

# Universidad de Huánuco

## Facultad de Ciencias de la Salud

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**UDH**

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

<http://www.udh.edu.pe>

### TESIS

**USO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA COMUNIDAD RURAL DE MARGOS - HUÁNUCO 2017.**

Para Optar el Título Profesional de:  
**LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

#### TESISTA

Bach. CAJALEÓN DE LA CRUZ, Jhanela Araceli.

#### ASESORA

Mg. FLORES QUIÑONEZ, Enma

Huánuco - Perú

2018



**UDH**  
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO  
<http://www.udh.edu.pe>

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO**

**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



## ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 11:00 horas del día 02 del mes de julio del año dos mil dieciocho, en el Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- |   |                   |
|---|-------------------|
| • Mg. Amalia Verónica Leiva Yaro            | <b>Presidenta</b> |
| • Lic. Enf. David Anibal Barrueta Santillán | <b>Secretario</b> |
| • Mg. Silvia Lorena Alvarado Rueda          | <b>Vocal</b>      |

Nombrados mediante Resolución N°949-2018-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: **“USO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA COMUNIDAD RURAL DE MARGOS – HUÁNUCO, 2017”**, presentado por la Bachiller en Enfermería Srta. **Jhanela Araceli CAJALEON DE LA CRUZ**, para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobada por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las 12.30 horas del día 02 del mes de Julio del año 2018, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

  
PRESIDENTA

  
SECRETARIO

  
VOCAL

---

**USO TRADICIONAL DE PLANTAS MEDICINALES PARA EL  
TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN  
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA COMUNIDAD RURAL DE MARGOS  
– HUÁNUCO 2017.**

---

## **DEDICATORIA**

A mi familia por la gran dedicación, paciencia y confianza que me tuvieron, por haberme formado con buenos valores y alentarme cuando sentía que me rendía.

## **AGRADECIMIENTOS**

Ante todo agradecer y glorificar a DIOS por la fuerza y la sabiduría que me da para seguir adelante y alcanzar cada uno de mis metas.

A mis padres por siempre estar a mi lado en mis buenas y malas decisiones por las oraciones que día a día realizaban para que todo me vaya bien ya que sin su apoyo yo no hubiera llegado hasta esta meta solo espero que estén orgullosos de mí como yo lo estoy de ellos.

Agradecer a mi hermano por haberme escuchado y alentado cuando algo no me salía bien él sabe que siempre estaremos el uno para el otro en cualquier problema que pasemos.

Por último, agradecer a cada uno de mis docentes y licenciadas por que han sido una piza fundamental para mi formación académica y por cada una de sus enseñanzas.

	<b>Pág.</b>
	<b>ÍNDICE GENERAL</b>
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE GENERAL	iv
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE ANEXOS	xi
RESUMEN	xii
ABSTRACT	xiii
INTRODUCCIÓN	xiv

## **CAPÍTULO I**

### **1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.2.1. Problema general	5
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivo general	6
1.4. Objetivos específicos	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	9
1.7. Viabilidad de la investigación	10

## **CAPÍTULO II**

### **2. MARCO TEÓRICO**

2.1 Antecedentes de investigación	11
2.2 Bases teóricas	22
2.2.1. Modelo de la universalidad y diversidad de los cuidados culturales	22
2.2.2. Modelo de promoción de la salud	23
2.3 Definiciones conceptuales	24
2.3.1. Definición de plantas medicinales	24
2.3.2. Partes de las plantas medicinales	24

2.3.3. Formas de preparación de las plantas medicinales	26
2.3.4. Definición de infecciones respiratorias agudas	27
2.3.5. Etiología de las infecciones respiratorias agudas	28
2.3.6. Manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas	29
2.3.7. Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas	29
2.4 Hipótesis	31
2.5 Variables	32
2.5.1. Variable principal	32
2.6 Operacionalización de variables	33

### **CAPÍTULO III**

#### **3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 Tipo de estudio	37
3.1.1. Enfoque	37
3.1.2. Alcance o nivel	38
3.1.3. Diseño	38
3.2 Población y muestra	38
3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.3.1. Para la recolección de datos	40
3.3.2. Para la presentación de datos.	44
3.3.3. Para el análisis e interpretación de datos	47

### **CAPÍTULO IV**

#### **4. RESULTADOS**

4.1. Procesamiento de datos.	49
4.2. Contrastación y prueba de hipótesis	72

### **CAPÍTULO V**

#### **5. DISCUSION DE RESULTADOS**

5.1. Contrastación de resultados	76
Conclusiones	80

Recomendaciones	83
Referencias Bibliográficas	85
Anexos	91
Instrumentos de recolección de datos	92
Consentimiento informado	96
Constancias de validación	99
Matriz de consistencia	104

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 01.</b> Edad en años de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017	49
<b>Tabla 02.</b> Estado civil de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	50
<b>Tabla 03.</b> Religión de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	51
<b>Tabla 04.</b> Grado de escolaridad de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017	52
<b>Tabla 05.</b> Ocupación de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017	53
<b>Tabla 06.</b> Ingreso económico mensual de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	54
<b>Tabla 07.</b> Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	55
<b>Tabla 08.</b> Edad en años de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	56
<b>Tabla 09.</b> Género de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	57
<b>Tabla 10.</b> Tenencia de seguro de salud de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	58
<b>Tabla 11.</b> Condición de beneficiaria de programas sociales en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017	59

<b>Tabla 12.</b>	Tenencia de vacunas completas en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	60
<b>Tabla 13.</b>	Asistencia a controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	61
<b>Tabla 14.</b>	Recepción de micronutrientes en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	62
<b>Tabla 15.</b>	Utilización de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas por las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017	63
<b>Tabla 16.</b>	Frecuencia de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas por parte de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	64
<b>Tabla 17.</b>	Tipo de plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas por parte de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	65
<b>Tabla 18.</b>	Forma de preparación de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	66
<b>Tabla 19.</b>	Forma de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	67

<b>Tabla 20.</b>	Cantidad de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	68
<b>Tabla 21.</b>	Frecuencia de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	69
<b>Tabla 22.</b>	Duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	70
<b>Tabla 23.</b>	Percepción de la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	71
<b>Tabla 24.</b>	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la utilización de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	72
<b>Tabla 25.</b>	Comparación de las frecuencias observadas respecto a la frecuencia de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.	73

- Tabla 26.** Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017. 74
- Tabla 27.** Relación entre el uso de plantas medicinales y la percepción de la efectividad en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017 75

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1.</b> Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio	92
<b>Anexo 2.</b> Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas.	95
<b>Anexo 3.</b> Consentimiento Informado	96
<b>Anexo 4.</b> Constancias de validación	99
<b>Anexo 5.</b> Matriz de consistencia	104

## RESUMEN

**Objetivo general:** Determinar el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017.

**Métodos:** Se realizó un estudio descriptivo simple en 115 madres de niños menores de 5 años; utilizando una guía de entrevista y un cuestionario de uso de plantas medicinales en la recolección de los datos. En el análisis inferencial se utilizó la prueba de Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra con una significancia estadística  $p \leq 0,05$ .

**Resultados:** El, 74,8% de madres encuestadas utiliza las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas y el 25,2% no lo utiliza, siendo este resultado estadísticamente significativo ( $p < 0,000$ ); el 58,3% utiliza siempre las plantas medicinales; la planta medicinal más utilizada fue el eucalipto (26,1%); preparado en infusión (32,2%); administrados por vía inhalatoria (30,4%); por 3 veces durante el día (32,2%) durante 3 días (40,9%). Asimismo, el 67,8% de encuestadas percibieron que el uso de plantas medicinales era efectivo en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños menores de 5 años en estudio ( $p < 0,000$ ); siendo estadísticamente predominante.

**Conclusiones:** Las madres de la comunidad de Margos utilizan las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños menores de 5 años; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

**Palabras clave:** *Uso de Plantas Medicinales, Infecciones Respiratorias Agudas, Niños menores de cinco años.*

## ABSTRACT

**General objective:** To determine the traditional use of medicinal plants in the treatment of the respiratory sharp infections in five-year-old minor children of the rural community of Margos - Huánuco 2017.

**Methods:** There was realized a descriptive simple study in 115 mothers of 5-year-old minor children; using a guide of interview and a questionnaire of use of medicinal plants in the compilation of the information. In the analysis inferential there was in use the test of square Chi of comparison of frequencies for an alone sample with a statistical significance  $p \leq 0,05$ .

**Results:** The 74,8 % of polled mothers uses the medicinal plants in the treatment of the respiratory sharp infections and 25,2 % does not use it, being this statistically significant result ( $p < 0,000$ ); 58,3 % uses always the medicinal plants; the most used medicinal plant was the eucalyptus (26,1 %); prepared in infusion (32,2 %); administered by route inhalator (30,4 %); for 3 times during the day (32,2 %) for 3 days (40,9 %). Likewise, 67,8 % of polled perceived that the use of medicinal plants was effective in the treatment of the respiratory sharp infections of the 5-year-old minor children in study ( $p < 0,000$ ); being statistically predominant.

**Conclusions:** The mothers of Margos's community use the medicinal plants in the treatment of the respiratory sharp infections of the 5-year-old minor children; the void hypothesis is rejected and the hypothesis of investigation is accepted.

**Key words:** *Use of Medicinal Plants, Respiratory Sharp Infections, five-year-old minor Children.*

## INTRODUCCIÓN

Desde hace muchos años, la medicina tradicional o complementaria se ha constituido en una parte fundamental de la atención sanitaria en la mayoría de países del mundo; que ha ido avanzando de acuerdo a la evolución de los pueblos y que se presenta como producto de muchos siglos de experiencia; y que han sido transmitidos ancestralmente, de generación en generación hasta la actualidad<sup>1</sup>.

En este contexto, se resalta que el tratamiento alternativo mediante el uso de plantas medicinales representan una forma costumbrista de medicina tradicional; debido a que existen suficiente evidencias científicas y empíricas que garantizan las propiedades beneficiosas y curativas de las plantas medicinales en el tratamiento de las diversas patologías, tanto crónicas como leves, y por ende, su amplio uso se atribuye a su fácil accesibilidad y asequibilidad; constituyéndose muchas veces en la única fuente que tienen para su atención sanitaria las personas con menores recursos económicos<sup>2</sup>.

Por ello, el presente estudio titulado “Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017”, se realizó con el objetivo de determinar el uso tradicional de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres de la comunidad rural de Margos; para poder identificar el grado de utilización de las plantas medicinales en una comunidad del ámbito rural de nuestra región; y poder proponer desde el enfoque de promoción de salud e interculturalidad diversas medidas encaminadas a promover el uso

de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas y otras patologías prevalentes de la infancia.

En consecuencia, el presente informe se clasificó en cinco capítulos: el primero comprende la descripción y formulación del problema, objetivos, hipótesis, variables y justificación del estudio.

En el segundo capítulo se muestra el marco teórico, incluyendo los antecedentes de la investigación, bases teóricas, bases conceptuales y definición de términos operacionales.

El tercer capítulo está compuesto por la metodología del estudio, comprendiendo el tipo y diseño de estudio, población, muestra, técnicas e instrumentos, así como la elaboración, procesamiento y análisis de datos.

En el cuarto capítulo se exponen los resultados del estudio, con su respectivo análisis descriptivo e inferencial; y por último en el quinto capítulo se presenta la discusión de los resultados. Posteriormente se muestran las conclusiones y las recomendaciones; incluyéndose también las referencias bibliográficas y los anexos.

La Autora

## **CAPÍTULO I**

### **1. EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

#### **1.1. Descripción del problema**

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>3</sup>, la medicina tradicional representa una parte trascendental de los servicios sanitarios a nivel mundial y con frecuencia es subestimada en los servicios de salud, debido a que se les da prioridad a los medicamentos convencionales y costosos; sin considerar que la medicina alternativa es una forma de tratamiento natural, de bajo costo y que trae múltiples beneficios para las personas que las consumen y utilizan en el tratamiento de las diversas patologías que los aquejan en su vida cotidiana.

Por ello, en la actualidad la medicina tradicional está considerada en el campo de la salud, como parte del enfoque intercultural; que se fundamenta en los conocimientos tradicionales y en prácticas ancestrales que permitan curar y prevenir diversas patologías en el proceso de salud - enfermedad<sup>4</sup>.

En este contexto, se establece que las plantas medicinales representan a nivel mundial un tesoro popular que ha sido utilizado desde tiempos muy remotos; donde la medicina alternativa y tradicional se encuentra ocupando en muchos países un lugar preponderante en el arte curativo de manera natural, con el mínimo de riesgos para las personas que utilizan este tipo de tratamiento<sup>5</sup>.

Por ello, es conveniente mencionar que la medicina tradicional desde una perspectiva teórica es conceptualizada como la suma total

de los conocimientos, destrezas, habilidades, capacidades y prácticas basadas en la aplicación de diversas teorías, experiencias y creencias propias de diversas culturas, y que son utilizadas para conservar el estado de salud, prevenir, diagnosticar, curar o tratar enfermedades biológicas, físicas y mentales<sup>6</sup>.

Dentro del conjunto de patologías que afectan a la población, un lugar preponderante lo ocupan las infecciones respiratorias agudas (IRAs) que en los últimos años se han constituido en uno de los principales problemas de salud en los niños menores de cinco años, representando una de las primeras causas de atención médica y de morbilidad infantil a nivel mundial<sup>7</sup>.

Según reportes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>8</sup> publicados en el 2017, se estima que en la actualidad las IRAs provocan el deceso de más de 6,6 millones de niños menores de 5 años anualmente.

Por su parte según datos estadísticos presentados por la Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>9</sup>, en el año 2015, las infecciones respiratorias agudas representaron la primera causa de morbimortalidad en la población infantil de América Latina, siendo la neumonía la principal patología respiratoria que se presentó en los niños menores de cinco años.

En el Perú, las infecciones respiratorias agudas constituyen un preocupante problema de salud pública a nivel nacional, debido a que ocupa el primer lugar respecto a las causas de morbilidad general en la población infantil menor de 5 años; estimándose además que tres

de cada cuatro consultas pediátricas que son atendidas en los establecimientos de salud pertenecen a procesos respiratorios agudos<sup>10</sup>.

En este contexto, se puede establecer que las infecciones respiratorias agudas se constituyen en una problemática muy preocupante para las madres de familia por las complicaciones que pueden presentar sino son tratadas a tiempo; por ello cuando sus niños(as) presentan algún síntoma relacionado a la presencia de un resfriado u otra patología respiratoria acuden a los remedios caseros ya que son asequibles, económicos, naturales y que no ocasionan efectos adversos o dañinos para sus hijos(as)<sup>11</sup>.

Frente a la problemática de las infecciones respiratorias agudas, las plantas medicinales se constituyen en una alternativa eficaz para su control y tratamiento curativo de este tipo de patologías; por consiguiente en el Perú se han identificado más de 1400 plantas medicinales, y últimamente su uso se ha expandido del campo a las grandes ciudades, donde algunas plantas medicinales fueron industrializadas con todas las exigencias sanitarias necesarios para brindar a la población una alternativa efectiva para el tratamiento curativo de las infecciones respiratorias agudas<sup>12</sup>.

Por ello, cuando los niños menores de 5 años presentan infecciones respiratorias agudas, la mayoría de las madres suelen efectuar algunas prácticas tradicionales, costumbristas y empíricas para tratar las manifestaciones clínicas y sintomatología de estas patologías, tales como el uso de infusiones, extractos, inhalaciones,

jarabes, frotaciones, baños de hierbas, ungüentos etc. basados en la utilización de diversas “plantas medicinales” consideradas efectivas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas y que fundamentalmente son derivadas del uso del eucalipto, asmashilca, bojarras, limón, llantén, etc.<sup>13</sup>

Esta creciente utilización de las plantas medicinales como herramienta terapéutica por parte de las madres de familia, va más allá de una simple costumbre y no solo se debe a un aumento en el interés por el uso de los tratamientos catalogados como naturales en el cuidado y curación de los problemas de salud, sino también a la presencia de evidencia científica comprobada respecto a su seguridad eficacia, y efectividad; fundamentalmente por ser productos naturales que por su misma condición y naturaleza biológica, producen menos efectos adversos que los medicamentos convencionales<sup>14</sup>.

En este contexto, es pertinente mencionar que en los lugares más lejanos del departamento de Huánuco como los distritos y comunidades que se encuentran en zonas rurales y distantes de la ciudad como la comunidad de Margos; la mayoría de sus pobladores tienen una baja accesibilidad a los medicamentos considerados como tradicionales y costosos, debido a múltiples causas y factores como la pobreza, transporte, economía, la despreocupación de las autoridades, inaccesibilidad geográfica, etc.; es por esta razón que la población en su mayoría acuden a las plantas medicinales como una vasta fuente sanitaria más disponible y accesible a sus necesidades económicas y de salud; que les permite dar tratamiento curativo a las

diversas enfermedades en el contexto preventivo promocional con el menor costo y mayor efectividad posible.

Debido a la situación problemática evidenciada en la localidad de estudio se cree conveniente realizar el presente estudio con el objetivo de determinar el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017.

## **1.2. Formulación del problema**

En el presente estudio de investigación se formularon las siguientes interrogantes de investigación:

### **1.2.1. Problema general:**

- ¿Cuál es el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que brindan las madres en los niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017?

### **1.2.2. Problemas específicos:**

- ¿Cuál es la frecuencia de uso de las plantas medicinales por parte de las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Cuáles son las plantas medicinales más utilizadas por las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?

- ¿Cuál es la forma de administración de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Qué cantidad o dosis de plantas medicinales brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Cuál es la frecuencia de administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Cuál es la duración de la administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?
- ¿Qué percepción tienen las madres respecto a la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio?

### **1.3. Objetivo general**

Determinar el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017.

### **1.4. Objetivos específicos:**

- Identificar la frecuencia de uso de las plantas medicinales por parte de las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.

- Conocer las plantas medicinales más utilizadas por las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Describir la forma de preparación de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Detallar la forma de administración de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Analizar la cantidad o dosis de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Conocer la frecuencia de administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Describir la duración de la administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.
- Identificar la percepción que tienen las madres respecto a la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños de la comunidad en estudio.

### **1.5. Justificación de la investigación.**

El presente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones.

### **1.5.1. A nivel teórico.**

El presente estudio de investigación se justifica porque la medicina tradicional o alternativa constituye un tema trascendental en el contexto de la salud pública actual; y su utilización correcta contribuye de manera favorable en la recuperación y mantenimiento de un buen estado de salud en las poblaciones vulnerables, especialmente en los adultos mayores y niños menores de cinco años; pues en los últimos años la utilización de los medicamentos sintéticos que son comercializados de manera frecuente en boticas y farmacias están ocasionando reacciones adversas en el organismo de las personas alterando su calidad de vida y estado de salud; por ello, el uso adecuado de plantas medicinales representa una alternativa de tratamiento, natural, de bajo costo y sin reacciones adversas para las personas que lo consumen y que repercute de manera favorable en el mantenimiento y conservación de un buen estado de salud.

### **1.5.2. A nivel práctico.**

Este estudio de investigación corresponde al área “Enfermería basada en la interculturalidad y medicina alternativa”, en su línea de investigación: “Enfermería y medicina alternativa”, teniendo en cuenta que uno de los ejes fundamentales de la profesión de Enfermería es la promoción de actividades preventivo promocionales orientadas a prevenir las infecciones respiratorias agudas en la población infantil, a través del enfoque de interculturalidad en salud, que permitan proporcionar una mejor calidad de vida a las poblaciones vulnerables;

y también comparar y contrastar los beneficios de la medicina convencional con la medicina complementaria que permitan promover el bienestar físico, psicológico y social de los seres humanos.

En el contexto práctico, el presente estudio se justifica porque los resultados obtenidos en esta investigación pueden ser usados como punto de partida para la implementación de diversas medidas de intervención y estrategias promocionales preventivas orientadas a promover la importancia de la medicina complementaria y alternativa en el tratamiento preventivo y curativo de las infecciones respiratorias agudas y en el cuidado integral de los niños menores de cinco años como población vulnerable en nuestro país.

### **1.5.3. A nivel metodológico.**

El presente estudio representa un antecedente metodológico para diversas investigaciones relacionadas al uso de la medicina alternativa y tradicional, que se sustenta en el uso de instrumentos de investigación que fueron sometidos a pruebas de validez y confiabilidad; que permitieron identificar adecuadamente el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años.

### **1.6. Limitaciones de la investigación.**

Respecto a las limitaciones identificadas en la presente investigación se puede mencionar el acceso al ámbito de estudio, debido a que la Comunidad de Margos, es una localidad rural que se encuentra distante de la ciudad de Huánuco, por lo que se tuvo que realizar las coordinaciones logísticas pertinentes para asegurar la

estancia en el ámbito de estudio durante el proceso de recolección de datos de la presente investigación.

### **1.7. Viabilidad de la investigación.**

Respecto a la disponibilidad de los recursos financieros, el estudio se mostró viable porque se contó con los recursos necesarios para desarrollar las actividades, y los costos que generó la ejecución del presente estudio; los cuales fueron asumidos íntegramente por la investigadora responsable solventados de acuerdo a las partidas presupuestales planteadas inicialmente en esta investigación.

En cuanto a la disposición de recursos humanos, la investigación fue viable, porque se contó con el apoyo de un asesor metodológico, asesor estadístico, encuestadores, y otras personas especialistas en los procesos de recolección y procesamiento de resultados, que permitieron que el presente estudio se culmine de manera exitosa.

Y por último, en relación a los recursos materiales, la investigación fue viable pues se tuvo los recursos logísticos y materiales necesarios para ejecutar de manera pertinente cada una de las etapas comprendidas en la ejecución de este trabajo de investigación.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Antecedentes de investigación.

Los antecedentes encontrados relacionados a la calidad de vida de los adultos mayores fueron los siguientes:

##### **A nivel internacional.**

En Ecuador, en el 2018, Pérez<sup>15</sup> presentó el estudio titulado: “Cuidados empíricos en afecciones respiratorias en menores de 5 años de la Parroquia Pasa”; con el objetivo de terminar los cuidados empíricos que aplican las madres de niños menores de 5 años en afecciones respiratorias. El estudio fue de tipo descriptivo, prospectivo, observacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 123 madres de niños menores de 5 años, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 40,0% señalaron que los cuidados empíricos fueron recomendados por sus padres, el 53,0% brindaron cuidados farmacológicos a los niños; el 43,0% utilizaba plantas medicinales combinadas en las afecciones respiratorias de los niños el 54,0% consumía las plantas medicinales en infusiones por vía oral; el 80,0% obtuvo resultados positivos en el cuidado de las afecciones respiratorias. Concluyendo que los cuidados empíricos que utilizaban las madres en el hogar resultaron efectivos en el tratamiento de las infecciones respiratorias de los niños.

En Ecuador en el 2016, Vergara<sup>16</sup> realizó el estudio titulado: “Uso de la medicina tradicional por madres en niños menores de 5

años frente a infecciones respiratorias en la Parroquia Tonchigue Recinto Estero de Plátano de la Provincia de Esmeraldas”; con el objetivo de determinar el uso de la medicina tradicional en las madres frente a infecciones respiratorias agudas en los niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo, observacional, prospectivo de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 50 madres de niños menores de cinco años, utilizando una encuesta en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que el 100% de las madres aplicaron el uso de la medicina tradicional que es favorable la utilización en las infecciones respiratorias en los niños menores de año. Concluyendo que pese a que se está en un siglo donde los servicios de salud son accesibles en estas comunidades las costumbres no se pierden y las plantas medicinales siguen siendo utilizadas con frecuencia en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas.

En Guatemala, el año 2014, Jom, Batz, Castillo, Godoy y Cardona<sup>17</sup> realizó el estudio de investigación titulado “Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años” con el objetivo de identificar las plantas medicinales de uso tradicional y los remedios caseros utilizados en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas y síndrome diarreico agudo en madres de menores de 5 años que asisten a centros de salud. El estudio fue de tipo descriptivo transversal; la muestra fue de 445 madres de niños menores de 5 años que consultaron a los centros de salud de San Cristóbal

Verapaz, Alta Verapaz; Sansare, El Progreso; San Juan Cotzal, Quiche; San Pedro la Laguna, Sololá y Olinstepeque, Quetzaltenango. Los datos fueron obtenidos por entrevista directa, y un instrumento de recolección de datos. Los resultados que obtuvieron fueron que el motivo de consulta de los niños fue infecciones respiratorias agudas en un 55%; existiendo una tendencia al aumento del uso de plantas medicinales a partir del primer año de vida. Las madres entre 25 a 34 años utilizaron con mayor frecuencia las plantas medicinales. Las madres indígenas constituyeron el 66%. El 81% de madres no indígenas utilizó más de una planta medicinal en comparación con el 57% de las indígenas. El 76% de las madres se dedicaron a labores domésticas; las principales plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas fueron: manzanilla, eucalipto, limón, salvia santa, ocote, verbena; y para síndrome diarreico agudo: apazote, hierba buena, ajo, manzanilla. Concluyendo que las madres indígenas aunque representan la mayor población, evidencian una tendencia a la menor utilización de plantas medicinales; y que las madres de baja escolaridad, amas de casa y las esposas de padres agricultores, son las que utilizaron con mayor frecuencia las plantas medicinales.

En Colombia, en el año 2013, Arenas, Carreño, Gómez, Nieto, Silva, Guio et al<sup>18</sup> realizaron el estudio de investigación titulado “Participación comunitaria en la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años Barrio El Vergel, San Gil”; con el objetivo de implementar procesos de

participación comunitaria en los habitantes del barrio El Vergel para la prevención y control de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años con abordaje transcultural. La investigación fue de tipo participativa, y el desarrollo de la primera etapa estuvo relacionada con la caracterización de la comunidad mediante la aplicación de la ficha socio sanitaria en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que en el barrio Vergel la mayoría de población tuvo de 30 a 44 años (27,4%), y menores de 5 años (10,1%), primaria incompleta (30,2%), y fue frecuente la gripe (39,6%). Se priorizó como diagnóstico participativo principal las infecciones respiratorias agudas (IRA) en niños menores de 5 años y como plan de intervención los cuidados culturales para prevenir y manejar las IRAs. Concluyendo que se identificaron en la población, prácticas culturales en el manejo y prevención de la IRA en los niños y se estableció un plan de cuidados transculturales de manera participativa en el afrontamiento de esta problemática.

En México, en el año 2010, Magaña, Gama y Mariaca<sup>19</sup> realizaron el estudio de investigación titulado “El uso de las plantas medicinales en las comunidades Mayachontales de Nacajuca, Tabasco, México” con el objetivo de revalorar los usos y costumbres que tienen las comunidades rurales en el uso de las plantas medicinales, ya que en ellos se encuentra una gran experiencia y práctica del conocimiento de ellas; por lo cual, el interés principal de esta investigación fue analizar el conocimiento tradicional de la flora

medicinal de las comunidades maya-chontales más representativas del municipio de Nacajuca, Tabasco. Para esta investigación se seleccionaron cinco comunidades donde hubo mayor presencia de personas indígenas. Se seleccionaron los informantes mediante la técnica bola de nieve a los cuales se les aplicaron entrevistas estructuradas y no estructuradas. De acuerdo al método antes mencionado se entrevistaron 26 personas, incluyendo curanderos, yerbateros, parteras, médicos tradicionales y amas de casa. Se identificaron 232 especies, distribuidas en 86 familias de las cuales el 74.6% (173), son especies nativas y el 25.4% (59) son especies introducidas. Las herbáceas predominan en un 57%, le siguen los árboles con un 23%. Se reconocieron 182 afecciones; las bronquiales fueron las más comunes y para ellas utilizaron las hojas de especies como: *Epaltes mexicana* Less., *Tradescantia spathacea* Sw. y *Plecthranthus amboinicus* (Lour.) Spreng., entre otras. Así como existen especies que son utilizadas para tratar una sola afección, existen otras que fueron utilizadas para tratar varias afecciones, entre las que encontramos al momo (*Piper auritum*) que fue utilizado para tratar once problemas de salud. Las hojas fueron la parte que más utilizaron para la elaboración de los remedios a través de cocimiento para ser utilizado por vía oral. Concluyendo que en todas las comunidades existen aún conocimientos y especies medicinales propias de la cultura maya-chontal, tal es el caso del maguey morado (*Tradescantia spathacea* Sw.). El número total de especies reportadas en este estudio fue más del doble que los reportados en otros

estudios realizados en el estado; y la mayor diversidad de especies y por lo tanto de recursos medicinales, se registró en el poblado de Mazateupa, pero esto se debió a que fue el lugar con mayor número de especies introducidas.

### **A nivel nacional.**

En Trujillo, en el 2016, Aguilar y Florián<sup>20</sup> realizaron el estudio titulado: “Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con Infecciones Respiratorias Agudas – Hospital I Florencia de Mora – 2016” con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, constituido por una muestra de 208 madres de niños menores de cinco años, a quienes se les aplicó un cuestionario para medir el nivel de conocimientos y prácticas tradicionales maternas. Los resultados que encontraron fueron que el 55,3% tuvo un nivel de conocimiento alto y no usaba prácticas tradicionales, y solo un 18,3% de las madres usaba prácticas tradicionales teniendo un nivel de conocimiento alto. Concluyendo que hubo relación significativa entre el conocimiento y las prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años del hospital en estudio.

En Chachapoyas, en el 2015, Mendoza<sup>21</sup> presentó la investigación titulada: “Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro

Alva Chachapoyas, 2014”, con el objetivo de determinar cuáles son las plantas medicinales utilizadas para el alivio de la fiebre en los pobladores. La investigación fue de tipo cuantitativa, descriptiva de corte transversal, prospectiva, con diseño no experimental; la muestra estuvo conformada por 90 pobladores, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos, Los resultados que encontró fueron que el 28,9% (26) utilizó el matico para el alivio de la fiebre, así mismo el 20,0% (18) utilizó la verbena, otro 20% (18) utilizó la menta, mientras un 17,8% (16) utilizó la hierba santa y solo un porcentaje de 13,3% (12) utilizó la valeriana en el alivio de la fiebre. En el caso del matico el 100,0% (26) de pobladores utilizaron las hojas, de los cuales el 19,2% lo utilizan en infusión y 2 veces por día y el 73,1% lo utiliza en infusión y 3 o más veces por día. Con respecto al uso de la verbena el 61,1 % (11) utilizó toda la planta en forma de tintura con una frecuencia de 3 a más veces por día, en el caso de la menta el 100% (18) de pobladores utilizaron las hojas de la menta, de los cuales el 66.7% (12) lo prepararon en infusión con una frecuencia de 3 a más veces por día, así mismo la hierba santa el 68,8 % (11) utilizaron toda la planta en compresas y 2 veces al día y finalmente con respecto al uso de la valeriana el 58,3% (7) utilizaron la raíz de la planta en infusión y con una frecuencia de 3 a más veces por día. Concluyendo que la mayoría de los pobladores utilizaron el mático para el alivio de la fiebre y menor medida utilizan la verbena, la menta y la hierba santa, solo un mínimo porcentaje utiliza la valeriana en el alivio de la fiebre.

En Arequipa, en el 2015, Aguilar<sup>22</sup> realizó la investigación titulada: “Relacion entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 59 años del Centro de Salud Chiguata, Arequipa 2015”; con el objetivo de determinar la relación entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas. La investigación fue de tipo cuantitativo, descriptivo, correlacional y transversal; la muestra estuvo conformada por 198 adultos a quienes se les aplicó un cuestionario en la recolección de los datos. Los hallazgos que encontraron fueron que el 74,5% de encuestados utilizaron las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; respecto al factor cultural, encontró que el 82,2% señaló que las plantas son conocidas por su efecto medicinal; 64,3% consideró que era por sus propiedades curativas, las plantas medicinales más utilizadas fueron el eucalipto, tara, malva, limón y ajo; y fueron consumidas en infusión, cocimiento, soasado, gárgaras e inhalaciones. Concluyendo que existe relación significativa entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.

En Huancayo, en el 2015, Gonzales y Lazarte<sup>23</sup> realizaron el estudio titulado: “Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo” con el objetivo de identificar que plantas medicinales se utilizan como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores. El estudio fue

de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 315 pobladores utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontraron fueron que en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, el 87,0% utilizaba el eucalipto; 76,8% las borrajas; 59,0% los ajos, y 40,3% el llantén; las afecciones que se presentaron con mayor frecuencia fueron el resfrío común (65,8%) y la bronquitis (73,5%); el 99,0% conocía sobre el uso adecuado de las plantas medicinales; 86,9% lo utilizaba como infusión. Concluyendo que el eucalipto, la borraja y el ajo son las plantas medicinales utilizadas mayormente para afecciones del sistema respiratorio como bronquitis, resfrío común, amigdalitis, faringitis y neumonía.

En Cuzco, en el año 2013, Oblitas, Hernández, Chiclla, Barrientos, Ccorihuamán y Romani<sup>24</sup> presentaron el estudio de investigación titulado “Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú” Con el objetivo de determinar la frecuencia de empleo de plantas medicinales y describir las características de su uso en pacientes de dos hospitales referenciales de la ciudad de Cusco, se realizó un estudio transversal entre agosto y septiembre de 2011. Para el recojo de datos se construyó un instrumento, validado por juicio de expertos. El tamaño de la muestra fue de 250 personas seleccionadas no probabilísticamente. El 83,2 y 75,3% informaron haber empleado plantas medicinales alguna vez en su vida y en el último mes, respectivamente; además, el 85,7% señaló que desearía que su

médico le recete plantas medicinales. Sus usos más frecuentes son para problemas digestivos (62,4%); urinarios (42,4%), y respiratorios (40,4%), señalando que el empleo de plantas medicinales se encuentra bastante difundido entre los usuarios, y los patrones de empleo revelaron que los pacientes desearon que los médicos del sistema de salud prescriban plantas medicinales en su acto médico. Concluyendo que los usuarios esperan que el sistema de salud incorpore las plantas medicinales en su oferta de salud.

#### **A nivel local.**

En Huánuco, en el 2017, Gamarra<sup>25</sup> presentó el estudio de investigación titulado: “Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016”; con el objetivo de describir los usos de plantas por los usuarios externos de la institución en estudio. La investigación fue de tipo prospectivo, transversal y observacional, con diseño descriptivo comparativo y enfoque cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 89 usuarios externos, seleccionados por un muestreo probabilístico, aleatorio simple, utilizando una guía de entrevista de plantas medicinales en la recolección de los datos, Los resultados que encontró fueron que 24, 7% (22) de la muestra usa alguna planta medicinal con mayor frecuencia. Al analizar la existencia de diferencias entre la mayor frecuencia de uso de las plantas medicinales y las variables de comparación, se observó que existe diferencias entre el uso de mayor frecuencia de las plantas medicinales con la presencia de alguna enfermedad [ $X^2 = 22,7$ ;  $gl = 1$

y  $p = 0.000$ ], presencia de sintomatología [ $X^2 = 38,2$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.000$ ] y la percepción de alivio [ $X^2 = 13,4$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.000$ ]. No se halló diferencias entre el uso de mayor frecuencia de las plantas medicinales con el grupo etéreo [ $X^2 = 2,8$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.089$ ], género [ $X^2 = 3,2$ ,  $gl = 1$  y  $p = 0,070$ ], la tenencia de algún grado de escolaridad [ $X^2 = 2,8$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0,089$ ], ingreso económico [ $X^2 = 3,2$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.070$ ], recomendación médica [ $X^2 = 0,14$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.700$ ] y la recomendación del curandero [ $X^2 = 1,8$ ;  $gl = 1$  y  $p = 0.170$ ]. Concluyendo que el uso frecuente de las plantas medicinales está supeditado a la presencia de alguna enfermedad/sintomatología y a la percepción de alivio en los usuarios participantes del estudio de investigación.

En Tingo María, en el 2017, Salas<sup>26</sup> presentó la investigación titulada: “Nivel de conocimiento sobre uso del Camu Camu en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Hospital I Tingo María EsSalud – 2016”; con el objetivo de determinar grado de conocimiento sobre el uso del Camú Camú Myrciaria Dubia en el control de los episodios de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años. El estudio fue de tipo descriptivo correlacional, prospectivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 73 madres de niños menores de 5 años, utilizando un cuestionario en la recolección de los datos. Los resultados que encontró fueron que el 98,6% reveló un nivel de conocimiento satisfactorio y uso de Camu Camu en ambos casos (preventivo y tratamiento), el 68,5% refirió usar Camu Camu una sola

vez al día, 39,7% utilizó el Camu Camu solo un día, el 49,3% reportó 2 episodios de infección respiratoria aguda en los últimos 3 meses, el 60,3% refirió tos como molestia motivo de consulta, y el el 79,5% refirió utilizar Camu Camu en infección respiratoria cuyo nivel de conocimiento es satisfactorio. Concluyendo que el nivel de conocimiento sobre el uso del Camu Camu en infecciones respiratorias agudas es satisfactorio.

## **2.2. Bases Teóricas.**

### **2.2.1. Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeleine Leininger.**

Leininger<sup>27</sup>, en su teoría, defiende la utilización de métodos cualitativos y etnológicos, a través de la introducción de la etno enfermería, como disciplina científica para analizar las creencias, costumbres, estilos de vida y factores culturales que tienen influencia en las decisiones y acciones que realizan las personas; por ello, en este enfoque teórico, se busca ayudar a las enfermeras a descubrir y analizar el mundo subjetivo del paciente, considerando los aspectos étnicos, conocimientos y prácticas, como base para la adopción de acciones y decisiones relacionadas al cuidado de la salud coherentes con los modos culturales y creencias de cada persona.

En su modelo teórico, Leininger sugiere que la Enfermería transcultural es una rama de la Enfermería que tiene la capacidad y habilidad para desarrollar el conocimiento y la práctica del cuidado de enfermería ejecutando tareas basadas en los estilos de vida y la cultura de cada persona, familia o comunidad; a través de las cuales

se busca que la atención de salud sea más efectiva, agradable y coherente; para conseguir la satisfacción de los usuarios y el logro de la calidad de atención en salud<sup>28</sup>.

Esta teoría se relaciona con estudio pues respetar las creencias y cuidados que brindan las madres de familia frente a las infecciones respiratorias agudas desde la perspectiva transcultural, permite formular estrategias encaminadas a defender y promover el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años de edad.

### **2.2.2. Modelo de Promoción de la Salud**

Según Pender<sup>29</sup> la conducta se encuentra motivada por el bienestar y el potencial humano de cada persona; por ello, con el modelo de promoción de la salud se brinda respuestas adecuadas a la manera en que las personas toman sus propias decisiones respecto al cuidado de su estado de salud.

Por ello, Pender, establece que promocionar la salud en el contexto sanitario permite disminuir la presencia de factores de riesgo e incrementar los factores protectores; planteando que las creencias, costumbres y motivaciones personales constituyen los aspectos fundamentales para conservar y cuidar su estado de salud en el contexto físico, psicológico y social<sup>30</sup>.

En relación al presente estudio, el Modelo de Promoción de la Salud expone de forma amplia los aspectos relevantes que intervienen en el uso de las plantas medicinales como medida natural en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que se

producen en los niños menores de cinco años de edad considerados en esta investigación.

### **2.3. Definiciones Conceptuales.**

#### **2.3.1. Definición de plantas medicinales.**

Según el Instituto Nacional de Salud (INS)<sup>31</sup>, una planta medicinal es considerada como un recurso natural cuya porción, fragmentos o extractos son utilizados como drogas o sustancias en el tratamiento de alguna patología; señalando además que la parte utilizado de forma medicinal es denominada como droga vegetal; y pueden brindarse mediante diversas formas de presentación como comprimidos, capsulas, cremas, jarabe, infusiones, pomadas, etc.

Al respecto, Cosme<sup>32</sup> señala que las plantas medicinales son todas aquellas plantas que contienen en alguna de sus partes diversos principios activos, que administrados en dosis adecuadas y convenientes producen efectos curativos en el tratamiento de las enfermedades que aquejan a los seres humanos.

En consecuencia, se puede señalar que las plantas medicinales son todas aquellas plantas de origen vegetal aptas para el consumo humano y que tienen propiedades beneficiosas y curativas para brindar tratamiento a los diferentes tipos de enfermedades y patologías que afectan a los seres humanos en su vida cotidiana<sup>33</sup>:

#### **2.3.2. Partes de las plantas medicinales.**

Las plantas medicinales presentan las siguientes partes en su composición:

- **La raíz.-** Constituye la parte subyacente de la planta, no tiene clorofila; cumpliendo varias funciones en la planta; debido a que por un lado, permite el anclaje o adherencia de la planta al suelo, también permite la absorción del agua y nutrientes disueltos en el suelo y su transporte al resto de la planta. Además, la raíz de algunas especies vegetales se encuentra especializada en la acumulación o almacenamiento de reservas de nutrientes para toda la planta en general<sup>34</sup>.
- **El tallo.-** Es una parte de la planta que se caracteriza porque crece en sentido opuesto a la raíz y surge al brotar la semilla acompañado por el primer par de hojas que van a formar parte de su follaje; por ello, es denominado el eje o soporte de la planta, lo que le permite mantenerse erguida, en consecuencia es considerado como el soporte de las hojas, flores y la vía de anclaje entre la raíz y las hojas<sup>35</sup>.
- **La hoja.-** Es considerado el órgano reproductor de las plantas y su función principal consiste en producir semillas; para las plantas, las semillas representan la próxima generación, y se constituyen en el medio principal a través del cual las castas se eternizan y se propagan<sup>36</sup>.
- **El fruto.-** Las angiospermas se caracterizan por producir frutos, que son considerados como aquellos órganos procedentes del ovario de la flor que contienen una o varias semillas en su composición y su función consiste en hacer posible la dispersión de las semillas producidas; y para germinar, desarrollarse y

originar una planta joven deben caer en un lugar adecuado; pues la dispersión de las semillas aumenta de manera significativa la probabilidad de supervivencia de la planta<sup>37</sup>.

- **La semilla.-** La semilla, es parte del fruto que contiene el embrión de la futura planta; a través del cual se realiza la propagación de las plantas; también contiene una fuente de alimento acumulado y que se encuentra envuelto en una cubierta protectora; siendo su función principal la de germinación, que es conocida como el proceso mediante el cual se restaura el crecimiento embrionario después del período de reposo; estableciendo además que la germinación no se produce hasta que no se brindan las condiciones favorables para ello: que aporte suficiente de agua y oxígeno y la temperatura apropiada<sup>38</sup>.

### **2.3.3. Formas de preparación de las plantas medicinales.**

Las formas de preparación que se consideran en el uso de las plantas medicinales son las siguientes:

- **Infusión.-** Su preparación consiste en poner una cucharadita de la planta seca, hojas, tallo u otras partes frescas de la planta medicinal en una taza donde se vierte el agua hirviendo; luego se deja reposar por un periodo de 5 a 20 minutos, luego se cuela y se endulza de acuerdo al gusto de la persona, de preferencia con miel de abejas para garantizar un tratamiento adecuado<sup>39</sup>.
- **Ungüentos.-** Se utilizan para uso externo, su forma de preparación consiste en pone a hervir lentamente de una a dos cucharadas de hierba de la planta medicinal seleccionada en 200

gramos de vaselina “sin ácido”, durante 3 minutos aproximadamente; luego se mezcla bien la concentración formada, se filtra y se deja enfriar en su envase definitivo para su posterior aplicación en la zona afectada<sup>40</sup>.

- **Arrastre de vapor.**- Su forma de preparación consiste en hacer un cocimiento de la planta escogida, luego cuando se encuentre bien caliente, en el mismo recipiente donde se cocina se aspira el vaho por la boca y la nariz; para que haya un mejor beneficio, por medio del uso de una toalla se trata de cubrir la cabeza junto con el recipiente donde se aspira el vapor de la planta medicinal utilizada<sup>41</sup>.
- **Emplasto.**- Los emplastos son preparados medicinales compuesto de plantas enteras, o algunas de sus partes o componentes y que son preparadas por materias hidrocarbonadas, grasas y resinas, que se caracterizan por ser de consistencia espesa, maleable y pegajosa que se aplican en la parte exterior del cuerpo como método de curación de diversas dolencias o patologías que aquejan a los seres humanos<sup>42</sup>.

#### **2.3.4. Definición de infecciones respiratorias agudas.**

Según referencias citadas por Sánchez<sup>43</sup>, las infecciones respiratorias agudas son consideradas un grupo complejo y heterogéneo de diversas patologías ocasionadas por un gran número microorganismos y agentes causales que afectan algún punto de las vías respiratorias o el sistema respiratorio de los seres humanos, que especial preponderancia en los niños menores de cinco años.

Por su parte Rueda<sup>44</sup>, sostiene que las infecciones respiratorias agudas construyen el conjunto de patologías del sistema respiratorio, causadas por diversos microorganismos de tipo virales, bacterianas u otros agentes causales, con un tiempo de enfermedad menor a los quince días; y cuyas principales manifestaciones clínicas son dolor, obstrucción nasal, estridor en reposo, aleteo nasal, fiebre, sibilancia, estertores, etc..

Al respecto el Ministerio de Salud (MINSA)<sup>45</sup> establece que las infecciones respiratorias agudas son padecimientos patógenos de las vías respiratorias con evolución inferior a 15 días y que pueden llegar a convertirse en neumonía; por lo que son considerados un problema de salud pública, con la mortalidad más alta en el mundo en la población infantil.

### **2.3.5. Etiología de las infecciones respiratorias agudas.**

Según Cifuentes<sup>46</sup> entre el 80% a 90% de los cuadros de infecciones respiratorias agudas son de etiología viral, donde los grupos de agentes etiológicos más importantes son los adenovirus, rinovirus, virus sincitial respiratorio y parainfluenza, que opera como inhibidora de la defensa antibacteriana normal del tracto respiratorio, produciendo un conjunto de signos y síntomas característicos de estas patologías, lo que permite diferenciarlos clínicamente.

Por su parte, Wong<sup>47</sup> señala que la mayor cantidad de infecciones son causadas por los virus en las vías superiores; y otros organismos que pueden intervenir en la invasión primaria o secundaria como los estreptococos staphylococcus y los neumococos.

### **2.3.6. Manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas.**

Las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas comprenden la presencia de los siguientes signos y síntomas: tos, dolor de garganta, obstrucción nasal, dificultad respiratoria, rinorrea, tiraje subcostal, cianosis, quejido respiratorio, otalgia, cianosis y otros síntomas respiratorias que pueden ir acompañados o no de fiebre<sup>48</sup>.

Respecto a los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas se mencionan la presencia de la dificultad respiratoria, estridor en reposo y tiraje sub costal; asociado también a que el niño no puede beber, se encuentra inconsciente y presenta convulsiones<sup>49</sup>.

### **2.3.7. Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas.**

Las plantas medicinales que con mayor frecuencia son utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años son:

- **Eucalipto.-** El eucalipto es considerada la planta medicinal más recomendada en el tratamiento de cualquier afección o patología respiratoria por tener propiedades expectorantes, que ayudan a expulsar el moco que se forma en las vías respiratorias (ayuda a expulsar el moco) y por sus propiedades broncodilatadoras que ayudan a expandir las vías respiratorias; la forma de administración más recomendable del uso de eucalipto en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas es en aceite

esencial, realizando fricciones en el pecho y masajes en la espalda; asimismo se pueden realizar inhalaciones de vapor haciendo uso de aceite esencial de eucalipto, y también se puede utilizar la planta seca del eucalipto en infusión como parte del tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas<sup>50</sup>.

- **Asmashilca.-** Constituye una planta medicinal muy utilizada en el tratamiento de los problemas respiratorias como la bronquitis y el asma, que posee propiedades broncodilatadoras y expectorantes; su forma de preparación se realiza mediante la infusión, siendo brindada durante un periodo de tiempo de 3 a 5 días en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas<sup>51</sup>.
- **Borraja.-** Es una planta medicinal que tiene varios usos medicinales y aplicaciones curativas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, cuyas propiedades se concentran en mayor proporción en las flores, las semillas y, en menor medida, en las hojas de esta planta. Con las flores de la borraja se puede preparar una infusión con excelentes atributos y propiedades emolientes, que pueden ser utilizadas para aliviar los efectos de varias enfermedades respiratorias como la gripe, bronquitis, resfriados; y la infusión de borraja es útil para tratar la irritación en la garganta producto de la tos y la fiebre<sup>52</sup>.
- **Mullaca.-** Es una planta de fácil acceso y muy útil para los trastornos que ocasiona el frío en el sistema respiratorio en nuestro sistema respiratorio; se caracteriza por tener múltiples propiedades medicinales, debido a que sus hojas y tallos son

utilizados con resultados óptimos en procesos gripales, fiebre, bronquitis, tos, rinofaringitis, afta, entre otros problemas respiratorios. También tiene propiedades antialérgicas, y su raíz tiene características broncodilatadoras, utilizándose mediante infusión de un puñado en un litro de agua durante 3 minutos; y en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños se recomienda tomar 3 tazas de Mullaca todos los días durante dos o tres semanas<sup>53</sup>.

## **2.4. Hipótesis.**

En el presente estudio se formularon las siguientes hipótesis descriptivas:

### **2.4.1. Hipótesis descriptivas:**

**Ha<sub>1</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto al uso tradicional de plantas medicinales (si utiliza, no utiliza) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ho<sub>1</sub>:** No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto al uso tradicional de plantas medicinales (si utiliza, no utiliza) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ha<sub>2</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto la frecuencia de uso de plantas medicinales (siempre, a veces, nunca) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ho<sub>2</sub>:** No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto la frecuencia de uso de plantas medicinales (siempre, a veces, nunca) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ha<sub>3</sub>:** Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad del uso de plantas medicinales (si es efectivo, no es efectivo) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ho<sub>3</sub>:** No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad del uso de plantas medicinales (si es efectivo, no es efectivo) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.

**Ha<sub>4</sub>:** El uso de las plantas medicinales se relaciona con la percepción de la efectividad del tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.

**Ho<sub>4</sub>:** El uso de las plantas medicinales no se relaciona con la percepción de la efectividad del tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.

## **2.5. Variables.**

### **2.5.1. Variable principal**

Uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs.

## 2.5.2. Variables de caracterización.

### Características sociodemográficas.

- Edad.
- Estado civil.
- Religión.
- Grado de escolaridad.
- Ocupación.
- Ingreso económico mensual.

### Características familiares.

- Número de hijos.
- Edad del niño(a).
- Género del niño(a).

### Datos informativos.

- Tenencia de seguro de salud.
- Condición de beneficiaria de programas sociales.
- Tenencia de vacunas completas.
- Asistencia a controles de crecimiento y desarrollo.
- Recepción de micronutrientes.

## 2.6. Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	INDICADOR	ESCALA DE MEDICIÓN
<b>VARIABLE PRINCIPAL</b>				
<b>Uso Tradicional de Plantas Medicinales en el tratamiento de las IRAs.</b>	Uso de plantas medicinales	Categórica	Si utiliza No utiliza	Nominal Dicotómica

	Frecuencia de uso de plantas medicinales	Categórica	Siempre A veces Nunca	Nominal Politómica
	Tipos de plantas medicinales utilizadas	Categórica	Eucalipto Asmashilca Borraja Limón Llantén Ajos No utiliza plantas medicinales	Nominal Politómica
	Forma de preparación	Categórica	Infusión Emplasto Al vapor Ungüento No utiliza plantas medicinales.	Nominal Politómica
	Forma de administración	Categórica	Inhalatoria Oral Cutánea No utiliza plantas medicinales.	Nominal Politómica
	Cantidad de administración	Categórica	Una cucharada Dos cucharadas Más de dos cucharadas No utiliza plantas medicinales.	Nominal Politómica
	Frecuencia de administración	Categórica	Una vez al día Dos veces al día Tres veces al día Cuatro veces al día No utiliza plantas medicinales.	Nominal Politómica

	Duración administración	Categórica	Tres días 4 a 6 días Una semana No utiliza plantas medicinales.	Nominal Politómica
	Percepción efectividad del tratamiento	Categórica	Si es efectivo No es efectivo.	Nominal Dicotómica
<b>VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN</b>				
<b>Características Sociodemográficas</b>	Edad	Numérica	En años	De razón
	Estado Civil	Categórica	Soltera Casada Conviviente Separada	Nominal Politómica
	Religión	Categórica	Católica Evangélica	Nominal Politómica
	Grado de escolaridad	Categórica	Sin estudios Primaria Secundaria.	Nominal Politómica
	Ocupación	Categórica	Ama de casa Agricultora Pastora de animales	Nominal Politómica
	Ingreso Económico Mensual	Categórica	Menos de 500 soles Más de 500 soles	Nominal Politómica
<b>Características familiares</b>	Número de hijos	Numérica	Menos de 2 De 2 a 5 Más de 5	De intervalo
	Edad del último hijo (a).	Categórica	Menos de 1 año 1 a 2 años 3 a 4 años	De intervalo
	Género del último hijo (a).	Categórica	Masculino Femenino	Nominal Dicotómica

<b>Datos informativos</b>	Tenencia de seguro de salud	Categórica	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
	Beneficiaria de Programas Sociales	Categórica	Si es beneficiaria No es beneficiaria	Nominal Dicotómica
	Tenencia de vacunas completas	Categórica	Si tiene No tiene	Nominal Dicotómica
	Asistencia a controles de crecimiento y desarrollo	Categórica	Si asiste No asiste	Nominal Dicotómica
	Recepción de micronutrientes	Categórica	Si recibe No recibe	Nominal Dicotómica

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Tipo de estudio.

Según la intervención de la investigadora el estudio fue de tipo observacional, pues no hubo intervención de la investigadora, y los resultados obtenidos reflejaron espontáneamente los datos relacionados al uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños en estudio.

Según la planificación de la medición de las variables, el estudio fue de tipo prospectivo, porque se registró la información durante la aplicación de los instrumentos de investigación obtenida de una fuente primaria de información, representada en las madres de los niños menores de cinco años participantes de la investigación.

Según el número de ocasiones en que se midió la variable; el estudio fue de tipo transversal porque la variable en estudio fue medida en una sola ocasión en la muestra en estudio.

Y por último, de acuerdo al número de variables, el estudio fue de tipo descriptivo, porque se estudió la variable principal, mediante un análisis estadístico univariado, que permitió identificar de manera pertinente el uso tradicional de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas.

#### .1.1. Enfoque.

El presente estudio pertenece al enfoque cuantitativo, pues estuvo basado en la medición del uso de las plantas medicinales en

el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños menores de 5 años considerados en el estudio, fundamentándose en la recolección de datos para evidenciar de manera consistente los hallazgos del presente estudio.

### **.1.2. Alcance o nivel.**

Esta investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que su objetivo principal fue determinar el uso tradicional de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos durante el año 2017.

### **.1.3. Diseño.**

El diseño utilizado en la presente investigación fue el de tipo descriptivo simple, tal como se presenta en el siguiente esquema:

#### **DIAGRAMA:**



Dónde:

$n_1$  = Muestra de niños menores de 5 años.

$O_1$  = Observación del uso tradicional de las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs.

## **.2. Población y muestra**

### **.2.1. Población.**

La población estuvo conformada por las madres de todos los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos; que según datos obtenidos del padrón nominado del área niño del Centro de Salud Margos; se encuentra conformada en total por 164 niños

menores de cinco años; cuyas madres fueron consideradas en esta investigación.

**a) Criterios de inclusión.**

Se incluyeron en el estudio a las madres que cumplieron con las siguientes características:

- Tuvieron niños menores de 5 años de edad.
- Residieron en la comunidad de Margos.
- Aceptaron participar voluntariamente del estudio mediante la firma del consentimiento informado.

**b) Criterios de exclusión.**

No se consideraron en el estudio de investigación a las madres que presentaron las siguientes condiciones:

- No residieron en la comunidad de Margos.
- Presenten limitaciones para comunicarse.
- No aceptaron participar del estudio de investigación.
- No concluyeron con el llenado de las respuestas del instrumento de investigación en un 100%

**c) Ubicación en el espacio:** El estudio se realizó en las instalaciones del Centro de Salud de Margos, ubicado en el distrito de Margos, provincia y departamento de Huánuco.

**d) Ubicación en el tiempo:** Se realizó durante los meses de Octubre a Noviembre del año 2017.

**.2.2. Muestra.**

La selección de la muestra se realizó aplicando la siguiente fórmula estadística:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

$Z^2$	=	Nivel de confianza del 95 % (1.96).
P	=	proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$ .
Q	=	$1 - P$ .
e	=	Precisión o magnitud del error de 5 %.
N	=	Población.

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (164)}{(0.05)^2 (163) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = 115 \text{ madres de niños menores de 5 años.}$$

Por tanto, la muestra quedó conformada por 115 madres de niños menores de 5 años de la comunidad de Margos.

### **.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **.3.1. Para la recolección de datos.**

##### **a) Técnicas.**

Las técnicas usadas en el presente estudio fueron la entrevista y la encuesta, con la finalidad de obtener información adecuada respecto al uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.

##### **b) Instrumentos.**

Los instrumentos que fueron empleados dentro de la presente investigación tenemos los siguientes:

- **Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**-

Este instrumento permitió conocer las características generales de la muestra en estudio.; se encuentra constituida por 15

preguntas divididas en tres dimensiones: características demográficas (5 reactivos), características familiares (5 reactivos) y datos informativos (5 reactivos).

- **Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas (Anexo 02).**- Este instrumento fue de elaboración propia en base a la revisión del marco teórico correspondiente a la variables de análisis; y en el presente estudio fue utilizado para medir el grado de uso de plantas medicinales en .el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; consta de 8 reactivos orientados a identificar y describir diversos aspectos relacionados a la problemática estudiada.

La medición de la variable uso de plantas medicinales se realizará en función de las respuestas brindadas por las madres, siendo categorizadas de la siguiente manera: si utiliza plantas medicinales = 5 a 8 puntos y no utiliza plantas medicinales = 0 a 4 puntos.

### **c) Validez y confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos**

Los instrumentos de recolección de datos usados en el presente estudio fueron sometidos a diversas pruebas de validación de tipo cualitativas y cuantitativas; las cuales se describen a continuación:

**Validez racional.**- Se realizó una búsqueda sistemática de todas las fuentes bibliográficas relacionadas a la problemática del uso de

plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, consultando en libros, revistas científicos, repositorios de tesis y demás fuentes afines al tema estudiado; que permitió delimitar adecuadamente las dimensiones e indicadores relacionados a la problemática estudiada; y realizar una adecuada delimitación conceptual y teórica de esta investigación.

**Validez por jueces expertos.-** Para realizar este tipo de validación, se seleccionaron 05 jueces expertos, quienes presentaron características especiales orientadas a lograr una mejor comprensión e identificación de la problemática estudiada; los expertos evaluaron los instrumentos en términos de objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia, considerando también la claridad en la redacción y presentación de los ítems presentados.

En forma general, todos los expertos concordaron en que los ítems de los instrumentos de recolección de datos estuvieron orientados al logro de los objetivos propuestos en el presente estudio, recomendando su aplicación en la muestra en estudio. Y en forma específica, las sugerencias de cada uno de los jueces fueron:

**Experto N° 01: Lic. Silvia Lorena Alvarado Rueda** (Docente Universidad de Huánuco); la experta consideró que el instrumento se encuentra apto para ser ejecutado en la muestra en estudio.

**Experto N° 02: Lic. Silverio Bravo Castillo** (Asesor Metodológico Proyectos de Investigación); el experto recomendó adaptar algunas terminologías presentadas en los instrumentos de investigación a la realidad sociocultural de las madres de familia consideradas en el desarrollo del estudio, y que posteriormente se debía realizar la aplicación inmediata en la muestra en estudio.

**Experto N° 03: Lic. Eler Borneo Cantalicio** (Docente Universidad de Huánuco); el experto consideró que los ítems presentados en los instrumentos eran adecuados para evaluar la variable en estudio, recomendando su aplicación inmediata en el proceso de recolección de datos.

**Experto N° 04: Lic. Ada Celis Montero** (Enfermera Asistencial Hospital II ESSALUS); la experta recomendó su aplicación inmediata en la muestra en estudio.

**Experto N° 05: Lic. Diana Palma Lozano** (Docente Universidad de Huánuco); la experta recomendó replantear algunas preguntas con términos más entendibles, y que se relacionen de manera directa con la problemática estudiada.

**Validez por consistencia interna (confiabilidad).**- Se realizó la aplicación de una prueba piloto donde se sometieron los instrumentos de investigación a prueba en el contexto cultural y sociodemográfico de las madres consideradas en la investigación, identificando la presencia de errores de tipo ortográficos, palabras poco comprensibles, ambigüedad en las

preguntas, entre otras deficiencias relacionadas a la elaboración y comprensión de cada uno de los ítems presentados.

Asimismo esta prueba permitió realizar el control del tiempo promedio necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación en el ámbito de estudio, permitiendo además realizar la estimación y planificación del cronograma de actividades y del presupuesto necesario que fue considerado dentro del proceso de recolección de datos propiamente dicho.

Esta prueba pilotó se realizó en las instalaciones del Centro de Salud de Margos, tomándose como muestra a 10 madres seleccionados a través del muestreo no probabilísticos por conveniencia y que no pertenecieron a la muestra definitiva.

Con los resultados obtenidos en la prueba piloto, se procedió a determinar el valor de confiabilidad del instrumento: "Cuestionario de uso de plantas medicinales" mediante el análisis de consistencia interna de KR 20 Kuder Richardson, por tratarse de un instrumento que tuvo respuestas de tipo politómicas con una sola alternativa considerada como correcta obteniéndose un valor de confiabilidad de 0,82; resultado que demostró que el instrumento tenía un grado muy alto de confiabilidad, validando su uso en la recolección de datos del estudio de investigación.

### **.3.2. Para la presentación de datos.**

En el procesamiento y presentación de los resultados identificados en este estudio se consideraron las siguientes fases:

- a) Autorización.-** Se emitió un oficio dirigido al director del Centro de Salud de Margos, solicitando la autorización respectiva para realizar la aplicación de los instrumentos en la muestra de madre de niños menores de 5 años de esta institución.
- b) Aplicación de instrumentos.-** En esta etapa se realizaron los siguientes procedimientos:
- Se recogió la autorización brindada por el director del establecimiento de salud.
  - Se validaron los instrumentos de investigación.
  - Se aplicó una prueba piloto.
  - Se recolectaron los materiales necesarios para aplicar los instrumentos de investigación.
  - Se capacitaron a dos encuestadores para el proceso de recolección de datos.
  - Se abordó a las madres participantes del estudio solicitando que lean y firmen el consentimiento informado.
  - Se aplicaron los instrumentos de investigación en la muestra en estudio.
- c) Revisión de los datos.-** Se evaluaron en forma crítica los instrumentos de investigación utilizados en el estudio; realizando el control de calidad respectivo de cada uno de ellos, que permitió que se puedan depurar los instrumentos que se encontraban incompletos o que no fueron rellenados correctamente, evitando con este proceso la presentación de sesgos en los resultados encontrados.

- d) Codificación de los datos.-** Los datos obtenidos en los instrumentos de investigación, fueron representados en una tabla matriz de base de datos física, a través de un sistema de codificación; donde se transformaron en códigos numéricos cada una de las respuestas identificadas en los ítems presentados de acuerdo a las respuestas esperadas establecidas en el marco teórico de referencia de la variable analizada en el presente estudio de investigación.
- e) Procesamiento de los datos.-** En esta etapa se consideraron los siguientes procedimientos; en primer lugar, lugar se realizó el procesamiento de los datos en forma manual a través de la codificación respectiva y la elaboración de una tabla matriz de base de datos física; posteriormente estos datos fueron trasladados a una hoja de cálculo del Programa Excel 2013 y luego estos fueron procesados mediante el paquete estadístico SSPS Versión 20.0 para Windows, buscando tener un mejor análisis descriptivo e inferencial de los hallazgos encontrados.
- f) Plan de tabulación de datos.-** Los datos encontrados fueron tabulados en tablas estadísticas de frecuencias y porcentajes para la parte descriptiva del estudio.
- g) Presentación de datos.-** Los datos obtenidos fueron presentados en tablas estadísticas de tipo descriptivo e inferencial, que permitieron realizar el análisis e interpretación pertinente de cada una de las variables e indicadores identificados en la presente investigación.

### **.3.3. Para el análisis e interpretación de datos.**

En el análisis e interpretación de los datos recolectados en el presente estudio, se consideraron las siguientes etapas:

**a) Análisis descriptivo.-** Este tipo de análisis se realizó detallando cada una de las características específicas relacionadas a las variables y dimensiones consideradas según grupos de estudio, y de acuerdo al tipo de variable estudiada (categórica o numérica); considerando el estudio y presentación de las medidas de tendencia central para las variables numéricas y de las medidas de frecuencia para las variables de tipo categóricas.

**b) Análisis inferencial.-** Se realizó un análisis estadístico de tipo univariado haciendo uso de la prueba no paramétrica del Chi-cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra; y considerando el valor de significación estadística  $p \leq$  de 0,05 como valor teórico de referencia para aceptar o rechazar las hipótesis de investigación en el presente estudio. El análisis estadístico de los datos se realizó mediante el uso del paquete estadístico SSPS versión 20.0 para Windows.

**c) Consideraciones éticas de la investigación.-** Dentro de las consideraciones éticas del presente estudio, se puede mencionar como aspecto resaltante que antes de la aplicación de los instrumentos de investigación, se solicitó la firma del consentimiento informado. Asimismo, se consideraron los principios bioéticos de investigación en salud que se detallan a continuación:

**Beneficencia;** se respetó este principio, pues mediante la aplicación de los instrumentos de investigación, se buscó identificar resultados relevantes de la problemática estudiada que permitan la formulación e implementación de políticas estrategias encaminadas a promover la prevención y tratamiento de las infecciones respiratorias agudas a través del enfoque intercultural.

**No maleficencia;** se respetó este principio, porque en ningún momento del estudio se puso en riesgo la salud, dignidad, ni derechos o bienestar de las madres participantes de la investigación.

**Autonomía,** se respetó, este principio debido a que todas las madres firmaron el consentimiento informado; y porque cada una de ellas tuvieron la libertad de retirarse del estudio o abstenerse de contestar algunas preguntas si consideraban que estaba atentando contra su integridad, creencias y otros derechos ciudadanos.

**Justicia,** se respetó este principio, debido a que siguieron los mismos procedimientos en la aplicación de los instrumentos de investigación en todas las madres participantes del estudio sin distinción de raza, género, cultura, religión o de cualquier otra índole.

**CAPÍTULO IV**  
**❖ RESULTADOS**

**4.1. Procesamiento de datos.**

**4.1.1. Características generales de la muestra en estudio.**

**Tabla 01. Edad en años de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Edad en años</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
21 a 25	32	27,8
26 a 30	46	40,0
31 a 35	25	21,7
36 a 40	12	10,4
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En cuanto a la edad de las madres en estudio, se encontró que el 40,0% (46) pertenecieron al grupo etáreo de 26 a 30 años de edad; asimismo, el 27,8% (32) de encuestados pertenecieron al grupo etáreo de 21 a 25 años de edad; el 21,7% (25) de encuestados tuvieron de 31 a 35 años de edad; y por último, el 10,4% (12) restante perteneció al grupo etáreo de 36 a 40 años de edad.

**Tabla 02. Estado civil de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Estado Civil</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Soltera	19	16,5
Casada	24	20,9
Conviviente	65	56,5
Separada	07	6,1
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01)..**

Respecto al estado civil de las madres consideradas en el estudio, se encontró que el 56,5% (65) de encuestadas fueron convivientes; el 20,0% (24) señalaron ser casadas; el 16,5% (19) declararon ser solteras y por último, el 6,1% (7) restante manifestaron que actualmente se encuentran separadas del padre de su hijo(a).

**Tabla 03. Religión de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Religión</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Católica	73	63,5
Evangélica	42	36,5
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Guía de entrevista de características generales de la muestra en estudio.**

En relación a la religión de las madres participantes del estudio de investigación, se encontró que el 63,5% (73) de encuestadas manifestaron ser católicas; mientras que el 36,5% (42) restante refirieron profesar la religión evangélica.

**Tabla 04. Grado de escolaridad de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Grado de escolaridad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Sin estudios	16	13,9
Primaria	39	33,9
Secundaria.	60	52,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto al grado de escolaridad de las madres en estudio, se pudo encontrar que el 52,2% (60) de encuestados tuvieron nivel secundario; el 33,9% (39) declararon tener nivel primario y por último, el 13,9% (16) restante refirieron no tener estudios, o ser analfabetas.

**Tabla 05. Ocupación de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	65	56,5
Agricultora	31	27,0
Pastora de animales	19	16,5
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

En cuanto a la ocupación de las madres en estudio, se pudo encontrar que el 56,5% (65) de encuestadas manifestaron ser amas de casa; el 27,0% (31) declararon ser agricultoras y dedicarse a realizar estas labores en sus chacras o parcelas y el 16,5% (19) restante refirieron que se dedican a ser pastora de sus animales en la comunidad en estudio.

**Tabla 06. Ingreso económico mensual de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Ingreso Económico Mensual</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Menos de 500 soles	62	53,9
Más de 500 soles	53	46,1
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

Respecto al ingreso económico mensual de las madres participantes del estudio, se pudo identificar que el 53,9% (62) de encuestadas refirieron que su ingreso económico mensual era menor de 500 soles, y la mayoría de ellas señalaron que los únicos ingresos que tenían provenían de que eran beneficiarias del Programa Juntos y de las actividades agrícolas que realizaban junto con sus parejas en sus chacras y parcelas cuyos montos no eran fijos y no cubrían las necesidades del hogar; mientras que el 46,1% (53) restante manifestaron que sus ingresos económicos familiares mensuales fueron mayores de 500 soles, señalando que eso se debía a que sus parejas se dedicaban a otras actividades como el comercio de animales, transporte, etc. que les permitía tener mayores ingresos en su hogar.

**Tabla 07. Número de hijos de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Número de hijos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Menos de 2	38	33,0
De 2 a 5	59	51,3
Más de 5	18	15,7
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).

Respecto al número de hijos de las madres en estudio, se identificó que el 51,3% (59) manifestaron que tienen de 2 a 5 hijos; el 33,0% (38) refirieron que tienen menos de 2 hijos y por último, el 15,7% (18) restante señalaron que tienen más de 5 hijos.

**Tabla 08. Edad en años de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Edad en años</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Menos de 1 año	20	17,4
1 a 2 años	37	32,2
3 a 4 años	58	50,4
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En cuanto a la edad de los niños menores de 5 años considerados en el estudio, se encontró que el 50,4% (58) de madres encuestadas refirieron que sus niños(as) tuvieron de 3 a 4 años de edad; el 32,2% (37) señalaron que sus niños(as) presentaron edades comprendidas entre 1 a 2 años de edad; y por último, el 17,4% (20) restante manifestaron que sus niños tuvieron menos de 1 año de edad.

**Tabla 09. Género de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Género</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Masculino	49	42,6
Femenino	66	57,4
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En cuanto al género de los niños menores de 5 años considerados en el estudio, se pudo identificar que el 57,4% (66) de madres encuestadas refirieron que fueron del género femenino; mientras que el 42,6% (49) restante manifestaron que pertenecieron al género masculino.

**Tabla 10. Tenencia de seguro de salud de las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Tenencia de Seguro de Salud</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si tiene	99	86,1
No tiene	16	13,9
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En relación a la tenencia de seguro de salud en las madres consideradas en el presente estudio, se pudo identificar que el 86,1% (99) manifestaron que actualmente si cuentan con seguro de salud, refiriendo todas que ellas y sus familias se encuentran afiliadas en el Seguro Integral de Salud en el Centro de Salud de Margos; mientras que el 13,9% (16) restante refirieron que actualmente no cuentan con un seguro de salud, en el ámbito de estudio.

**Tabla 11. Condición de beneficiaria de programas sociales en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Beneficiaria de Programas Sociales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si es beneficiaria	87	81,5
No es beneficiaria	28	18,5
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

Respecto a la condición de beneficiarias de programas sociales en las madres consideradas en el estudio, se pudo encontrar que el 81,5% (87) de encuestadas refirieron que si son beneficiarias de los diversos programas sociales que brinda el estado peruano a las poblaciones que se encuentran en pobreza y extrema pobreza como el Programa Juntos, Cuna Más, etc.; mientras que el 18,5% (28) manifestaron que en la actualidad no son beneficiarias de ningún programa social.

**Tabla 12. Tenencia de vacunas completas en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017**

<b>Tenencia de vacunas completas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si tiene	76	66,1
No tiene	39	33,9
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

Respecto al estado de vacunación de los niños considerados en el presente estudio, se pudo evidenciar que el 66,1% (76) de madres encuestadas refirieron que sus niños(as) si tenían todas sus vacunas completas de acuerdo a su edad cronológica; mientras que el 33,9% (39) restante manifestaron que sus niños(as) no tenían sus vacunas completas para su edad, debido a diversos factores que impidieron que puedan llevarlos a recibir sus vacunas de manera oportuna.

**Tabla 13. Asistencia a controles de crecimiento y desarrollo en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017**

<b>Asistencia a controles CRED</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si asiste	95	82,6
No asiste	20	17,4
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En cuanto a la asistencia a los controles de crecimiento y desarrollo de los niños considerados en el estudio, se identificó que el 82,6% (95) e madres encuestadas manifestaron que sus niños(as) asisten de manera permanente a sus controles de crecimiento y desarrollo, y por ello sus niños(as) tienen todos sus controles completos de acuerdo a su edad cronológica; mientras que el 17,4% (20) restante refirieron que sus niños(as) solo asisten a sus controles de crecimiento y desarrollo en esporádicas ocasiones.

**Tabla 14. Recepción de micronutrientes en los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Recepción de Micronutrientes</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si recibe	52	45,2
No recibe	63	54,8
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Guía de entrevista de características generales (Anexo 01).**

En cuanto a la recepción de micronutrientes en los niños considerados en el estudio, se pudo identificar que el 54,8% (63) de madres encuestadas manifestaron que sus niños(as) no reciben micronutrientes ni ningún tipo de suplementación nutricional; mientras que el 45,2% (52) restante manifestaron que sus niños si reciben micronutrientes como suplemento vitamínico para el tratamiento de la anemia y desnutrición en la población infantil.

#### 4.1.2. Uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs.

**Tabla 15. Utilización de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Utilización de Plantas Medicinales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si utiliza	86	74,8
No utiliza	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Respecto al uso de plantas de medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, por parte de las madres de los niños considerados en el estudio; se identificó que el 74,8% (86) utiliza las plantas medicinales para tratar las patologías respiratorias de sus niños(as); mientras que el 25,2% (29) restante manifestaron que no utiliza las plantas medicinales en el cuidado de sus niños(as).

**Tabla 16. Frecuencia de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Frecuencia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Siempre	67	58,3
A veces	19	16,5
Nunca	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

En cuanto a la frecuencia de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, por parte de las madres consideradas en el estudio; se pudo encontrar que el 58,3% (67) de encuestadas refirieron que siempre usan las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs en sus niños; el 25,2% (29) manifestaron que no utilizan las plantas medicinales; y el 16,5% (19) señalaron que solo a veces utilizaron las plantas medicinales en el cuidado de sus hijos.

**Tabla 17. Tipo de plantas medicinales que utilizan en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Tipos de Plantas Medicinales utilizadas</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Eucalipto	30	26,1
Asmashilca	10	8,7
Borraja	07	6,1
Limón	17	14,8
Llantén	09	7,8
Ajos	13	11,3
No utiliza plantas medicinales	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Respecto a los tipos de plantas medicinales que utilizan en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, de las madres consideradas en el estudio, se pudo identificar que el 26,1% (30) utilizaba el eucalipto para curar a sus niños(as); el 14,8% (17) manifestaron que utilizaron el limón, el 11,3% (13) refirieron que utilizan los ajos; el 8,7% (10) señalaron que utilizan la Asmashilca; el 7,8% (9) expresaron que utilizan el llantén; y por último, el 6,1% (7) declararon que utilizan la bojarra. Por otra parte, el 25,2% (29) manifestaron que no utilizan plantas medicinales en el tratamiento de sus niños(as) pues preferían llevarlo al establecimiento de salud.

**Tabla 18. Forma de preparación de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Forma de preparación</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Infusión	37	32,2
Emplasto	14	12,2
Al vapor	25	21,7
Ungüento	10	8,7
No utiliza plantas medicinales.	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

En cuanto a la forma de preparación de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres en estudio; se pudo encontrar que el 32,2% (37) preparan las plantas de medicinales en infusiones; el 21,7% (25) manifestaron que el uso de las plantas medicinales lo hacen al vapor; el 12,2% (14), refirieron que la forma de preparación de plantas medicinales fue en emplasto; y el 8,7% (10) lo realizan en forma de ungüento.

**Tabla 19. Forma de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Forma de administración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Inhalatoria	35	30,4
Oral	23	20,0
Cutánea	28	24,3
No utiliza plantas medicinales.	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

En cuanto a la forma de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres en estudio; se pudo encontrar que el 30,4% (35) lo brindan en forma inhalatoria, haciendo hervir las hojas de eucalipto y haciendo oler el vapor a los niños que se encuentran enfermos; el 24,3% (28) lo hacen por vía cutánea y el 20,0% (23) lo brindan de manera oral mediante infusiones.

**Tabla 20. Cantidad de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Cantidad de administración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1 cucharada	27	23,5
2 cucharadas	42	36,5
Más de 2 cucharadas	17	14,8
No utiliza plantas medicinales.	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

En cuanto a la cantidad de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas que tienen las madres en estudio; se pudo encontrar que el 36,5% (42) manifestaron que le brindan a sus niños en promedio dos cucharadas de plantas medicinales o su proporción equivalente en sus diversas presentaciones; el 23,5% (27) señalaron que le dan una cucharada y el 14,8% (17) refirieron que le brindan más de 2 cucharadas a sus niños(as).

**Tabla 21. Frecuencia de administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Frecuencia de administración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
1 vez al día	14	12,2
2 veces al día	23	20,0
3 veces al día	37	32,2
4 veces al días	12	10,4
No utiliza plantas medicinales.	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).**

Respecto a la frecuencia de administración del uso de las plantas medicinales que tienen las madres en estudio; se pudo encontrar que el 32,2% (37) refirieron que le brindan las preparaciones medicinales tres veces al día; el 20,0% (23) manifestaron que lo brindan 2 veces al día; un 12,2% (14) expresaron que lo hacen una vez al día; y el 10,4% (12) señalaron que brindan las plantas medicinales cuatro veces al día.

**Tabla 22. Duración de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Duración de administración</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Tres días	47	40,9
4 a 6 días	22	19,1
Una semana	17	14,8
No utiliza plantas medicinales.	29	25,2
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>

**Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).**

En cuanto a la duración de la administración de las plantas medicinales que brindan las madres consideradas en el estudio se ha podido identificar que el 40,9% (47) brindan el tratamiento por 3 días; el 19,1% (22) manifestaron que brindan el tratamiento por 4 a 6 días; y el 14,8% (17) refirieron que brindan el tratamiento por una semana.

**Tabla 23. Percepción de la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Uso de Plantas Medicinales Percepción de la efectividad del tratamiento</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Si es efectivo	78	67,8
No es efectivo.	37	32,2
<b>Total</b>	115	100,0

**Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).**

En relación a la efectividad del uso de las planta medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños en estudio; se pudo identificar que el 67,8% (78) de madres encuestadas refirieron que el uso de plantas medicinales si fue efectivo; mientras que el 32,2% (37) manifestaron que el uso de plantas medicinales no fue efectivo en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños en estudio.

#### 4.2. Contrastación y prueba de hipótesis.

**Tabla 24. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la utilización de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Utilización de plantas medicinales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Si utiliza	86	74,8	57,5		
No utiliza	29	25,2	57,5	31,322	0,000
<b>Total</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>			

Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 31,322 y se hallaron diferencias significativas estadísticamente entre las frecuencias observadas ( $P \leq 0,000$ ); identificándose, que en general, predominaron las madres que utilizan las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de sus niños; en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

**Tabla 25. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la frecuencia de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Frecuencia Uso de Plantas Medicinales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Siempre	67	58,3	38,3		
A veces	19	16,5	38,3	17,445	0,000
Nunca	29	25,2	38,3		
<b>Total</b>	115	100,0			

Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 17,445 y se hallaron diferencias significativas estadísticamente entre las frecuencias observadas ( $P \leq 0,000$ ); identificándose, que en general, predominaron las madres que le brindaban siempre las plantas medicinales a sus niños para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

**Tabla 26. Comparación de las frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017.**

<b>Percepción efectividad uso de las plantas medicinales</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>	<b>Frecuencia esperada</b>	<b>Prueba chi cuadrado</b>	<b>Significancia</b>
Si es efectivo	78	67,8	57,5		
No es efectivo	37	32,2	57,5	25,456	0,000
<b>Total</b>	115	100,0			

Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Al realizar el análisis inferencial respectivo mediante la aplicación la prueba del Chi cuadrado de comparación de frecuencias o de bondad de ajuste, se obtuvo un valor de chi cuadrado de 25,456 y se hallaron diferencias significativas estadísticamente entre las frecuencias observadas ( $P \leq 0,000$ ); identificándose, que en general, predominaron las madres que perciben que el uso de las plantas medicinales son efectivas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de sus niños; en consecuencia se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

**Tabla 27. Relación entre el uso de plantas medicinales y la percepción de la efectividad en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en las madres de los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos – Huánuco 2017**

Uso de Plantas Medicinales	Percepción Efectividad Tratamiento IRAs				Total		Chi Cuadrado	gl	P (valor)
	Si fue efectivo		No fue efectivo		Nº	%			
	Nº	%	Nº	%					
Si utiliza	68	59,1	18	15,7	86	74,8	<b>19,757</b>	<b>1</b>	<b>0,000</b>
No utiliza	10	8,7	19	16,5	29	25,2			
<b>TOTAL</b>	<b>78</b>	<b>67,8</b>	<b>37</b>	<b>32,2</b>	<b>115</b>	<b>100,0</b>			

Fuente. Cuestionario de uso de plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs (Anexo 02).

Respecto a la relación entre el uso de plantas medicinales y la percepción de la efectividad en el tratamiento de las IRAs en las madres en estudio, se identificó que el 74,8% (86) si utilizaron plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs, de los cuales el 59,1% (68) percibieron que el tratamiento fue efectivo, y el 15,7% (18) consideraron que no fue efectivo; por otro lado, se encontró que el 25,2% (29) de madres no utilizaron plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs, donde el 16,5% (19) percibieron que no fueron efectivas, y el 8,7% (10) restante consideraron que fueron efectivas en el tratamiento de las IRAs.

Al analizar la relación entre las variables, mediante el Chi Cuadrado de Independencia se encontró un valor de 19,757 y un valor de significancia  $p = 0,000$ ; indicando que existe grado de significancia estadística, es decir estas variables se relacionan significativamente, concluyéndose que el uso de plantas medicinales se relaciona con la percepción de la efectividad del tratamiento de las IRAs; por ello se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación en esta dimensión.

## CAPÍTULO V

### 5. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

#### 5.1. Contrastación de resultados.

El estudio sobre el uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos realizado en el distrito de Margos, provincia y departamento de Huánuco, demostró mediante la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias para una sola muestra ( $X^2$ ) que existen diferencias estadísticamente significativas entre las frecuencias observadas, identificándose que predominaron las madres que utilizaron las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas de los niños menores de 5 años [ $X^2 = 31,322$ ;  $p = 0,000$ ] y que también predominaron las madres que percibieron que las plantas medicinales son efectivas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas. [ $X^2 = 25,456$ ;  $p = 0,000$ ]; y por último, se encontró relación significativa entre el uso de las plantas medicinales y la percepción de la efectividad del tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio [ $X^2 = 19,757$ ;  $p = 0,000$ ];

Los resultados obtenidos en el presente estudio, demuestran que el uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas constituye una costumbre ancestral, transmitida de generación a generación; y que se encuentra muy arraigada en las poblaciones rurales de nuestra región, donde aunada a la presencia de otros factores como la inaccesibilidad geográfica,

transporte, la pobreza y también la inaccesibilidad a los servicios de salud; se convierten en factores condicionantes del uso elevado de la medicina tradicional, como alternativa terapéutica natural y de bajo costo que utilizan en el tratamiento de las enfermedades.

Los resultados del presente estudio coinciden con los reportados por Benvenuto<sup>54</sup> quien sostiene que las plantas medicinales son usadas de manera frecuente por las madres para el tratamiento de las diversas enfermedades y afecciones que presentan los niños durante la etapa infantil; empleando el eucalipto, en forma de infusiones y vapores, para poder curar y prevenir las enfermedades respiratorias en los niños como población vulnerable; que también se identifica en el presente estudio.

García<sup>55</sup> también enfatiza que en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, el uso de las plantas medicinales tiene mucha importancia; pues ayuda a brindar un tratamiento preventivo y curativo a los niños; siendo el eucalipto la planta medicinal que es utilizada con mayor frecuencia por las madres, que se asemeja a lo encontrado en esta investigación.

Huamantupa<sup>56</sup> también resalta que las plantas medicinales son utilizadas fundamentalmente en el tratamiento de las afecciones broncopulmonares y respiratorias en la población infantil, que también se evidenció en este estudio.

Brito<sup>57</sup> al respecto señala que de las plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de las afecciones respiratorias, el eucalipto es el más utilizado, refiriendo además que su importancia,

radica en su contenido de eucaliptol, que favorece la descongestión de las fosas nasales; y que usualmente se usa como frotación del pecho y la espalda además, de inhalaciones de los vapores.

Al respecto, Gallegos<sup>58</sup> precisa que las plantas medicinales son drogas naturales que curan algunas enfermedades de los seres humanos como amigdalitis, gripe, asma, faringitis, fiebre, sinusitis, rinitis, usando sus hojas, tallos, flores y en ocasiones hasta los frutos.

Por su parte Ramón, Martínez y Soriano<sup>59</sup> reportaron que los padecimientos donde se emplean con mayor frecuencia las plantas medicinales son las afecciones como afonía, asma y gripe, buscando brindar un tratamiento curativo y preventivo en los niños como población vulnerable.

Vila<sup>60</sup> expresa que el uso de plantas medicinales como remedios para curar enfermedades es una práctica muy antigua en nuestro país, y que es transmitida a través de varias generaciones que también se ha identificado en esta investigación.

Metodológicamente se puede mencionar que la muestra considerada el estudio fue adecuada porque se consideró a un porcentaje estadísticamente representativo de la población estudiada; pero cabe resaltar que los resultados son válidos solo para la población en estudio, no siendo inferenciables; por lo que se recomienda la realización de investigaciones relacionadas al uso de las plantas medicinales en las diferentes localidades, comunidades, distritos y provincias de la Región de Huánuco, tanto en el ámbito urbano como rural, que permitan analizar, generalizar y contrastar los

resultados obtenidos; y mediante ello se puedan proponer estrategias de intervención a promover el uso de las plantas medicinales como alternativa terapéutica y curativa para el tratamiento de diversas patologías que aquejan a los seres humanos, que permitirán mejorar de manera significativa la calidad de vida y el estado de salud de la población en general, con especial preponderancia en los adultos mayores y los niños menores de cinco años de edad como grupos etáreos vulnerables.

## CONCLUSIONES

Luego de realizado el presente trabajo de investigación, se llegaron a las siguientes conclusiones:

- ❖ Respecto a las características sociodemográficas de las madres de la Comunidad Rural de Margos, se identificó que el 40% de encuestadas tuvieron de 26 a 30 años, evidenciando que la muestra en estudio fue predominantemente joven; 56,5% fueron convivientes; 63,5% fueron católicas, el 52,5% tuvo nivel secundario; 56,5% fueron amas de casa y 53,1% tuvieron un ingreso menor a los 500 soles mensuales; por otro lado, respecto a las características demográficas de los niños en estudio, se identificó que el 50,4% tuvo de 3 a 4 años de edad; y el 57,4% fueron del género femenino.
- ❖ En relación al uso de plantas medicinales; se encontró que el 74,2% de madres si utilizaron las plantas medicinales y el 25,2% restante no utilizaron las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; por ello en esta investigación se concluye que las plantas medicinales constituyen una alternativa natural, de bajo costo y de efectividad comprobada en el tratamiento de diversas patologías, que brindan importantes beneficios para la salud, permitiendo que los grupos etáreos vulnerables y las poblaciones socialmente excluidas accedan a una mejor calidad de vida.
- ❖ Respecto a la frecuencia de uso de plantas medicinales, el 58,3% utilizaban siempre las plantas medicinales, 16,5% lo utilizaban a veces y el 25,2% no utilizaban nunca las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; concluyéndose que las plantas

medicinales son utilizadas de manera frecuente por las madres en estudio, debido a que la práctica de la medicina tradicional en la comunidad rural de Margos se encuentra muy influenciada por el nivel socioeconómico, las costumbres y conocimientos ancestrales sobre las plantas medicinales, que transmitidos de generación en generación hasta la actualidad, constituyéndose en un fuente de tratamiento natural y efectivo en las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años de edad.

- ❖ En referencia a las plantas medicinales más utilizadas por la muestra en estudio, se encontró que el 26,1% utilizaba el eucalipto, que es considerada la planta medicinal más efectiva para el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas y otras patologías de tipo respiratorio debido a sus propiedades antiinflamatorias y broncodilatadoras, asimismo el 14,7% utilizó el limón que por sus propiedades antimicrobianas también es considerado muy efectivo en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil..
- ❖ Respecto a la forma de preparación de las plantas medicinales brindadas a la muestra en estudio, se concluye que la forma de preparación utilizada con mayor frecuencia por las madres en estudio fue la infusión (32,2%) que es considerado el método de preparación más efectivo en el uso de las plantas medicinales y mediante el cual se brinda el tratamiento natural frente a los episodios de infecciones respiratorias agudas.
- ❖ En cuanto a la forma de administración de las plantas medicinales brindadas a la muestra en estudio, se concluye que la forma de administración más frecuente de las plantas medicinales analizadas en

esta investigación fue la de manera inhalatoria (30,4%), relacionada fundamentalmente con el uso del eucalipto en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil.

- ❖ Respecto a la cantidad o dosis de administración de las plantas medicinales en sus diversas modalidades en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas se puede concluir que la cantidad brindada con mayor frecuencia en los niños menores de 5 años fue de dos cucharadas (36,5%) o su equivalente en otras formas de presentación durante tres veces al día; resaltándose que esta cantidad fue estandarizada por las madres en base a sus conocimientos empíricos y las recomendaciones transmitidas por sus padres u otros familiares respecto al uso de las plantas medicinales.
- ❖ En cuanto al tiempo de duración de la administración de las plantas medicinales a la muestra en estudio, se concluye que el tiempo de tratamiento que se brindó con mayor frecuencia a los niños en estudio duró 3 días (40,9%); resaltándose que el tiempo de duración del tratamiento con plantas medicinales varía según la dosificación y la mejora del estado de salud del niño(a).
- ❖ Y por último, en cuanto a la percepción de la efectividad de la administración de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas; se concluye que la mayoría de madres percibieron que las plantas medicinales si fueron efectivas (67,8%) en la curación y recuperación del estado de salud de los niños(as), desde el enfoque de la transculturalidad, y la medicina alternativa o complementaria.

## RECOMENDACIONES

### **A los enfermeros investigadores:**

- ❖ Se recomienda continuar realizando estudios de investigación en las zonas rurales de nuestra región, donde se evalúen las variables consideradas en este estudio y otros factores asociados al uso de las plantas medicinales, que permita tener una perspectiva real y general de la situación de esta problemática en nuestra región y se puedan formular medidas de intervención orientadas a promover el uso de las plantas medicinales como alternativa eficaz y económico en el tratamiento de diversas enfermedades.
- ❖ También se recomienda realizar estudios de tipo experimentales o experimentales puros donde se evalúen la efectividad de diversas plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, para poder establecer con mayor precisión cuáles son las plantas más efectivas en el tratamiento de estas patologías.

### **A los estudiantes de Enfermería:**

- ❖ Realizar actividades promocionales preventivas como sesiones educativas, talleres informativos, sociodramas, entre otras actividades de cuidado de la salud, dirigidas a las madres de familia y población en general sobre la importancia de las plantas medicinales en la prevención y tratamiento curativo natural de las infecciones respiratorias agudas en los niños menores de cinco años.

### **A los profesionales de Enfermería:**

- ❖ Fomentar el uso de las plantas medicinales como alternativa de tratamiento para las infecciones respiratorias agudas y otras

afecciones del sistema respiratorio en los niños menores de cinco años, que permita un adecuado afrontamiento de esta problemática en este grupo etáreo vulnerable.

- ❖ Realizar diversas campañas de salud en coordinación con las autoridades de la comunidad de Margos, a fin de informar respecto al uso adecuado de las plantas medicinales para afecciones del sistema respiratorio y la importancia de la interculturalidad en el acceso de la población a los servicios de salud.

**A las madres de familia:**

- ❖ Fomentar el uso de las plantas medicinales en el hogar, debido a que por sus condiciones de fácil acceso, bajo costo y sus altas propiedades preventivas y curativas se constituyen en una fuente extraordinaria de medicina complementaria o alternativa basada en la interculturalidad, que de manera natural permite mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población en general.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. [Internet] [Consultado 20 de Mayo del 2018] Disponible en: [http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/es/](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/es/)
2. Pozo G. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio – Diciembre 2011. [Tesis para optar el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad de Loja; 2014.
3. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. [Internet] [Consultado 20 de Mayo del 2018] Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\\_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf;jsessionid=F12E0B93F95503FDCBFCC8C9ADD13839sequence=1).
4. Mainato M, Dután J. Nivel de conocimiento de adolescentes sobre uso de plantas medicinales tradicionales en la comunidad Quilloac, 2017. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca; 2017.
5. Frisancho L. Uso de plantas en medicina tradicional – Perú. [Internet] [Consultado 20 de Mayo del 2018] Disponible en <http://www.monografias.com/trabajos97/uso-plantas-medicina-tradicional/uso-plantas-medicina-tradicional.shtml#ixzz5G71ScCn7>
6. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014 – 2023. [Internet] [Consultado 18 de Mayo del 2018] Disponible en: [https://www.paho.org/per.../index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031](https://www.paho.org/per.../index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=presentaciones-648&alias=466-simposio-internacional-medicina-tradicional-6&Itemid=1031).
7. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Infecciones Respiratorias Agudas en el Perú. Experiencia frente a la temporada de bajas temperaturas. [Internet] [Consultado 18 de Mayo del 2018] Disponible en: <http://www.paho.org/per/images/stories/FtPage/2014/PDF/iras.pdf>.
8. Organización Mundial de la Salud. Reducción de la mortalidad en la niñez 2017 [Internet] [Consultado 18 de Mayo del 2018] Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/children-reducingmortality>,
9. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las Infecciones Respiratorias Agudas y prevalencia de neumonía en niños 2015 [Internet] [Consultado 18 de Mayo del 2017] Disponible en [http:](http://)

//www.who.int/gender/situacion/infecciones/respiratorias/agudas/incidencia/neumonias/infopack1.pdf.

10. Rodríguez J. Implementación de un sistema experto para el diagnóstico de Neumonía en niños menores de 5 años en el Centro de Salud Juan Parra del Riego de Huancayo [Tesis para optar el título profesional de Ingeniero de Sistemas e Informática] Huancayo: Universidad Continental; 2017.
11. Rodríguez M. Conocimientos y cuidados en el hogar que brindan las madres de niños menores de cinco años con infección respiratoria aguda que acuden al Centro Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2011. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
12. Choque V. Prácticas medicinales tradicionales y su influencia en la salud de la población originarias aimaras migrantes a la ciudad de Juliaca 2015. [Tesis para optar el título profesional de Segunda Especialidad En Promoción de la Salud y Terapia Familiar. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2015.
13. Carranza A. Conocimiento y prácticas preventivas sobre infecciones respiratorias agudas en madres de menores de cinco años. Los Pinos - Huacho 2014 [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2015.
14. Rodríguez J. Terapia herbaria empírica de los habitantes del Cantón El Panguí durante el período Junio a Septiembre de 2010. [Tesis para obtener el título de Médico Cirujano] Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2010.
15. Pérez M. Cuidados empíricos en afecciones respiratorias en menores de 5 años de la Parroquia Pasa. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Universidad Técnica de Ámbato; 2018.
16. Vergara I. Uso de la medicina tradicional por madres en niños menores de 5 años frente a infecciones respiratorias en la Parroquia Tonchigue Recinto Estero de Plátano de la Provincia de Esmeraldas. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2016.
17. Jom R, Batz S, Castillo V, Godoy C, Cardona A. Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años. Tesis para obtener el título de

- Médico Cirujano] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2014.
18. Arenas C, Carreño Z, Gómez G, Nieto Z, Silva L, Guio S, et al. Participación comunitaria en la prevención y manejo de las infecciones respiratorias agudas en menores de 5 años Barrio El Vergel, San Gil. *Revista Universalud* 2013; 3(1): 59 – 66.
  19. Magaña M, Gama L., Mariaca R. El uso de las plantas medicinales en las comunidades Maya-Chontales de Nacajuca, Tabasco, México. *Polibotánica* [Revista en Internet]. 2010 [Consultado 21 de Mayo del 2018]; (29): 213 – 262. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1405-27682010000100011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-27682010000100011&lng=es).
  20. Aguilar G, Florián H. Conocimientos y prácticas tradicionales maternas en el cuidado del niño menor de cinco años con infecciones respiratorias agudas - Hospital I Florencia de Mora – 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2016.
  21. Mendoza A. Uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva Chachapoyas, 2014. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Amazonas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez Mendoza; 2015.
  22. Aguilar F. Relacion entre el factor cultural y el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas en adultos de 30 a 59 años del Centro de Salud Chiguata, Arequipa 2015. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Alas Peruanas; 2015.
  23. González H, Lazarte S. Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de Pucará – Huancayo. [Tesis para obtener el título profesional de Químico Farmacéutico] Huancayo: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2015.
  24. Oblitas G, Hernández G, Chiclla A, Barrientos M, Ccorihumán L, Romaní F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud Pública* [Internet]. 2013 Ene [Consultado 21 de Mayo del 2018]; 30(1): 64-68. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es).

25. Gamarra N. Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
26. Salas K. Nivel de conocimiento sobre uso del Camu Camu en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Hospital I Tingo María EsSalud – 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Tingo María: Universidad Alas Peruanas; 2016.
27. Leininger M. Teoría de los cuidados culturales. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
28. *Ibíd.*, p. 472 – 473.
29. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Marriner A, Raile M. Modelos y teorías de enfermería. 6a ed. Philadelphia: Mosby; 2007.
30. *Ibíd.* p. 482.
31. Instituto Nacional de Salud. Las plantas medicinales y el desarrollo nacional. Bol – Inst Nac Salud (Perú) 2012; 18(2): 1 – 8.
32. Cosme I. El uso de las plantas medicinales. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: [https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6\\_p23-26\\_2010-0.pdf](https://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p23-26_2010-0.pdf)
33. García J. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara Desacatos 2012; 39 (1): 29 – 44.
34. Silva E. Anatomía Vegetal [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: <http://epifaniasilvaortiz-anatomiavagetal.blogspot.pe/2010/11/>
35. Gálvez I, Lobos J, Peralta J. Plantas Medicinales: principios básicos de fitoterapia. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: [https://issuu.com/cesarluc/docs/manual\\_plantas\\_medicinales\\_\\_comisio](https://issuu.com/cesarluc/docs/manual_plantas_medicinales__comisio)
36. *Ibíd.*, p. 35.
37. *Ibíd.*, p. 36.
38. *Ibíd.*, p. 37.
39. Hoogesteger C. Uso de plantas medicinales. 5ta Edición. México: Editorial Pax; 2008.
40. Grijalva R. Análisis cuantitativo del conocimiento tradicional sobre plantas utilizadas para el tratamiento de enfermedades antitumorales y antiinflamatorias en la parroquia Nayón, Cantón Quito. [Tesis para

- optar el título de Ingeniero en Gestión Ambiental] Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2017.
41. Loyo R. Módulo para la conservación del huerto escolar y uso de plantas medicinales en Instituto Nacional de Educación Básica de Telesecundaria Aldea El Palmar, Chiquimula. [Tesis de Licenciatura] Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2015.
  42. Laguna C. Métodos de extracción en Medicina Tradicional. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: [http://tradicionalmedicine20.blogspot.pe/2016/08/conceptos-utilizados-en-la-preparacion\\_17.html](http://tradicionalmedicine20.blogspot.pe/2016/08/conceptos-utilizados-en-la-preparacion_17.html)
  43. Sánchez N. Infecciones respiratorias agudas: aspectos clínicos y epidemiológicos. [Internet] [Consultado 2016 Enero 31] Disponible en: [http://bvs.sld.cu/uats/rtv\\_files/rtv1100.htm](http://bvs.sld.cu/uats/rtv_files/rtv1100.htm).
  44. Rueda E. El Pediatra eficiente. 6ta Edición. Venezuela: Editorial Médica Panamericana Limitada; 2004.
  45. Ministerio de Salud. Identificación de riesgos y control de EDAS, IRAS e infecciones gastro intestinales. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: [https://www.minsa.gob.pe/dggdrh/ensap/voluntariado/unidad\\_2\\_p2\\_identificacion\\_riesgos.pdf](https://www.minsa.gob.pe/dggdrh/ensap/voluntariado/unidad_2_p2_identificacion_riesgos.pdf).
  46. Cifuentes L. Infecciones Respiratorias Agudas en Pediatría Ambulatoria. 4ta Edición. Perú: San Marcos; 2009.
  47. Wong D. Tratado de Enfermería Pediátrica. Washington: Mc Graw Hill; 2002.
  48. Ministerio de Salud. Dirección General de Salud de las Personas. Guías de práctica clínica para la atención de las patologías más frecuentes y cuidados esenciales del niño y la niña, Enfermedades Respiratorias. 1ra edición, Perú: MINSA; 2007.
  49. Benguigui Y. Infecciones respiratorias agudas. Fundamentos teóricos de la estrategia de control. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17\\_02\\_2011/pdf/T3.pdf](http://www.bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol17_02_2011/pdf/T3.pdf).
  50. El Herbolario. Plantas medicinales para el sistema respiratorio. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: <http://elherbolario.com/plantas-medicinales/item/1218-remedios-naturales-para-el-sistema-respiratorio>
  51. Espinoza P, Leonardo J, Arévalo F. Marcha Fitoquímica de Aristiguietia Gayana, "Asmachilca" [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018]

Disponible en: [http://www.lamolina.edu.pe/facultad/ciencias/dquimica/pergreenchemistry/?wpfb\\_dl=4](http://www.lamolina.edu.pe/facultad/ciencias/dquimica/pergreenchemistry/?wpfb_dl=4).

52. Arellano P. Guía de recursos terapéuticos vegetales. 4ta Edición. Lima: INMETRA; 2006.
53. Mejía K, Rengifo E. Plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana. 2da Edición. Lima, Agencia Española de Cooperación Internacional; 2000.
54. Benvenuto A. “El Uso de Plantas Medicinales y otras prácticas populares de curación entre las madres de los Barrios Vista Alegre, Villa Nocito, Maldonado y 1 de Mayo de Bahía Blanca”. [Internet] Argentina 2010. [Consultado 21 de Mayo del 2018]. Disponible en: [http://www.equiponaya.com.ar/congreso2002/ponencias/adriana\\_benvenuto.htm](http://www.equiponaya.com.ar/congreso2002/ponencias/adriana_benvenuto.htm)
55. García Z. Plantas alimentarias con propiedades medicinales. [Tesis de Maestría en Alimentación y Nutrición] España: Universidad de Barcelona; 2016.
56. Huamantupa I, Cuba M, Urrunaga R, Paz E, Ananya E, Callali M et al. Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. Revista Peruana de Biología 2011; 18(3): 283 – 291.
57. Brito G. Validación preclínica del efecto antiinflamatorio tópico de cinco plantas medicinales. Revista Cubana de Plantas Medicinales 2014; 19(1): 12 – 18.
58. Gallegos M, Gallegos D. Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de los Ríos Ecuador. An. Fac. Med. [Internet]. 2017 Jul [Consultado 20 de Mayo del 2018]; 78(3): 315-321. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102555832017000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832017000300011&lng=es).
59. Ramón A, Martínez I, Soriano P. Etnobotánica de las plantas medicinales en la comarca de la Marina Alta. [Tesis de Doctorado] España: Universidad CEU Cardenal Herrera; 2017.
60. Vila G. Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla-Callao, 2007. [Tesis para optar al título profesional de Químico Farmacéutico] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2009.

# **ANEXOS**

Código:

Fecha: ...../...../.....

**ANEXO N° 01**

**GUÍA DE ENTREVISTA DE CARACTERÍSTICAS  
GENERALES**

**TITULO DE LA INVESTIGACION.** “Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017”.

**INSTRUCCIONES.** Estimada señora: La presente guía de entrevista forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a sus características generales, por lo que solicita responder de manera apropiada las preguntas que a continuación se le plantean marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis según las respuestas que usted considere conveniente; agradezco su gentil colaboración.

**I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

**1. ¿Cuántos años tiene usted?**

\_\_\_\_\_ Años

**2. ¿Cuál es su estado civil?**

- a) Soltera ( )
- b) Casada ( )
- c) Conviviente ( )
- d) Separada ( )

**3. ¿Qué religión profesa Ud.?**

- a) Católica ( )
- b) Evangélica ( )

**4. ¿Hasta qué grado escolar estudio usted?**

- a) Sin estudios ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )

**5. ¿A qué se dedica Ud.?**

- a) Ama de casa ( )
- b) Agricultora ( )
- c) Pastora de animales ( )

**6. ¿Cuánto es su ingreso mensual de Ud.?**

- a) Menos de 500 soles ( )
- b) Más de 500 soles ( )

**II. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:**

**7. ¿Cuántos hijos tiene usted?**

- a) Menos de 2 hijos ( )
- b) De 2 a 5 hijos ( )
- c) Más de 5 hijos ( )

**8. ¿Cuántos hijos tiene su último hijo(a)?**

- a) Menos de 1 año ( )
- b) De 1 a 2 años. ( )
- c) De 3 a 4 años ( )

**9. ¿Cuál es el género de su último hijo(a)?**

- a) Masculino ( )
- b) Femenino ( )

**III. DATOS INFORMATIVOS:**

**10. ¿Tiene usted un seguro de salud?**

- a) Si tiene ( )
- b) No tiene ( )

**11. ¿Es usted beneficiaria de algún programa social?**

- a) Si es beneficiaria ( )
- b) No es beneficiaria ( )

**12. ¿Su niño recibió todas sus vacunas correspondientes a su edad (esquema de vacunación completo)?**

- a) Si recibió ( )
- b) No recibió ( )

**13. ¿Su niño(a) asiste a sus controles de crecimiento y desarrollo de acuerdo a su edad?**

- a) Si asiste ( )
- b) No asiste ( )

**14. ¿Su niño(a) recibe micronutrientes?**

- a) Si recibe ( )
- b) No recibe ( )

**Gracias por su colaboración...**

Código:

Fecha: ...../...../.....

## ANEXO N° 02

### CUESTIONARIO DE USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS

**TITULO DE LA INVESTIGACION.** “Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017”.

**INSTRUCCIONES.** Estimada señora: El presente cuestionario busca obtener información sobre las plantas medicinales que usted utilizan en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años; por lo tanto se le solicita responder con la mayor sinceridad del caso marcando con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que Ud. considere pertinente, agradezco tu gentil colaboración.

#### IV. USO DE PLANTAS MEDICINALES

2. Cuando su niño(a) presenta IRAs como gripe, dolor de garganta, faringitis, bronquitis, etc, ¿Utiliza usted las plantas medicinales en el tratamiento de estas enfermedades?

- e) Si utiliza ( )  
f) No utiliza ( )

#### V. FRECUENCIA DE USO DE PLANTAS MEDICINALES

3. ¿Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs de su niño(a)?

- a) Siempre ( )  
b) A veces ( )  
c) Nunca ( )

#### VI. TIPO DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS

4. ¿Qué plantas medicinales utiliza usted con mayor frecuencia en el tratamiento de las IRAs de su niño(a)?

- a) Eucalipto ( )  
b) Asmashilca ( )  
c) Borraja ( )  
d) Limón ( )  
e) Llantén ( )  
f) Ajos ( )  
g) No utiliza plantas medicinales ( )

#### VII. FORMA DE PREPARACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

5. ¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales que usted brinda a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?

- a) Infusión ( )  
b) Emplasto ( )

- c) Al vapor ( )
- d) Ungüento ( )
- e) No utiliza plantas medicinales ( )

#### **VIII. FORMA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES**

**6. ¿Cuál es la forma de administración de las plantas medicinales que usted brinda a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?**

- a) Inhalatoria ( )
- b) Oral ( )
- c) Cutánea ( )
- d) No utiliza plantas medicinales ( )

#### **IX. CANTIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES**

**7. ¿Qué cantidad de las plantas medicinales que utiliza en sus diversas presentaciones brinda usted a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?**

- a) Una cucharada ( )
- b) Dos cucharadas ( )
- c) Más de dos cucharadas ( )
- d) No utiliza plantas medicinales ( )

#### **X. FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES**

**8. ¿Cuántas veces al día brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?**

- a) Una vez al día ( )
- b) Dos veces al día ( )
- c) Tres veces al día ( )
- d) Cuatro veces al día ( )
- e) No utiliza plantas medicinales ( )

#### **XI. DURACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES**

**9. ¿Por cuántos días brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?**

- a) Por tres días ( )
- b) De 4 a 6 días ( )
- c) Por una semana ( )
- d) No utiliza plantas medicinales ( )

#### **XII. PERCEPCIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE LAS IRAs.**

**10. ¿Considera usted que las plantas medicinales que usted le brindó a su niño(a) fue efectiva en el tratamiento de las IRAs (“su niño se sanó”)?**

- a) Si es efectivo ( )
- b) No es efectivo ( )

**Gracias por su colaboración...**

## ANEXO 03

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del proyecto.**

“Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niño menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017”.

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Cajaleón de la Cruz Jhanela.; alumna de la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

- **Introducción / Propósito**

El objetivo del estudio es determinar el uso de las plantas medicinales por las madres que tengan niños menores de 5 años de una comunidad rural de Huánuco.

- **Participación**

Participarán las madres de los niños menores de cinco años de la comunidad de Margos.

- **Procedimientos**

Se le aplicará una guía de entrevista de características generales y un cuestionario de uso de plantas medicinales, se tomará un tiempo aproximado de 25 minutos por cada madre de familia.

- **Riesgos / incomodidades**

No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio de investigación.

- **Beneficios**

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de recibir información oportuna y actualizada respecto al uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en la población infantil.

- **Alternativas**

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.

Se le notificará sobre cualquiera nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo, al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que se puede garantizar confidencialidad absoluta en esta investigación.

- **Problemas o preguntas**

Escribir al

Email: [jha\\_cajalcr26@hotmail.com](mailto:jha_cajalcr26@hotmail.com); o comunicarse al Cel. 9996462958

- **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firmas del participante o responsable legal**

\_\_\_\_\_  
Firma de la madre

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora

Huánuco, a los ... días del mes de .... del 2017.

**ANEXO 04**

**CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN**

**CONSTANCIA DE VALIDACION**

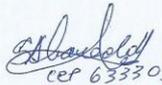
Yo Silvia Lorena Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156  
de profesión Enfermera, ejerciendo actualmente  
como Docente, en la institución  
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

El instrumento se encuentra apto para ser  
ejecutado

En Huánuco, a los 24 días del mes de Mayo del 2007.

  
Cep 63330.

\_\_\_\_\_  
Firma

**CONSTANCIA DE VALIDACIÓN**

Yo, LIC. SILVERIO BRAVO CASTIZZO, con DNI N°  
22432155, de profesión ENFERMERO, ejerciendo  
actualmente como ENFERMERO INDEPENDIENTE - TÓPICO Y METODOLÓGICO en la <sup>INVESTIGACIÓN</sup>  
institución Jr. LOS OLIVOS # 131 - PAUCARBAMBA.

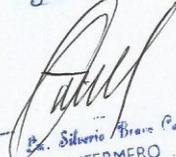
Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
el contenido del instrumento del proyecto de investigación:

para efectos de su aplicación

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

SEGÚN LA REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS ESTAN APTOS  
PARA SU APLICACIÓN A LA MUESTRA EN ESTUDIO.

En Huánuco, a los 23 días del mes de mayo del 2017.

  
Lic. Silverio Bravo Castizo  
ENFERMERO  
C.E.P. 22846

ANEXO 04  
CONSTANCIA DE VALIDACION

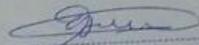
Yo Borneo Cantalicio Elar, con DNI N° 40613947  
de profesión licenciado en enfermería, ejerciendo actualmente  
como Docente de investigación en la institución  
UOH

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En Huánuco, a los 20 días del mes de mayo del 2017.

  
Eler Borneo Cantalicio  
LICENCIADO EN ENFERMERÍA  
- E.P. 50056

\_\_\_\_\_  
Firma

ANEXO 04  
CONSTANCIA DE VALIDACION

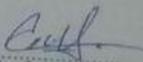
Yo Celis Montero Ada, con DNI N° 04017338  
de profesión Licenciada en Enfermería, ejerciendo actualmente  
como Docente, en la institución  
Naturia.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación  
de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

En Huánuco, a los 22 días del mes de mayo del 2017.

  
Ada Celis Montero  
Eli. Especialista en Círculo Quirúrgico del Hospital  
NIVEL II HUÁNUCO  
ATA. EsSalud  
MÁS SALUD PARA MÁS PERSONAS

\_\_\_\_\_  
Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Diana Palma Lozano, con DNI N° 43211803, de  
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como  
Docente en la Institución  
Uiversidad.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de  
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes  
recomendaciones:

Los instrumentos son extensos para el tipo de población  
a trabajar, vuelva a verificar.

En Huánuco, a los 02 días del mes de may del 2016.

  
Diana K. Palma Lozano  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. 055471

Firma

**ANEXO 05**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES																
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el uso tradicional de plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de cinco años de la comunidad rural de Margos – Huánuco 2017</p>	<p><b>Hipótesis Descriptivas</b> <b>Ha1:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto al uso tradicional de plantas medicinales (si utiliza, no utiliza) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio. <b>Ho1:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto al uso tradicional de plantas medicinales (si utiliza, no utiliza) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>	<table border="1"> <thead> <tr> <th style="text-align: center;">VARIABLE PRINCIPAL</th> <th style="text-align: center;">DIMENSIONES</th> <th style="text-align: center;">INDICADORES</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td rowspan="4" style="text-align: center; vertical-align: middle;"><b>Uso Tradicional de Plantas Medicinales</b></td> <td style="text-align: center;">Uso de plantas medicinales</td> <td style="text-align: center;">Si utiliza No utiliza</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Frecuencia de uso de plantas medicinales</td> <td style="text-align: center;">Siempre A veces Nunca</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Tipos de plantas medicinales</td> <td style="text-align: center;">Eucalipto Asmashilca Borraja Limón Llantén Ajos No utiliza plantas medicinales</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Forma de preparación</td> <td style="text-align: center;">Infusión Emplasto Al vapor Ungüento No utiliza plantas medicinales.</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">Forma de administración</td> <td style="text-align: center;">Inhalatoria Oral Cutánea No utiliza plantas</td> </tr> </tbody> </table>			VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES	INDICADORES	<b>Uso Tradicional de Plantas Medicinales</b>	Uso de plantas medicinales	Si utiliza No utiliza	Frecuencia de uso de plantas medicinales	Siempre A veces Nunca	Tipos de plantas medicinales	Eucalipto Asmashilca Borraja Limón Llantén Ajos No utiliza plantas medicinales	Forma de preparación	Infusión Emplasto Al vapor Ungüento No utiliza plantas medicinales.	Forma de administración	Inhalatoria Oral Cutánea No utiliza plantas
VARIABLE PRINCIPAL	DIMENSIONES					INDICADORES													
<b>Uso Tradicional de Plantas Medicinales</b>	Uso de plantas medicinales	Si utiliza No utiliza																	
	Frecuencia de uso de plantas medicinales	Siempre A veces Nunca																	
	Tipos de plantas medicinales	Eucalipto Asmashilca Borraja Limón Llantén Ajos No utiliza plantas medicinales																	
	Forma de preparación	Infusión Emplasto Al vapor Ungüento No utiliza plantas medicinales.																	
Forma de administración	Inhalatoria Oral Cutánea No utiliza plantas																		
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la frecuencia de uso de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>	<p><b>Ha2:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto la frecuencia de uso de plantas medicinales (siempre, a veces, nunca) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>																	
<p>¿Cuáles son las plantas medicinales más utilizadas por las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p>	<p>Conocer las plantas medicinales más utilizadas por las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>	<p><b>Ho2:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto la frecuencia de uso de plantas medicinales (siempre, a veces, nunca) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>																	

<p>estudio?</p> <p>¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p> <p>¿Cuál es la forma de administración de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p> <p>¿Qué cantidad o dosis de plantas medicinales brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p> <p>¿Cuál es la frecuencia de</p>	<p>Describir la forma de preparación de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p>Detallar la forma de administración de las plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p>Analizar la cantidad o dosis de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p>Conocer la frecuencia de administración de plantas</p>	<p><b>Ha3:</b> Existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad del uso de plantas medicinales (si es efectivo, no es efectivo) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p><b>Ho3:</b> No existen diferencias estadísticamente significativas en la comparación de frecuencias observadas respecto a la percepción de la efectividad del uso de plantas medicinales (si es efectivo, no es efectivo) en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p><b>Ha4:</b> El uso de las plantas medicinales se relaciona con la percepción de la efectividad del tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.</p> <p><b>Ho4:</b> Ha4: El uso de las plantas medicinales no se relaciona con la percepción de la efectividad del tratamiento de infecciones respiratorias agudas en la muestra en estudio.</p>		<p>Cantidad de administración</p> <p>Frecuencia de administración</p> <p>Duración administración</p> <p>Percepción efectividad del tratamiento</p>	<p>medicinales.</p> <p>1 cucharada 2 cucharadas Más de 2 cucharadas No utiliza plantas medicinales.</p> <p>1 vez al día 2 veces al día 3 veces al día 4 veces al días No utiliza plantas medicinales.</p> <p>Tres días 4 a 6 días Una semana No utiliza plantas medicinales.</p> <p>Si es efectivo No es efectivo</p>
---	--	--	--	--	---

<p>administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p> <p>¿Cuál es la duración de la administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p> <p>¿Qué percepción tienen las madres respecto a la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio?</p>	<p>medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p>Describir la duración de la administración de plantas medicinales que brindan las madres en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p> <p>Identificar la percepción que tienen las madres respecto a la efectividad de la administración de las plantas medicinales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños en estudio.</p>		
--	---	--	--

DISEÑO	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS
<p><b>TIPO DE ESTUDIO:</b> Descriptivo simple</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <b>Según el análisis, alcance de resultados e intervención del investigador:</b> Observacional.</li> <li>- <b>De acuerdo a la planificación de la recolección de datos:</b> Retrospectivo.</li> <li>- <b>Por el número de ocasiones en que se mide la variable en estudio:</b> Transversal</li> <li>- <b>Según el número de variables de estudio:</b> Descriptivo</li> </ul> <p><b>Diseño de estudio:</b></p> <p>El diseño de aplicación en el trabajo de investigación fue el diseño de tipo descriptivo simple como se presenta en el siguiente esquema.</p> <p style="text-align: center;">n<sub>1</sub>   <b>→</b>   O<sub>1</sub></p> <p><b>Dónde:</b></p> <p>n<sub>1</sub> = Muestra de madres de niños menores de 5 años</p> <p>O<sub>1</sub> = Descripción del uso tradicional de las plantas medicinales.</p>	<p><b>POBLACION</b></p> <p>La población estuvo conformada por las madres de todos los niños menores de 5 años de la comunidad de Margos; que según datos obtenidos del padrón nominado del área niño del Centro de Salud Margos; se encuentra conformada en total por 164 niños menores de cinco años.</p> <p><b>MUESTRAL</b></p> <p>La muestra estuvo conformada por 115 madres de niños menores de 5 años de la comunidad de Margos, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.</p>	<p><b>PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS:</b></p> <p>Guía de entrevista de características sociodemográficas de la muestra en estudio. (Anexo 01).</p> <p>Cuestionario de uso de medicinas tradicionales en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas (Anexo 02).</p> <p><b>ANÁLISIS DE DATOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Análisis descriptivo:</b> Se detallarán las características de cada una de las variables en estudio, de acuerdo al tipo de variable en que se trabajó (categórica o numérica), asimismo se tendrá en cuenta las medidas de tendencia central y de dispersión para las variables numéricas y de frecuencias para las variables categóricas.</li> <li>•</li> <li>• <b>Análisis inferencial.</b> Para la contratación de las hipótesis se realizará un análisis univariado utilizando la prueba no paramétrica del chi cuadrado de comparación de frecuencias con un nivel de significancia <math>p \leq 0.05</math>. Para el procesamiento de los datos se utilizará el Paquete Estadístico SPSS versión 20.0 para Windows.</li> </ul>