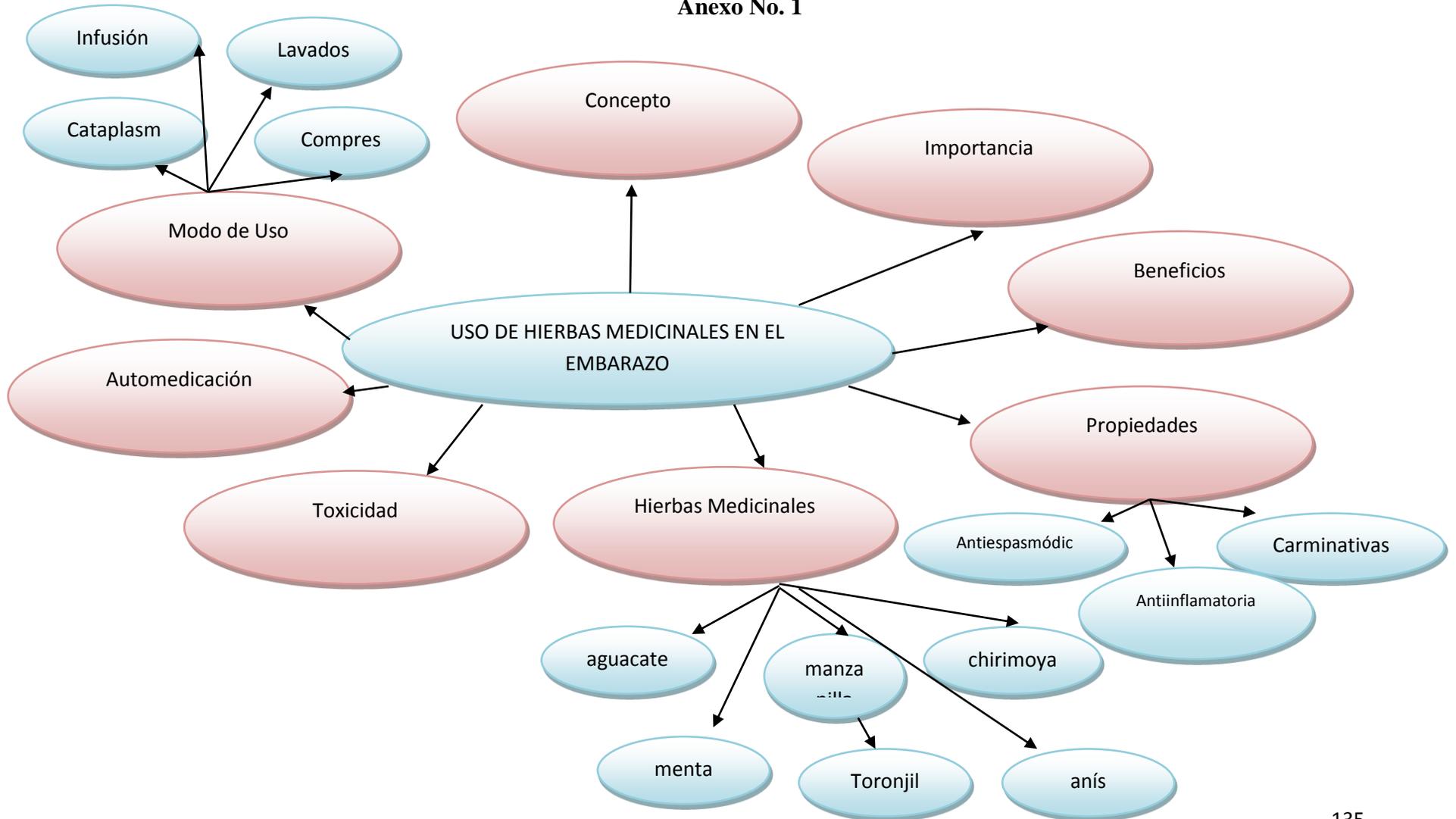
PROQUEST: Melgarejo, L. N., Álvarez, B. G., & Abad, A. A. (2008). Plantas medicinales: guía para su uso en la atención primaria de la salud. Argentina: Corpus Editorial. Recuperado el: 18-03-2015 Disponible en:

<http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10804298&p00=plantas+medicinales>

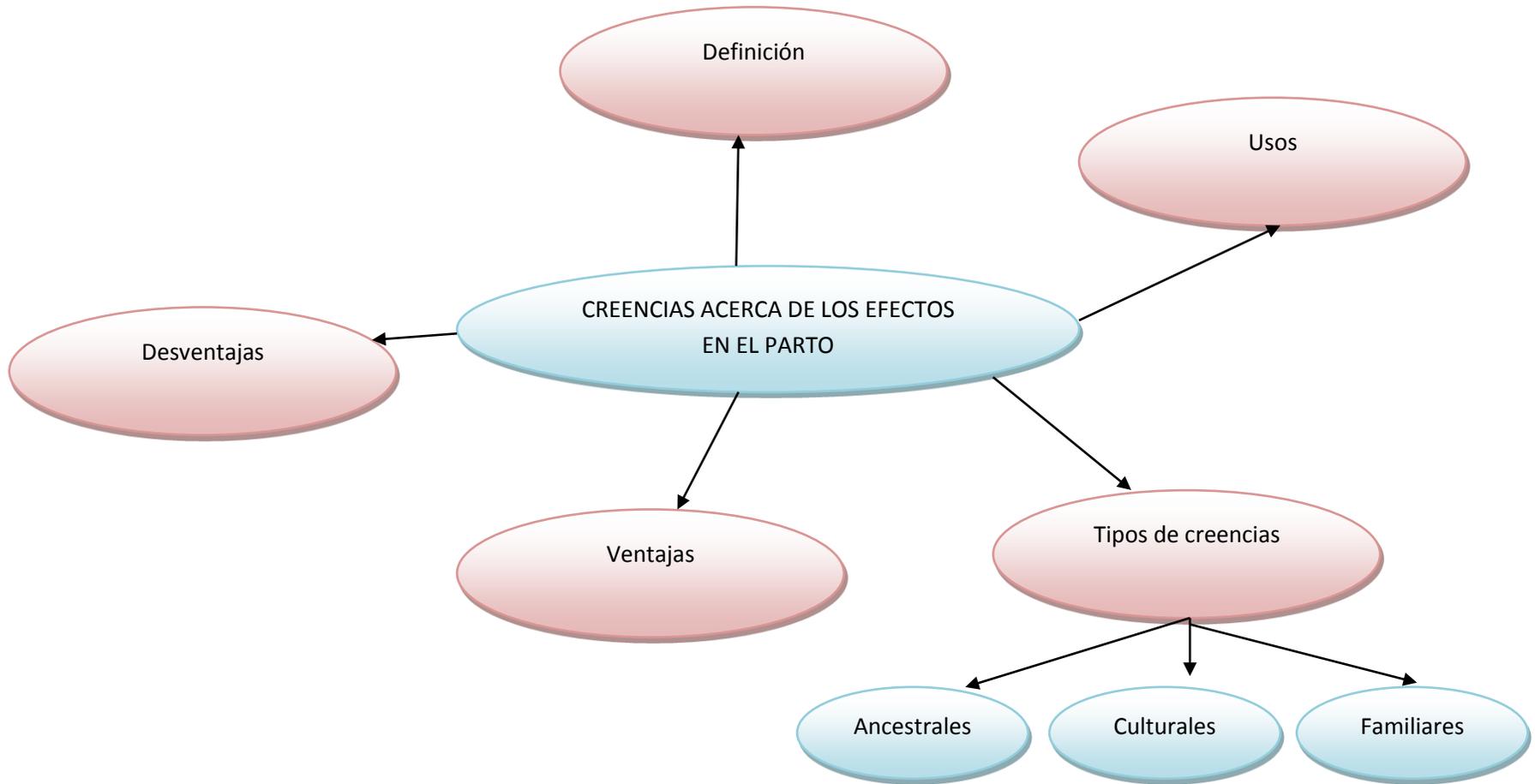
PROQUEST: Ríos, J. C., París, E., & Repetto, G. (2012). Intoxicaciones por plantas medicinales. España: Ediciones Díaz de Santos. Recuperado el 18-03-2015. Disponible en:
<http://site.ebrary.com/lib/utasp/detail.action?docID=10592692&p00=plantas+medicinales+embarazo>

ANEXOS

Anexo No. 1



Anexo No. 2



UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA
ENCUESTA (ANEXO 3)



“El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de salud Maternoinfantil no. 2 de Ambato período Julio 2014-Enero 2015”

Objetivo:

Determinar el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su modo de uso.

Nombre..... **Edad:** **Fecha:**.....

Por favor lea detenidamente esta encuesta, marque con una X la respuesta elegida según su criterio.

Preguntas:

1. Ha usado durante este embarazo plantas medicinales?

SI

NO

2. En su mayoría: ¿Cómo usa las plantas medicinales?

Infusión:

Emplasto, compresa, Cataplasma

Ducha Vaginal

Lavados

3. ¿Ha usado la manzanilla en infusión para?

Acelerar el parto

Frío

Cólicos

Otro.....Cuál.....

4. ¿De qué otra manera ha usado la manzanilla?

- Infusión
- Emplasto, compresa, Cataplasma
- Ducha Vaginal
- Lavados

5. ¿Ha usado el anís en infusión para:

- Gases
- Indigestión
- Vómito, náusea
- Otro.....Cuál.....

6. ¿Ha usado la Hierbabuena en infusión para:

- Frío
- Cólico.
- Náusea
- Otro.....Cuál.....

7. ¿El orégano en infusión sirve para?

- Dolor de estómago
- Diarrea
- Gases
- Otro.....Cuál

8. ¿De qué modo ha utilizado la sábila?

- Infusión
- Emplasto, cataplasma o compresa
- Ducha vaginal
-

Lavado

9. Para qué ha usado la sábila en el embarazo

Gripe

Manchas en la piel

Hinchazón de piernas

Otro.....Cuál

10. Ha usado la menta en infusión para?

Indigestión

Gripe

Fiebre

Otro.....Cuál?

11. El toronjil en infusión, que efecto espera tener?

Tranquilizante

Gases

Frío

Otro.....Cuál?

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

Ruda

Chirimoya

Higo

Aguacate

13. La canela usada en el embarazo sirve para:

Resfriados, gripes

Indigestión

Tranquilizante

Acelerar el parto

14. La linaza usada en infusión sirve para:

Estreñimiento

Ardor en el estómago

Desinflamar

Gases

15. ¿El personal de enfermería le ha brindado información acerca del tema mencionado?

SI

NO

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERIA

ENCUESTA (ANEXO 4)

“El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes del Centro de salud Materno infantil no. 2 de Ambato período Julio 2014-Enero 2015”

Objetivo:

Especificar los tipos de creencias y sus posibles efectos en el parto.

Nombre..... **Edad:** **Fecha:**.....

Por favor lea detenidamente esta encuesta, marque con una X la respuesta elegida según su criterio.

Preguntas:

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

Ancestrales

Familiares

Culturales

2. ¿Quién le recomendó que tome cierta infusión?

Shamán, curandero

Familiares

Comunidad, otros

3. ¿Al consumir infusiones, éstas se basan en creencias?

Ancestrales

Familiares

Culturales

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

SI

NO

5. ¿Los mitos que posee acerca de los efectos en el parto, por ingerir una infusión
proviene de creencias?

Ancestrales

Familiares

Culturales

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

Iniciar la labor de parto

Reducir el dolor durante el parto

Acortar el tiempo de la labor

Qué el bebe salga pronto

7. ¿Cree ud. que una infusión es inofensiva para el bebé?

SI

NO

Gracias.....

UNIVERSIDAD TECNICA DE AMBATO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

PLAN DE CHARLA EDUCATIVA (Anexo No. 5)

TEMA:

Uso de hierbas medicinales en el Embarazo.

Grupo:

Mujeres Gestantes que acuden al Centro de Salud Maternoinfantil No. 2 de Ambato.

Lugar:

Centro de Salud Maternoinfantil No. 2 de Ambato.

Fecha

20-02-2015

Hora de Inicio:

9:15 am

Duración:

15 minutos

Objetivo General:

Educar a las madres gestantes y al personal de Enfermería acerca del uso de la Fitoterapia durante el embarazo sus riesgos, contraindicaciones y advertencias.

Objetivos Específicos:

- Investigar acerca del tema
- Elaborar el material didáctico.
- Relacionar la información científica con los resultados obtenidos.

Técnica de Enseñanza:

Exposición

Auxiliares de Enseñanza:

Diapositivas, trípticos, imágenes.

Responsable:

Gabriela Quinatoa

Actividades:

- Motivación
- Presentación
- Enunciado del tema
- Desarrollo del tema
- Evaluación
- Retroalimentación.

Contenido:

- ✓ Concepto de Fitoterapia
- ✓ Terapia Alternativa
- ✓ Uso en el Embarazo
- ✓ Advertencias
- ✓ Beneficios
- ✓ Automedicación
- ✓ Modos de Uso, Posología

- ✓ Plantas más Usadas
- ✓ Riesgos del uso en el embarazo.

Evaluación Final:

- ✓ ¿Que entendió acerca del tema?
- ✓ ¿Enumere los diferentes modos de uso de las plantas medicinales?
- ✓ ¿Cuáles son las desventajas?
- ✓ ¿Qué plantas están prohibidas y porque en el embarazo?

Elaborado por: Gabriela Quinatoa

Anexo 6

Fotos

Recolección de la Información





En el embarazo

El uso del embarazo puede ser dañino para el feto, ya que al igual que los fármacos pueden atravesar la placenta y exponer al feto a sustancias perjudiciales para su desarrollo.

Evita...

Tomar cualquier medicamento, ya sea farmacológico, homeopático o natural, oral o tópico, sin antes haber recibido la prescripción médica correspondiente.

Contraindicaciones

Primer trimestre: En esta fase la mayoría de órganos comienzan su formación y el fármaco o remedio natural puede afectarles en mayor medida.

Además existe riesgo de abortos, partos prematuros, malformaciones, depresión neonatal.



ANEXO 7

PLANTAS USADAS EN EL EMBARAZO

No todas.. pueden ser manipuladas en el embarazo .

Se pueden usar.

Toronjil	Linaza
Menta	Cedrón
Sábila (solo uso externo)	



No usar:

Aguacate (semilla)	Ruda
Orégano	Perejil
Higo	Chirimoya
Apio	



Uso con precaución.

Yerbabuena	Canela
Manzanilla	Anís



Elaborado por: Gabriela Quinatoa

PLANTAS MEDICINALES

USO EN EL EMBARAZO



Fitoterapia:

Es el uso de plantas o partes de ellas con fines terapéuticos (curar dolencias)



Plantas medicinales



Antecedentes

Cuando la Tierra estaba plagada de plantas, flores y hierbas, los antepasados acudieron a ellas observando las costumbres de los animales y decidir imitarles a fin de aliviar sus dolencias.

Gracias a la experiencia acumulada al presenciar tanto intoxicaciones como curaciones provocadas por la ingestión accidental de especies vegetales, el hombre aprendió las virtudes curativas de algunas de ellas y las acciones tóxicas de otras.



Ventajas

- Menos efectos secundarios.
- Son económicos.
- Pueden ser cultivados por uno mismo.
- Fáciles de preparar



Muchas de éstas se las encuentra de forma silvestre.

Desventajas

- No es posible calcular la dosis que contienen de cada principio activo.
- Pueden contener sustancias tóxicas al no conocer su procedencia.
- Pueden causar efectos secundarios al no tener un previo estudio.
- Abre las puertas a la automedicación.

Alto riesgo de toxicidad en las personas si se sobrepasan ciertas dosis.

