

**“INFLUENCIA DEL USO DE INFUSIONES DE
PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO
DE PARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN
EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA, EN EL
PERIODO DE ABRIL - SEPTIEMBRE DEL
2017”**

**UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN
ROOSEVELT**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



“INFLUENCIA DEL USO DE INFUSIONES DE PLANTAS
MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO EN PACIENTES
ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA, EN EL
PERIODO DE ABRIL - SEPTIEMBRE DEL 2017”

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

OBSTETRA

ELABORADO POR:

Bach. Condori Rojas Zenaida Noemi

Bach. Orellana Limaylla Samantha

HUANCAYO – PERU

2018

DOCENTE ASESOR:

OBST. Sotomayor Vasquez Roberto M.

DEDICATORIA

Esta tesis se la dedicamos a Dios quien supo guiarnos por el buen camino, darnos fuerzas para seguir adelante y no flaquear ante las dificultades, enseñándonos a enfrentar los inconvenientes sin perder nunca la integridad ni decaer en el intento. Con amor a nuestros padres por hacer este trabajo posible, por confiar en nosotras, enseñarnos a levantarnos cuando tenemos una caída y por ser la base que nos ayudó a llegar hasta aquí.

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a quien ha forjado nuestro camino y nos ha dirigido por el sendero correcto, a Dios, el que en todo momento está con nosotros ayudándonos a aprender de nuestros errores y a no volver a cometerlos, a nuestros padres, que con su amor y trabajo nos educaron y apoyaron en nuestra formación profesional, a la Universidad Franklin Roosevelt, por habernos aceptado ser parte de ella y abierto las puertas de su seno científico para poder estudiar nuestra amada carrera, así también a los docentes que nos brindaron sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día. Agradecemos también a nuestro Asesor de Tesis el Obst. Sotomayor Vasquez Roberto Manuel, a los Magisteres que participaron en el juicio de expertos para la respectiva validación de nuestro instrumento de recolección de datos, a nuestros jurados por tomarse la molestia de realizar las observaciones correspondientes de nuestro proyecto y las sugerencias para la mejora del mismo, al Centro de salud de Chilca por haber aceptado nuestra petición de realizar un proyecto de investigación y proporcionarnos los datos necesarios.

ÍNDICE

| | |
|---|------|
| TITULO | I |
| ASESOR | III |
| DEDICATORIA..... | IV |
| AGRADECIMIENTO | V |
| ÍNDICE | VI |
| RESUMEN | IX |
| ABSTRACT | XI |
| INTRODUCCIÓN | XIII |
| 1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA. | 1 |
| 1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA. | 1 |
| 1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA..... | 2 |
| 1.2.1. Problema General | 2 |
| 1.2.2 Problema Específico..... | 2 |
| 1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN. | 2 |
| 1.3.1. Objetivo general: | 2 |
| 1.3.2. Objetivos específicos:..... | 2 |
| 1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN..... | 3 |
| 1.4.1. Relevancia social:..... | 3 |
| 1.4.2. Implicancias Prácticas: | 3 |
| 1.4.3. Valor Teórico | 4 |
| 1.4.4. Utilidad Metodológica | 4 |
| 1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN | 5 |
| 2. MARCO TEORICO..... | 6 |

| | |
|---|----|
| 2.1. ANTECEDENTES..... | 6 |
| 2.1.1. Antecedentes Internacionales | 6 |
| 2.1.2. Antecedentes Nacionales..... | 10 |
| 2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA | 12 |
| 2.2.1. Plantas medicinales..... | 12 |
| 2.2.2. Fisiología del trabajo de parto | 21 |
| 2.2.3. Uso de hierbas medicinales durante el trabajo de parto..... | 24 |
| 2.2.4. Plantas medicinales que se utiliza en el trabajo de parto | 25 |
| 2.2.5. Ventajas del uso de plantas medicinales en el trabajo de parto... 28 | |
| 2.2.6. Desventajas del uso de plantas medicinales en el trabajo de parto | 29 |
| 2.3. HIPÓTESIS..... | 31 |
| 2.3.1. Hipótesis General:..... | 31 |
| 2.3.2. Hipótesis específica:..... | 31 |
| 2.4. VARIABLES | 32 |
| 2.4.1. Variable Independiente:..... | 32 |
| 2.4.2. Variable Dependiente:..... | 32 |
| 3. METODOLOGÍA..... | 32 |
| 3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN | 32 |
| 3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN | 32 |
| 3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN | 33 |
| 3.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO | 33 |
| 3.4.1. Criterios de inclusión | 34 |
| 3.4.2. Criterios de exclusión..... | 34 |

| | |
|--|----|
| 3.5. MUESTRA | 34 |
| 3.5.1. Cálculo de la muestra | 34 |
| 3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS..... | 35 |
| 3.7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN | 36 |
| 4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS..... | 37 |
| 4.1 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS | 50 |
| 4.1.1. Interpretación del coeficiente de Pearson | 50 |
| 4.1.2. Correlación de frecuencia y resultados en tomar las plantas medicinales..... | 50 |
| 4.1.3. Correlación de influencia y repetición de este método | 51 |
| 4.1.4. Correlación de las plantas medicinales y la finalidad | 51 |
| 6. DISCUSIÓN | 52 |
| 7. CONCLUSIÓN | 57 |
| 8. RECOMENDACIONES | 58 |
| 9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA..... | 59 |
| 10. ANEXOS | 65 |

RESUMEN

El objetivo es determinar la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto, en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017. El presente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal. Según los criterios de inclusión y exclusión se encuestó a 87 pacientes con muestreo aleatorio simple para ello se elaboró un instrumento, de recolección validada y consentimiento informado.

En los resultados encontramos que existe una influencia positiva en el uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendida en el Centro de Salud de Chilca en el periodo de Abril – Septiembre del 2017. Teniendo los resultados de que existe un moderado uso de las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en la población de Chilca en un 61%. Las pacientes encuestadas eran en su mayoría mayores de 30 años de edad en un 47%, un nivel de educación secundario en un 49% y multíparas en un 66%, se reconoce al orégano como la planta medicinal más utilizadas en la localidad de Chilca con un 45,3%, se determinó que las finalidades de tomar estas plantas medicinales son para acelerar el parto con un 51% y un 49% para disminuir los dolores, en los resultados se pudo notar que en un 51% de las pacientes recibieron la información del uso de las infusiones de plantas medicinales de sus familiares de una forma empírica y finalmente se observó que las gestantes sienten temor al momento de ejecutar sus costumbres por miedo al maltrato que ocurre de parte del personal de salud en un 51%.

En conclusión, existe una influencia positiva en la gestante al beber infusiones de plantas medicinales. En el centro de salud de Chilca se apreció que las plantas más consumidas son: el orégano, ruda, canela, manzanilla y dentro de estas la más utilizada es el orégano; identificando al tipo de paciente que consume estas

plantas medicinales encontramos en su mayoría que son mujeres mayores de 30 años de edad de un nivel secundario y multigestas.

Palabra Claves: plantas medicinales, infusión, medicina tradicional, trabajo de parto.

ABSTRACT

The target is to determine the influence of the use of infusions of medicinal plants in the labor, in patients attended in the health Center of Chilca, in the period of April - September, 2017. The present research work is of quantitative, descriptive and pilot cross section approach. According to the criteria of inclusion and exclusion 87 patients were polled with simple random sampling for it an instrument was prepared, of validated compilation and informed assent.

In the results we think that a positive influence exists in the use of infusions of medicinal plants in the childbearing work in patients attended in the health Center of Chilca in the period of April – September, 2017. Having the results of which there exists a moderate use of the infusions of medicinal plants in the childbearing work in the Chilca population in 61 %. The polled patients were mostly major than 30 years of age in 47 %, a secondary education level in 49 % and multipara in 66 %, it is recognized after the oregano like the medicinal plant more used in the Chilca locality with 45,3 %, one determined that the purposes of taking these medicinal plants are to accelerate the labor with 51 % and 49 % to diminish the pains, in the results it was possible to notice that in 51 % of the patients they received the information of the use of the infusions of medicinal plants of its relatives of an empirical form and finally it was observed that the pregnant feels fear at the moment of executing its customs for fear of the maltreatment that happens on behalf of the health personnel in 51 %.

In conclusion, a positive influence exists in the pregnant on having drunk medicinal plants infusions. In the health center of Chilca it was appreciated that the most emaciated plants are: the oregano, rue, cinnamon, chamomile and inside these most used it is the oregano; identifying to the type of patient who consumes these medicinal plants we think mostly that they are women older than 30 years of age of a high school level and multipara.

Key Words : medicinal plants, infusion, traditional medicine, labor.

INTRODUCCIÓN

La medicina tradicional es una de las expresiones más importantes de la memoria ancestral de los pueblos peruanos, hace uso, entre otras prácticas, de un gran número de especies vegetales para curar sus enfermedades y aliviar sus dolencias¹⁶.

Desde esos lejanos años a nuestros días, numerosas especies han sido estudiadas, obteniéndose de ellas importantes compuestos biológicamente activos que han contribuido a aliviar las dolencias de la humanidad¹⁶.

La importancia de las plantas medicinales se hace más potente en la actualidad en los países en vías de desarrollo. En Pakistán se estima que un 80% de las personas dependen de éstas para curarse y un 60% en China. En países tecnológicamente avanzados como los Estados Unidos la población utiliza habitualmente plantas medicinales para combatir ciertas dolencias y en Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicinas de patente²¹.

Ya que los componentes de las plantas tienen un efecto sinérgico, es decir interactúan todos a la vez, de manera que unos usos pueden complementar o potenciar a otros o neutralizar sus posibles efectos negativos. Sabemos que algunos medicamentos pueden requerir en algunos casos el apoyo de las propiedades medicinales de las plantas o de los derivados que ellas nos proporcionan. Las mujeres en el parto experimentan dolor, sangrado excesivo, frío, ansiedad y en ocasiones los remedios naturales consiguen ser más suaves que los fármacos comúnmente usados. Sin embargo, muchos de estos productos naturales carecen de suficiente investigación sobre su seguridad durante el parto²².

Aproximadamente el 80 % de la población de la mayor parte de los países en desarrollo como Ecuador, Bolivia, Perú, aún utilizan la medicina tradicional derivada de plantas para tratar enfermedades en humanos; sin embargo, muchos

profesionales médicos no recomiendan los remedios a base de hierbas para las mujeres en el parto, ya que no existe seguridad sobre las posibles interacciones que puedan ocasionar en el parto. Son pocos los estudios que se han realizado para medir los efectos de las hierbas en las mujeres embarazadas o sobre un feto en desarrollo²².

Una práctica de la medicina tradicional durante el parto, es el consumo de infusiones de plantas medicinales como método esencial para curar ciertas molestias, preparadas a base de flores, hojas, frutos, cortezas y raíces y se administran en forma de agua aromática, cocimiento, frotaciones, emplastos, muchas de este auto administradas en base a ciertos saberes empiricos²⁵.

El presente trabajo de investigación se enfocará básicamente en determinar la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto, en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo abril a setiembre del 2017, puesto que dentro de la medicina natural creemos que es positiva, ya sea por los efectos de los principios activos o por el efecto placebo que puede producir en la parturienta. En ocasiones se observa la medicina tradicional como nociva y altamente peligrosa, aún sin haber una información al respecto y esto causa que no haya un respeto en las costumbres de las parturientas hasta el punto de hacer intolerable la presencia del personal de salud. Los fines académicos son otro de los aspectos elementales por el cual se continúa con esta falsa información, se complementará los conocimientos de los estudios realizados, puesto que a nivel nacional no se encontraron suficientes bases teóricas o antecedentes que respalden o apoyen nuestra investigación.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.

Según el INEI, el Centro de salud de Chilca abarca una población de aproximadamente 85,628 habitantes de los cuales un 52% son mujeres, procedentes del anexo de Azapampa, Auquimarca y La Esperanza.

Las poblaciones de este distrito en su mayoría son migrantes de los departamentos de Huancavelica y Ayacucho; la tasa de analfabetismo en mujeres es de un 13%³⁵. Los pobladores de esta zona son muy arraigados a sus costumbres ancestrales; por lo tanto, se observa en gran cantidad el uso de la medicina natural y de las parteras que con sus saberes empíricos influyen en las gestantes a consumir infusiones de plantas medicinales durante el periodo de dilatación sin ningún tipo de control obstétrico. Es por ello que hemos decidido investigar sobre la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca.

Ya que en nuestra población andina aún se sigue practicando la medicina tradicional en la que incluye el uso de infusiones de plantas medicinales durante los periodos de trabajo de parto, asociado a esto está la carencia de información sobre estas plantas y sus efectos en el organismo, lo cual puede provocar reacciones desfavorables tanto para la madre como para el feto y esto conlleva al incremento de riesgo en la mortalidad materno perinatal, lo cual perjudica en la atención de parto con sus respectivas consecuencias.

Algunas plantas medicinales contienen entre sus principios activos sustancias que estimulan el útero y esto aporta en el trabajo de parto. Su mala utilización puede ocasionar trastornos de la dinámica uterina por exceso en su consumo.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la influencia del uso de las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017?

1.2.2 Problema Específico

1. ¿Cuáles son las infusiones de plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017?
2. ¿Cuál es la infusión de planta medicinal más usada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017?
3. ¿Qué tipo de pacientes beben las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto?

1.3. OBJETIVO DE LA INVESTIGACIÓN.

1.3.1. Objetivo general:

Determinar la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto, en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.

1.3.2. Objetivos específicos:

1. Identificar las plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.

2. Identificar la planta más utilizada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.
3. Determinar qué tipo de pacientes beben las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. Relevancia social:

Este estudio se realiza con el objetivo de tener un gran impacto social, en primer lugar porque es un estudio que se desarrolla principalmente en personas, el cual involucra específicamente mujeres en edad reproductiva del Centro de Salud de Chilca, que son atendidas para dar parto en el establecimiento y que cualquier acto que se realice en ellas tendrá gran influencia, sea positivo o negativo y resaltar que muchas de estas pacientes tienen su cultura arraigada en sus ancestros y al no respetar sus creencias hay una preferencia de dar parto en sus domicilios, aumentando así el riesgo de mortalidad materna. Este estudio será de gran beneficio para aquellas mujeres que deseen respeto a su cultura y creencias, que se pueda incluir dentro de la consejería de la obstetra y a partir de las recomendaciones de la investigación se espera que el personal de salud y sobre todo obstétrico sea encargado de realizar una consejería más detallada sobre la medicina natural a las pacientes para evitar complicaciones de un mal uso de la medicina tradicional.

1.4.2. Implicancias Prácticas:

Las plantas medicinales como medicina alterna está teniendo una gran acogida dentro de la medicina moderna, aún queda por

investigar las influencias directas en el parto aunque es sabido que en el Perú el uso de las plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio, según la “Norma Técnica de Atención de Parto con Adecuación Intercultural”, pretende empoderar a la población especialmente de la zona rural a reconocer su cultura en un marco de igualdad y respeto, generando como consecuencia la elevación de su autoestima, dignidad y reconocimiento social, es por ello, que nuestro estudio se realiza con la finalidad de demostrar que en el Centro de Salud de Chilca no están considerando la influencia de las plantas medicinales; así mismo, de respetar las creencias de las pacientes y que esperamos a partir de esta investigación mejore la atención a las parturientas.

1.4.3. Valor Teórico

Con nuestra investigación, complementaremos estudios realizados, pues a nivel nacional no se encontraron suficientes bases teóricas o antecedentes que respalden o apoyen esta investigación. Los resultados de nuestra investigación se podrán generalizar a principios generales, siempre y cuando el contexto poblacional y el sistema de salud no difieran de la investigación original. La información obtenida de nuestra investigación servirá para apoyar otras indagaciones que reconocen como positiva la medicina natural en el trabajo de parto, se podrá conocer la utilidad de la medicina natural y su relación con el trabajo de parto.

1.4.4. Utilidad Metodológica

Con la metodología empleada en este estudio, el cual destaca las ventajas del enfoque cuantitativo, nuestra investigación

servirá para que estudios posteriores hagan uso de las características, procesos y bondades que este enfoque realiza, como la medición de fenómenos, uso de estadísticas, análisis de causa-efecto, además respeta el orden secuencial, deductivo, probatorio y analiza la realidad objetiva, en consecuencia se podrán realizar una generalización de resultados para la obtención de mejores soluciones. El instrumento de recolección de datos desarrollado y utilizado en nuestro estudio servirá para crear nuevos instrumentos que favorezcan otros trabajos de investigación especialmente en problemas relacionados a la salud.

1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Deficientes antecedentes nacionales

Se observó que dentro de los trabajos de investigación había una mínima cantidad de información sobre la relación que existe en las plantas medicinales y el trabajo de parto.

Falta de información

Se encontró que en las investigaciones de fármaco botánica carece de información sobre aplicación medicinal en el trabajo de parto.

2. MARCO TEORICO

2.1. ANTECEDENTES

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Perlaza Caicedo, N; en su estudio “Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo - Ecuador. 2016”, tuvieron como objetivo determinar la utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi. Cuenta con un diseño cuantitativo debido a que se centró en el conteo y clasificación de características para explicar lo que se observa mediante el uso de una encuesta para la recolección de información numérica y cualitativa, nos brindó una descripción completa y detallada. La investigación se fundamentó en un trabajo descriptivo, observacional y transversal, ya que se realizó en un determinado tiempo, con el propósito de describir la utilización de plantas medicinales en el parto tradicional. Las parteras utilizaron plantas medicinales como: Melloco, Contra-hierba, Linaza, Culantro, Lengua de vaca, Manzanilla, Tama-Tama, Mashua, Zanahoria Blanca, Granizo y Canayuyo, con diferentes fines terapéuticos, se elaboró una guía de observación con el objetivo de promover el cuidado de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional. En conclusión, el melloco (olluco), granizo y linaza fueron las plantas más utilizadas durante el parto tradicional, administradas en infusión. Como recomendación, se debería brindar capacitaciones a las parteras de la comunidad e involucrar al equipo del Centro de salud de Oyacachi¹.

Vernaza Perez, F; en su estudio “Cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres Afro-Ecuatorianas del Barrio 20 de noviembre de Esmeraldas” tiene como objetivo principal de esa investigación, determinar los cuidados ancestrales que aplican las mujeres afro-ecuatorianas en el embarazo, parto y puerperio. La metodología utilizada fue cualitativa, información que se obtuvo a través de la entrevista donde se recopilaron datos en forma directa del personal encargado de la medicina ancestral que son las comadronas, sirviendo de soporte para el análisis de los mismos; y, descriptivo porque permitió analizar y describir la información obtenida de la recolección de datos. El estudio se realizó en el barrio 20 de noviembre perteneciente al Centro de Salud San Vicente de Paul de Esmeraldas. El Universo correspondió a las personas que proporcionaron los cuidados ancestrales en el embarazo, parto-puerperio y las mujeres afro-ecuatorianas de Esmeraldas. La población fueron todas las mujeres en estado de gestación, parto-puerperio y parteras ancestrales, del barrio 20 de noviembre. El tipo de muestreo fue no probabilístico en el cual se trabajó con informantes claves donde el prototipo seleccionado fueron 20 mujeres gestantes, en labor de parto-puerperio y 8 parteras ancestrales. Obteniendo como resultados que las parteras están interesadas en que las mujeres embarazadas tengan un control adecuado. Una de las prácticas frecuentes que realizan es, querer conocer el sexo del bebé para esto, se basan en la forma del abdomen (barriga), entre otras. Los alimentos recomendados por las parteras contienen fibras, proteínas y líquidos².

En conclusión, muchas de las parteras y pobladores afro-ecuatorianas que tienen cuidados ancestrales no han recibido ningún tipo de capacitación, sus conocimientos ancestrales en habilidades y destrezas en el embarazo, parto-puerperio, han sido transmitidos de generación en generación por sus ancestros. Las hierbas medicinales como anís, hierba luisa, manzanilla, orégano, toronjil, agua de nacedera, chocolate y los cuidados en el momento del parto, se deben controlar los signos de palpación (frecuencia cardíaca), control de la respiración, posición adecuada, ambiente tranquilo y apoyo de la familia en todo momento para que no se presente alguna complicación en el momento del parto. La preparación de las plantas para los diferentes cuidados durante el embarazo, parto-puerperio se realiza como infusión, trituradas o hervidas².

Quinatoa Caba, G; en su estudio “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil N°. 2 de Ambato periodo julio 2014 - enero 2015” La investigación considera el uso de hierbas medicinales en el embarazo. Se realizó un estudio de tipo descriptivo para determinar el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto; así como el nivel de conocimiento de los pacientes en lo referente al uso de la Fitoterapia, se utilizó una encuesta que permitió verificar la hipótesis. Los resultados demuestran que la totalidad de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales para aliviar ciertos síntomas del embarazo, el método más práctico para el uso de plantas medicinales fue la

infusión, entre las plantas medicinales más usadas fueron: Manzanilla, Menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Palta, Chirimoya, Higo. En lo que respecta al parto las creencias fueron que al beber una infusión “se iniciará la labor de parto, reducirá el dolor y que el feto saldrá pronto”. Las creencias familiares son las que lideran a los demás tipos mediando así el uso de plantas medicinales. La Hipótesis que se acepta fue la que habla de las creencias familiares y su relación con el uso de hierbas medicinales en el embarazo. Se llega a la conclusión que de la totalidad de mujeres encuestadas usa o ha usado en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias del embarazo, entre las hierbas medicinales más usadas son la manzanilla, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, yerbabuena, entre las más usadas antes del parto constan la ruda, chirimoya, higo y palta; todas estas prácticas están mediadas por las creencias familiares, ya que determinó que hay intervención de las madres, abuelas, hermanos y demás miembros de la familia. La mayoría de las pacientes prefiere usar la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales³.

Los resultados reflejan que no existe educación por parte del personal de enfermería acerca del tema, el 100% de las encuestadas respondió que no recibió ninguna advertencia del equipo de salud, evidenciando así cierta debilidad en la prevención de factores que puedan poner en riesgo la salud de la población³.

Llerena Quinga, L; en su investigación “Ingesta de aguas tradicionales con principios oxitócicos en la taquisistolia y sufrimiento fetal agudo en mujeres con embarazo a término que ingresan por el servicio de emergencia del Hospital Básico Pelileo durante el periodo mayo - agosto 2012” tiene como objetivo determinar la acción de la ingesta de aguas tradicionales con principios oxitócicos en la taquisistolia y sufrimiento fetal agudo en mujeres con embarazo a término que ingresan por el servicio de emergencia del Hospital Básico Pelileo durante el periodo mayo- agosto del 2012, fue un estudio con enfoque descriptivo, prospectivo y longitudinal, la población encuestada fue 117 personas, 31 de ellas el 26% reportó el haber ingerido algún tipo de agua por costumbre familiar, sin que existan conocimientos adecuados sobre el efecto y los resultados a los que lleva esta mala práctica utilizada por las mujeres con embarazo a término. Concluyendo que entre las plantas más consumidas tenemos la ruda con el 32% y la verbena el 26% que son consideradas abortivas y modificadoras del útero debido a los principios activos que contiene cada una de ellas⁴.

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Lars P, Oré C, Llapapasca C; en su estudio “Plantas utilizadas en trastornos ginecológicos, parto y control de natalidad en mujeres de la parte baja del Rio Ucayali Amazonas Peruana” con el objetivo de identificar las plantas de uso principal en afecciones femeninas y comparar este conocimiento entre varones y mujeres. Las entrevistas fueron estructuradas y dirigidas aplicando cuestionarios estandarizados. Se presentan plantas utilizadas para solucionar problemas femeninos como trastornos

menstruales, control de natalidad, trabajo de parto y algunas afecciones ginecológicas. Las principales conclusiones son:

Aproximadamente 70 diferentes plantas se reportaron como útiles para esos propósitos; la mayor parte solamente se menciona una vez para el mismo propósito y algunas se reportaron repetidamente.

Aproximadamente 60% de los usos reportados a afecciones femeninas se refiere a plantas encontradas en huertos, chacras y 40% a especies del bosque.

Esto corresponde a los que informaron sobre todo tipo de plantas para medicina, pero si miramos solamente a las plantas para control de fertilidad y natalidad más del 75% provienen de los alrededores de los caseríos.

El conocimiento de hombres y mujeres es relativamente uniforme, probablemente a causa de tratamientos combinando el uso de hierbas cultivadas (más conocidas por mujeres) y árboles del bosque (más conocidos por hombres). De las hierbas cultivadas se usaron mayormente las hojas y de los árboles del bosque corteza, látex y resina⁵.

Solis Vásquez P, Tapia Bardales L; en su investigación "Plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio Puesto de Salud Miramar-Región la libertad abril 2015". Con el objetivo de explorar las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio. Puesto de salud Miramar-Región La Libertad abril 2015, se realizó un estudio de tipo cualitativo diseño fenomenológico, la selección de los casos fue

por la estrategia de bola de nieve en 13 mujeres multíparas de 22 a 37 años de edad. Se elaboró una guía para entrevistas a profundidad y grupo focal con cinco preguntas abiertas, diseñadas de manera que permitió recoger información sobre prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio, las cuales fueron contestadas en forma de historia o diálogo hasta la saturación teórica, se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio; entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, el orégano que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio; las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar, prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz. La mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no le causó ninguna reacción adversa. Las prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna⁶.

2.2. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.2.1. Plantas medicinales

Se denominan plantas medicinales a aquellas plantas cuyas partes o extractos se utilizan como drogas o medicamentos para el tratamiento de alguna afección o enfermedad que padece un individuo o animal. La mencionada parte de este tipo de plantas es conocida popularmente como droga vegetal y puede ser suministrada a través de diferentes presentaciones:

cápsulas, comprimidos, cremas, infusión, jarabe, pomada, y ungüento; se puede decir que numerosas son las plantas que, por sus propiedades y características, han pasado a ser llamadas plantas medicinales ya que contribuyen a mejorar la salud de una persona¹².

Durante miles de años las plantas medicinales han ocupado un papel muy importante en la vida del hombre, en diferentes épocas y culturas han sido utilizadas en la prevención y tratamiento de diversas enfermedades. En este afán se ha mostrado gran interés por los beneficios de la naturaleza, ha recurrido sobre todo a la utilización de las plantas medicinales y las hierbas, tendiendo hacia una vida más sana. Muchos investigadores han intensificado sus estudios científicos sobre las plantas, cuyos resultados avalan las propiedades medicinales de las mismas; muestra de ello, son las publicaciones surgidas en los últimos tiempos¹³.

Las plantas de nuestro planeta cumplen varias funciones indispensables para la continuidad de la vida sobre la tierra. Aseguran la producción y renovación de oxígeno necesario para la vida animal; son imprescindibles para la alimentación de los seres vivos; y a su vez, contienen principios medicinales activos que muchos animales utilizan por instinto; y que el hombre ha aprendido a emplear. Dichos principios activos de las plantas se deben generalmente a una mezcla de sustancias químicas y no a una sola sustancia¹³.

En el Perú poseemos especies vegetales amazónicas que han sido estudiadas tanto por investigadores peruanos como

extranjeros, contribuyendo al incremento de los conocimientos científicos, tecnológicos e industriales en aplicación a nuestra gran riqueza vegetal; sin embargo, el conocimiento científico, muchas veces es orientado por los llamados expertos o "elegidos/as", personas con experiencia y dotes que habitan en la Amazonía peruana, las cuales poseen habilidades, don y conocimiento para ser catalogados, como curanderos, médicos vegetalistas, chamanes, entre otras asignaciones. Estos hombres y mujeres, se dedican a la sanación física y espiritual de sus pacientes, con gran diversidad de dolencias y males. Esta población en su mayoría recurre a plantas medicinales y otros recursos naturales, como apoyo en los tratamientos de enfermedades, para la prevención de estas y en dolencias psicosomáticas asociadas a la cosmovisión amazónica¹⁴.

El Perú es uno de los 12 países mega diversos del planeta; posee alrededor del 10% de especies de la flora mundial, se han registrado más de 1000 especies de plantas medicinales nativas, si bien la mayoría de ellas corresponden a la amazonia, un importante número de ellas también son utilizadas tradicionalmente en la zona andina. De un total de 900 especies registradas en la amazonía, las más conocidas son alrededor de 300 especies y 22 tienen un mayor uso, demanda y han sido documentadas¹⁵.

La trigésima primera Asamblea Mundial de la Salud, Organización de Naciones Unidas (ONU), y la Organización Mundial de la Salud (OMS), emitió la resolución de "promover la investigación sobre la utilización de plantas medicinales", mediante la resolución World Health Assembly (WHA),

(Asamblea Mundial de la Salud) en 1978 que reconoce la importancia de las plantas medicinales en el cuidado de la salud¹¹.

2.2.2.1. Medicina Tradicional

La Medicina tradicional para la Organización Mundial de la Salud (OMS) es “Todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias, y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean no explicables usados para el mantenimiento de la salud, así como la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales.” (MSP, 2011). Este concepto comprende material herbario tales como hierbas, jugos frescos, aceites, polvos y preparaciones con plantas medicinales y vegetales que abarcan hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, y otras partes de plantas. Estos se pueden elaborar con algunos procedimientos como vapor y baños en el área afectada. Las preparaciones herbarias son la base de los productos acabados y pueden componerse de elementos triturados, pulverizados o extractos. Esto se produce por extracción, fraccionamiento, purificación y concentración¹¹.

2.2.1.2. Fitoterapia

Se define a la Fitoterapia como la ciencia que estudia la utilización de los productos de origen vegetal con una finalidad terapéutica, ya sea para prevenir, atenuar o curar un estado patológico³².

Si bien la humanidad ha utilizado las plantas para curarse durante toda su historia, la incidencia de los productos de origen vegetal en la terapéutica ha variado a lo largo de los tiempos, de acuerdo con los avances del conocimiento científico tanto sobre estos productos como sobre las demás herramientas terapéuticas. La base de los medicamentos fitoterapéuticos son las drogas vegetales y los diferentes tipos de productos que de ellas se obtienen³³.

En América del Sur, las necesidades de medicamentos son crecientes, lo que es determinado fundamentalmente por los indicadores socioeconómicos. Históricamente por ejemplo todos los países miembros del Mercosur tienen un balance comercial negativo en el sector farmacéutico. En lo que se refiere al sistema de asistencia a la salud, existe consenso en la necesidad de buscar alternativas y opciones terapéuticas que aprovechen la base tecnológica y productiva local, con el objetivo de disminuir los costos del sistema, ganar eficiencia y capacidad de negociación. Rescatar la práctica de la Fitoterapia, con su integración a los sistemas terapéuticos en aplicación, es una estrategia que presenta amplias posibilidades de consolidación, considerando la gran aceptación que muestra por la misma la población en general³⁴.

2.2.1.3. Historia de las plantas medicinales en Sudamérica

El uso de plantas medicinales como recurso terapéutico natural, se remonta a tiempos muy remotos. Hoy en día

la ciencia confirma la presencia en ellas de compuestos químicos con acciones farmacológicas, denominados principios activos, que constituyen muchas veces los ingredientes primarios utilizados por laboratorios farmacéuticos para la producción de fármacos¹⁶.

Gracias a la tradición oral y escrita sobre la medicina popular se sabe que el hombre desde tiempo inmemorial ha conocido y aprovechado la actividad curativa de un sin número de hierbas, en la mayoría de los hogares del campo y en los barrios populares, las plantas medicinales siguen siendo el primer remedio para curar las enfermedades comunes, porque se sabe que son buenas y porque resultan muy económicas, por ello es que son cultivadas en los pequeños jardines o plantadas en macetas, esta es una tradición sana que no se ha perdido aún¹⁶.

En el Perú, país inter y pluricultural existió cierta época en donde predominaban conocimientos y saberes ancestrales de los pueblos andinos que pese al tiempo han trascendido hasta el día de hoy, muchos de éstos se orientaron a la salud de las personas, con el fin de curar ciertas enfermedades que en ese entonces se desconocían, por medio del uso de las plantas o parte de éstas como método para sanar las dolencias. Por lo general se asocia esta práctica a la población indígena, pero en el lugar donde se realiza esta investigación predomina la población mestiza, explicándose así que la

etnia no difiere y su uso es muy común en la población en general¹⁸.

El uso de plantas con fines medicinales data de tiempos prehispánicos, aunque, a raíz de la Conquista Española, la transmisión de conocimientos relacionados con el empleo de hierbas con la finalidad de devolver la salud a los enfermos se vio relegada e incluso condenada, por considerarla cosa del demonio y que, por ende, había de erradicarse para lograr la conversión a la religión católica, situación que no se dio de manera pacífica. Sin embargo, tal vez conscientes de la utilidad de ciertas hierbas, plantas, raíces, flores o frutos para sanar dolencias comunes padecidas por conquistados y conquistadores españoles como el franciscano Diego de Landa consignaron por escrito algunas de estas prácticas curativas¹⁹.

2.2.1.4. Importancia del uso de hierbas medicinales

La Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce la importancia de la Medicina tradicional para contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas y lo define “como práctica, enfoques conocimientos y creencias sanitarias diversas que incorpora medicina basada en plantas, animales y/o minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios aplicados de forma individual o en combinación para mantener el bienestar, construyendo nuestra interculturalidad, además de tratar, diagnosticar y prevenir las enfermedades”¹¹.

Cuando pensamos en la salud, involucramos conocimientos y prácticas relacionadas con el contexto sociocultural dentro del cual nos desenvolvemos. Las plantas medicinales constituyen una herramienta de la medicina tradicional y representa una alternativa importante como atención primaria de la salud²⁰.

Tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, el uso y la comercialización de fitofármacos y productos naturales con fines medicinales muestran un crecimiento acelerado en los últimos años, lo que se evidencia con el aumento significativo en la demanda mundial por estos productos. También se ha comprobado que algunas plantas que se utilizan con fines medicinales tienen principios activos que se emplean para la elaboración de fármacos comerciales²⁰.

El uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto y la utilización de materiales rústicos y transmitidos por las mujeres más antiguas de las familias en la preparación del parto, puerperio y cuidados inmediatos del recién nacido, se han hecho evidentes a lo largo de los discursos colectivos, registrados en la presente investigación, demostrando gran respeto por su cosmovisión y naturaleza, de donde obtienen los insumos, aprendiendo y conservando sus prácticas tradicionales hasta la actualidad²¹.

La presencia de la medicina occidental, es aceptada de forma limitada no hay una comprensión porque la

necesidad de que en los centros de salud se maneje a la paciente con algún fármaco o no se le permita “tomar sus tecitos”; esta concepción también debe ser comprendida y respetada por los profesionales de salud, especialmente durante la atención institucional del parto y modificadas tomando como ejemplo los cuidados más humanos, sensibles y cálidos que son representados por las comunidades y sus mujeres²¹.

El conocimiento de plantas medicinales se extiende a cualquier parte del mundo donde el hombre tradicionalmente ha necesitado de estos seres para curar sus enfermedades.

El doctor M. Yu Chung, en su artículo “Why alternative medicine” plantea que es posible que esa atracción por la medicina alternativa sea precisamente por la diferencia entre ésta y la medicina convencional. Él opina que en el caso de la medicina familiar y la medicina tradicional existen elementos comunes, porque muchos de los principios básicos se relacionan como el observar al paciente en su entorno social. Este autor señala la necesidad de obtener mayor información y la divulgación de algunas de estas técnicas que son cada vez más empleadas en la práctica clínica, para ayudar a los médicos hacer frente a la gran cantidad de interrogantes que se les presenta por parte de los pacientes²⁰.

2.2.2. Fisiología del trabajo de parto

2.2.2.1. Teoría físico mecánica y neuroendocrina

El crecimiento uterino por parte proteínico de actina y miosina principalmente, se detiene aproximadamente a las 36 semanas de la gestación, mientras que el crecimiento fetal continúa hasta el término. Esto provoca una progresiva distensión de las miofibrillas del cuerpo y del segmento inferior del útero. Esta distensión pondría en acción a los barorreceptores locales que por vía neural estimularían los núcleos supra ópticos y paraventriculares del hipotálamo, los cuales liberarían en forma pulsátil oxitocina al torrente sanguíneo. A este proceso se le llamó reflejo de Ferguson N° 1. La oxitocina circulante produciría el aumento paulatino de las contracciones de Braxton- Hicks, que a su vez provocarían mayor distensión del segmento inferior con el inicio del borramiento y dilatación cervical. Este llevaría nuevos estímulos reflejos hacia la neurohipófisis, manteniéndose así la secreción de oxitocina (reflejo de Ferguson N°2). Este reflejo N°2 fue estudiado en la mujer embarazada al inicio del parto. Por medio de una dilatación cervical provocada se obtuvo una respuesta contráctil mioepitelio que rodea los ácinos del alveolo mamario. La respuesta no fue bloqueada por la atropina descartándose la estimulación vagal si lo fue por la anestesia epidural afianzando la teoría del reflejo neurooxitocico⁸.

Se afirma con el hecho de que cuando se inicia una inducción del parto a término con una dosis baja de oxitocina I.V. continua de 1-2 mU/minuto se obtiene una respuesta gradual de la contractilidad uterina que imita las contracciones fisiológicas del inicio del parto espontáneo⁸.

2.2.2.2. Teoría de la oxitocina

No se sabe si estaría o no vinculada con el reflejo neuroendocrino de Ferguson arriba descrito. En estudios hechos en útero grávido de rata se demostró el aumento de número de receptores oxitócicos en relación directa al aumento de la relación estrógeno/ progesterona. La elevación de los receptores de oxitocina comienza antes del parto y previamente se observan aumento de los receptores de estrógeno en el citoplasma y núcleo de las células del miometrio⁸.

La secuencia estaría dada por una disminución de la progesterona con un aumento de los estrógenos, lo que estimularía el aumento de los receptores estrogénicos. La acción del estrógeno sobre sus receptores induciría al aumento de los receptores de oxitocina⁸.

Con la administración de la prostaglandina se produjo un aumento de los receptores de estrógenos y oxitocina. Esto se relacionaría con el efecto luteolítico de la prostaglandina y la consecuente disminución de progesterona⁸.

En la especie humana la mayoría de los autores han encontrado un aumento progresivo de los niveles de oxitocina durante el embarazo, pero sin modificaciones claras al comienzo del parto. El aumento de la sensibilidad del miometrio a la oxitocina estaría dado por un aumento de sus receptores⁹.

2.2.2.3. Teoría de la privación de progesterona

En algunos animales el parto va precedido de una disminución de los niveles de progesterona materna. En el útero de cobaya la progesterona aumenta la estabilidad eléctrica de la membrana celular, elevando el potencial de membrana, así como también produce la disminución de la sincronización de las células musculares lisas, inhibiendo la formación de puentes intercelular. En la rata la progesterona actúa sobre la membrana celular haciéndola resistente a la oxitocina. Por lo tanto, en algunas especies, en las que el nivel de progesterona es mantenido por el cuerpo lúteo durante todo el embarazo, esta hormona contribuiría a mantener baja la actividad contráctil del útero. No se sabe bien como esta teoría se aplicaría en una mujer embarazada ya que, si bien para algunos los niveles de progesterona se reducirían días antes del parto, para otros permanecerían elevados hasta el parto y disminuyendo recién en el posparto inmediato⁸.

2.2.2.4. El papel de la prostaglandina

Parecería que tienen una participación, pero no son consideradas como las principales responsables del

inicio del trabajo de parto. Estarían más relacionadas con el mantenimiento de las contracciones del parto que con el desencadenamiento de las mismas. Durante el trabajo de parto se observó un aumento de las prostaglandinas en el líquido amniótico, en el plasma materno y en orina materna. La administración a la madre de prostaglandinas por diferentes vías muestra una rápida respuesta en la inducción al parto, independientemente de la edad gestacional. Las prostaglandinas producidas en el miometrio y en la decidua tendrían un mecanismo de acción local debido a su rápido metabolismo⁸.

2.2.3. Uso de hierbas medicinales durante el trabajo de parto

El uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto y la utilización de materiales rústicos es transmitido por las mujeres más antiguas de las familias en la preparación del embarazo, parto y cuidados inmediatos del recién nacido y se han hecho evidentes a lo largo de los discursos colectivos, demostrando gran respeto por su cosmovisión y naturaleza, de donde obtienen los insumos, aprendiendo y conservando sus prácticas tradicionales hasta la actualidad²¹.

La interculturalidad en el área materno perinatal debe ser una estrategia metodológica, que nos permita acercar estas brechas culturales creando espacios de encuentro, ya que la interculturalidad sobrepasa lo étnico, pues interpela toda la sociedad en su conjunto, lo cual implica una interrelación, interacción dialógica de diversos y diferentes actores sociales²².

Respecto a las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio; las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el hinojo y la ruda que se emplean vía oral, en infusión para acelerar el trabajo de parto²².

2.2.4. Plantas medicinales que se utiliza en el trabajo de parto

2.2.4.1 Orégano

- ✓ Nombre Científico: *Origanum vulgare*
- ✓ Descripción: Pertenece a la familia de las Lamiaceae y es una planta que crece espontáneamente en los lugares soleados y áridos hasta 2000 m sobre el nivel del mar y es cultivada como planta aromática y por sus propiedades terapéuticas.
- ✓ Propiedades: Tiene propiedades antioxidantes, antisépticas, antiespasmódicas y vermífugas.
- ✓ Composición: Contiene ácidos fenólicos, cafeico, oleico, clorogénico, rosmarínico, flavonoides, derivados de apigenol, luteolol, diosmetol, ácido ursólico y elementos minerales. El aceite esencial; carvacrol y timol, fenoles, pinemo y cimeno, betabisoboleno. Otros constituyentes de los aceites esenciales son grasas, proteínas, numerosas sales minerales (de calcio, hierro, magnesio, sodio, zinc, potasio) y vitaminas como la tiamina y carbohidratos.

- ✓ Uso: Debido a su compuesto alfa-tujona betabisoboleno y ácido oleico se les atribuye la capacidad de estimular movimientos uterinos pudiendo acelerar el parto o producir un aborto en mujeres embarazadas³⁰.

2.2.4.2. Canela

- ✓ Nombre Científico: *Cinnamomum verum*.
- ✓ Descripción: El árbol de canela se desarrolla en la región Amazónica, comercializada en “rajas” o en polvo.
- ✓ Propiedades: tiene propiedades digestivas y antiespasmódicas, debido a su composición, rica en aceites esenciales. A la corteza de la canela también se le atribuyen otros beneficios.
- ✓ Composición: Eugenol, cinamaldehido, acetato de cinamilo y alcohol cinamílico, más una amplia gama de otras sustancias, a su vez contiene estrógenos. Es una fuente excelente de fibra, magnesio, hierro y calcio.
- ✓ Uso: Debido a que contiene estrógeno, su empleo está contraindicado en mujeres embarazadas, sobre todo en las primeras etapas de la gestación. Sin embargo, en los días cercanos al parto, su infusión se recomienda para agilizar el parto. Además, al ser relajante, reduce la ansiedad y el estrés, la canela enfrenta la depresión que aparece en el síndrome premenstrual. La canela también es levemente emenagoga, es decir, tiene la capacidad de provocar la menstruación, cuando se presenta la amenorrea²⁹.

2.2.4.3. Ruda

- ✓ Nombre científico: *Ruta graveolens L.*

- ✓ Descripción: Arbusto muy ramificado que puede vivir varios años, debido a esta longevidad el tallo puede volverse leñoso. Las hojas semi perennes, de color verde son alternas compuestas por varios segmentos de los cuales los laterales son alargados y el terminal ovalado o blanquecino. Las flores, forman ramilletes y tienen entre cuatro y cinco pétalos, siendo de un color amarillo verdoso.
- ✓ Composición química: Aceite esencial compuesto de metilnonil-cetona y por esterres; metilnonil, metilheptilcetona; monoterpenos (a y b-pineno, limoneno), cetonas alifáticas (metilnonilcetona en una proporción del 90%. Glicosido de flavonoles (quecetina y rutina), alcaloides.
- ✓ Usos: Entre los usos medicinales se destacan las indicaciones para afecciones ginecológicas. Contiene una esencia con metilnonilcetona que tiene actividad oxitócica. Se suele emplear en infusión como emenagoga, es decir para provocar o facilitar la menstruación en casos de amenorrea, pero no se debe usar en embarazadas porque puede provocar hemorragias y contracciones uterinas desencadenando un aborto. También está contraindicada durante la lactancia porque los químicos atraviesan los conductos galactóforos y pasan hacia la leche materna³⁰.

La planta utilizada en casos de dismenorreas (sólo en dosis altas es abortiva), como estimulante uterino.

2.2.4.4. Manzanilla

- ✓ Nombre científico: Matricaria Chamomilla.
- ✓ Descripción: es una planta herbácea, perenne, con tallos inclinados, hojas alternas, de textura suave. Los capítulos terminales son solitarios y están compuestos por flores tubulares de color amarillo.
- ✓ Composición: El aceite esencial de manzanilla contiene azulenos, flavonoides y alfa-bisaboleno, aceite oleico.
- ✓ Uso: Alfa bisaboleno disminuye el peso de los nacidos vivos (probada en ratas, conejos, perros). A dosis elevadas es uterotónica y teratogénica (probada en ratas, conejos, perros). Emenagoga. No se recomienda el uso de la manzanilla común durante el embarazo ya que puede causar contracciones uterinas y aborto²⁹.

2.2.5. Ventajas del uso de plantas medicinales en el trabajo de parto.

Las infusiones calientes y la gestación no tienen por qué estar reñidos, durante la gestación, sobre todo en los primeros meses, muchas mujeres sufren diversos problemas, asociados a los cambios hormonales. Ante todo, deben ser evitadas todas aquellas bebidas calientes que tienen efectos estrogénicos, que promueven la fabricación de estrógenos y oxitócicas que aumentan el tono de las contracciones uterinas, lo que en ambos casos podría generar un riesgo evidente para el embarazo y trabajo de parto²⁵.

2.2.6. Desventajas del uso de plantas medicinales en el trabajo de parto

El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, es un problema que se ve a diario, si las infusiones no son consumidas en el momento adecuado y con los respectivos conocimientos de una persona que tenga conocimiento del tema, y de las consecuencias que puede traer el consumir infusiones de plantas medicinales, ya que puede causar efectos no previstos, como el no provocar la dilatación del cuello del útero e iniciar simplemente un cólico haciendo que la madre tenga complicaciones para dar parto, al desgastar sus fuerzas para pujar en el momento del parto a causa del dolor que se da por un cólico, conllevando a que exista una alteración en los signos vitales de la madre, y tomar la decisión de realizarle una cesárea. También puede provocar que el feto nazca pre término, con bajo peso, puede existir sufrimiento fetal y hasta una muerte fetal por intoxicación²⁵.

Pocas investigaciones hacen referencia al uso según los trimestres del embarazo, parto y lactancia, no hay suficiente información sobre los riesgos y beneficios que las hierbas pueden llegar a causar sobre la madre y el feto. Diversos autores consideran la importancia de realizar estudios, sobre uso, efectos, dosis, eficacia y toxicidad, que proporcione al personal sanitario el acompañamiento prudente y la atención coherente con la cultura.

Todo medicamento indicado durante el embarazo es dañino para el bebé por muy necesario que este sea, pero de las

plantas en maceración, se obtienen todos los principios activos y no dañan ni a la madre ni al bebé. Se pueden tomar en forma de té o micro dosis²⁴.

La mayoría de las plantas medicinales poseen cierto grado de toxicidad y que al no tomar las debidas precauciones, pueden ser perjudiciales para la salud, más aún cuando las mismas son usadas en el embarazo, etapa en la que se encuentra contraindicado cualquier tipo de fármacos, pues el 80% de las medicinas existentes se preparan a base de plantas; sin embargo, en el caso del embarazo su consumo no se ve limitado aún por la razón de que al igual que un fármaco común va a producir un efecto en el organismo de la madre y el feto²⁶.

Al consumir las hierbas en infusiones (u otras formas de presentación) no es posible calcular las dosis que contienen de cada principio activo. Es cierto que, a priori, la dosis en una infusión no debe ser alta, pero esa dosis, no siempre será igual, ya que dependerá de la procedencia de la planta, del momento en que se recolecte, de la concentración con la que se prepara la infusión y del número de veces que se ingiera esa infusión al día. Algunos preparados de plantas medicinales (especialmente de otros continentes) pueden contener metales pesados tóxicos o fármacos añadidos y no declarados²⁷.

Incluso cuando se toman de forma y en dosis adecuadas, pueden interaccionar con algunos medicamentos que se estén utilizando. Una interacción que se puede traducir en disminuir la eficacia terapéutica de estos fármacos, potenciar efectos

adversos o favorecer su toxicidad si se sobrepasan ciertas dosis²⁸.

2.3. HIPÓTESIS

2.3.1. Hipótesis General:

- ✓ Hi: Existe una influencia positiva en el uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.
- ✓ H0: Existe una influencia negativa en el uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en el centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.

2.3.2. Hipótesis específica:

- ✓ Hi1: Las infusiones de plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017 son agua de ruda, orégano y canela en mayor proporción.
- ✓ H01: Las infusiones de plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017, no son agua de ruda, orégano y canela.
- ✓ Hi2: La planta más utilizada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017 es la ruda.
- ✓ H02: La planta menos utilizada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo abril - setiembre del 2017 es la ruda.

- ✓ Hi3: El tipo de pacientes que bebieron estas infusiones de plantas medicinales son multíparas añosas y de nivel de educación secundario.
- ✓ H03: El tipo de pacientes que bebieron estas infusiones de plantas medicinales no son multíparas añosas y de nivel de educación secundario.

2.4. VARIABLES

2.4.1. Variable Independiente:

Uso de Infusiones de plantas medicinales.

2.4.2. Variable Dependiente:

Influencia en el trabajo de parto.

3. METODOLOGÍA

3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método de enfoque cuantitativo, porque se respeta y mantiene los protocolos y el orden es riguroso, aunque, podemos redefinir alguna fase o proceso para hacer mejor acopio de los datos e información de las encuestas a las pacientes que fueron atendidas en el Centro de Salud de Chilca.

3.2. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

Según el nivel de estudio es de tipo básico porque nos brinda información.

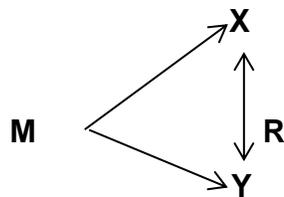
Según el tiempo de proceso será prospectivo porque el tiempo de información que se registró son hechos ocurridos en el tiempo futuro al proyecto de investigación.

Correlacional ya que nos permitirá saber si hay una relación entre la influencia positiva o negativa según la gestante al hacer uso de infusiones de las plantas medicinales en el trabajo de parto.

Según el periodo y secuencia de estudio, el tipo de estudio será transversal por lo que se estudiará la variable en un periodo de tiempo definido.

3.3. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación es no experimental, cualitativo ya que se comprende los fenómenos de la variable y así proporcionar una visión de mayor amplitud de la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.



Dónde:

M = Muestra de la población trabajo de parto en pacientes atendidas en el centro de salud de chilca

X = Uso de plantas medicinales

Y = Trabajo de parto en pacientes

R = Influencia que existe

3.4. POBLACIÓN DE ESTUDIO

La población total fue de 951 gestantes que ingresaron al servicio de emergencia obstétrica de abril a septiembre del año 2017 en labor de parto registradas en el libro de partos del Centro de Salud de Chilca.

3.4.1. Criterios de inclusión

- ✓ Gestantes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.
- ✓ Gestantes que fueron atendidas en su trabajo de parto en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.
- ✓ Pacientes que aceptaron responder las encuestas.

3.4.2. Criterios de exclusión

- ✓ Gestantes que no fueron atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - setiembre del 2017.
- ✓ Pacientes que no aceptaron responder a las encuestas.
- ✓ Pacientes con parto pre término y post término.

3.5. MUESTRA

La muestra estará compuesta por 87 encuestas que se realizarán a pacientes que hayan dado parto en el Centro de Salud de Chilca mediante una elección de aleatorio simple.

3.5.1. Cálculo de la muestra

En nuestro estudio se utilizó el método probabilístico aleatorio simple.

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

Donde:

N = Tamaño de la población =951

n = El tamaño de la muestra que queremos calcular = ¿?

Z = Valor tabulado 1.96, de la distribución al 95% de confianza

σ^2 : Es la varianza que esperamos encontrar en la población= 5

e = Es el margen de error máximo que admito =1.

Remplazando los valores se obtiene lo siguiente:

$$\frac{951(1.96)^2 * (5)^2}{950(1)^2 + (1.96)^2 * (5)^2}$$

$$n=87$$

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

- El instrumento a utilizarse es la aplicación de encuesta a pacientes con embarazo a término que ingresaron por el Servicio de Emergencia del Centro de Salud de Chilca
- La fuente de información y datos utilizados para este proyecto de investigación fue el libro de partos el cual nos ayudó a encontrar a las pacientes que fueron al Centro de Salud en su trabajo de parto.
- El instrumento utilizado para nuestra investigación fueron encuestas del tipo de entrevistas personales, descriptivas con respuestas cerradas el cual se grabó cada uno de los ítems requeridos para tal investigación. Se realizó una exhaustiva prueba de validez y confiabilidad de acuerdo al juicio expertos, y a

la herramienta “coeficiente alfa de Cronbach” en el programa SPSS, IBM versión 22, y llegando a un índice de 0.75 en la escala representativa de 0 a 1.

3.7. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

Una vez recopilado el 100% de datos necesarios para nuestra investigación se inicia con el procesamiento de los mismos. Se tabulan los datos en el programa Excel 2013, descartando datos irrelevantes para la investigación; se prosigue la categorización o clasificación de factores por grupos y la asignación de valores numéricos a las variables para su mejor interpretación. A continuación, se realiza la introducción de datos obtenidos al programa SPSS, IBM versión 22, para obtener la suma numérica de valores representativos de las variables o factores. Una vez obtenida la suma numérica de valores representativos de las variables o factores se procede al respectivo análisis de correlación bivariado utilizando la correlación de Pearson. Una vez obtenido el resultado de correlación de Pearson es necesario la realización de cuadros que nos ayuden a la interpretación de los mismos y por lo tanto se usa la opción “ejecutar estadísticos descriptivos” en la misma base de datos y obtendremos los respectivos cuadros de análisis de resultados y frecuencias; al finalizar, trasladamos al programa Excel 2013 los cuadros obtenidos para representarlos a través de cuadros y gráficos.

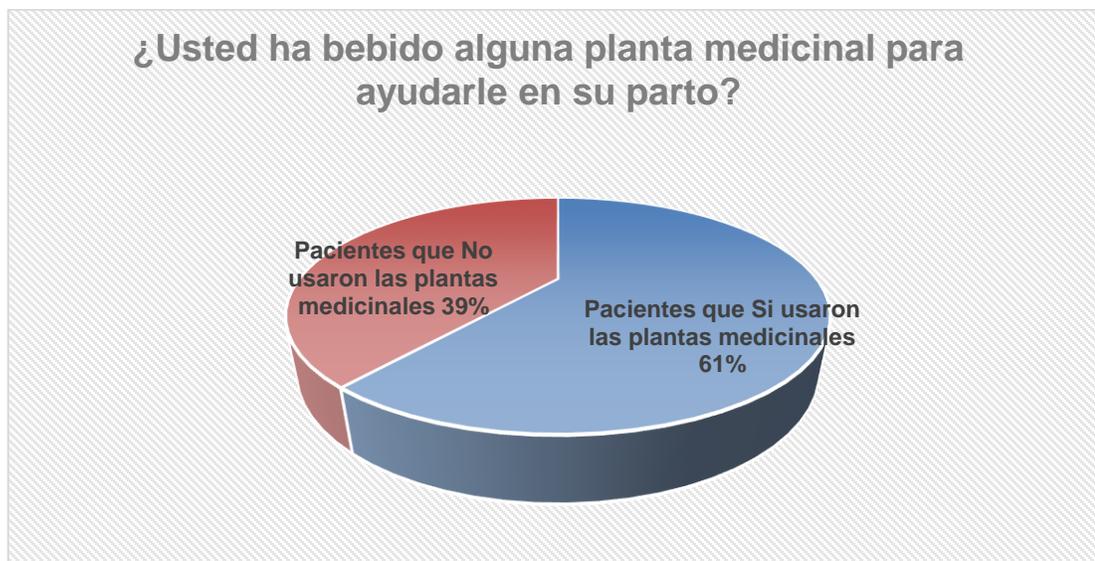
4. ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Cuadro N°1

¿Usted ha bebido alguna planta medicinal para ayudarle en su parto?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Valido | Si | 53 | 61 |
| | No | 34 | 39 |
| | Total | 87 | 100 |

Gráfico N°1



FUENTE: Pacientes atendidas en el centro de Salud de Chilca

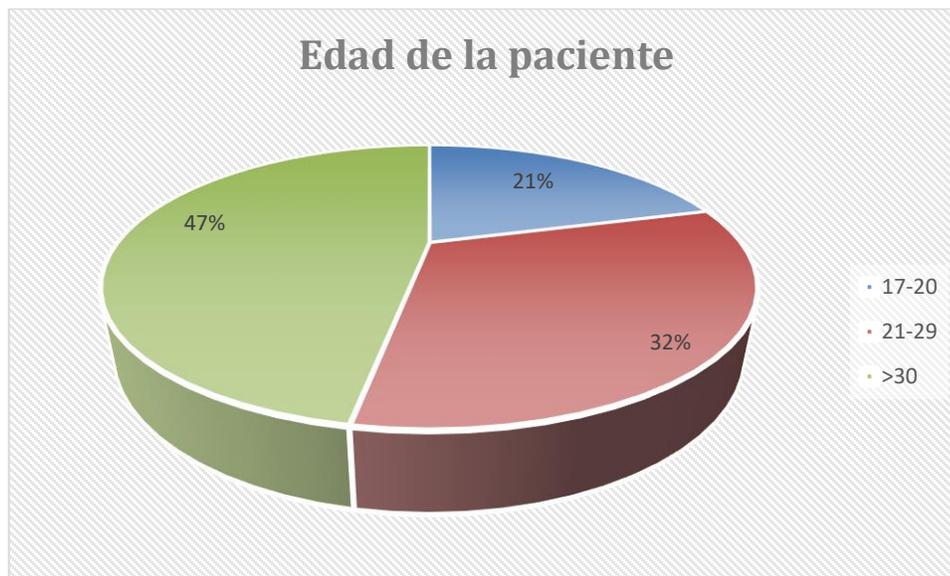
ELABORACIÓN: Los autores

INTERPRETACIÓN: De acuerdo al análisis la gráfica nos muestra que del total de las pacientes encuestadas el 61% usaron una de las plantas medicinales en relación al 39% de pacientes que no usaron las plantas medicinales.

Cuadro N°2
¿Cuántos años tienen?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------|------------|------------|
| Valido | 17-20 | 11 | 20.7 |
| | 21-29 | 17 | 32 |
| | >30 | 25 | 47 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°2



FUENTE: Pacientes atendidas en el centro de Salud de Chilca

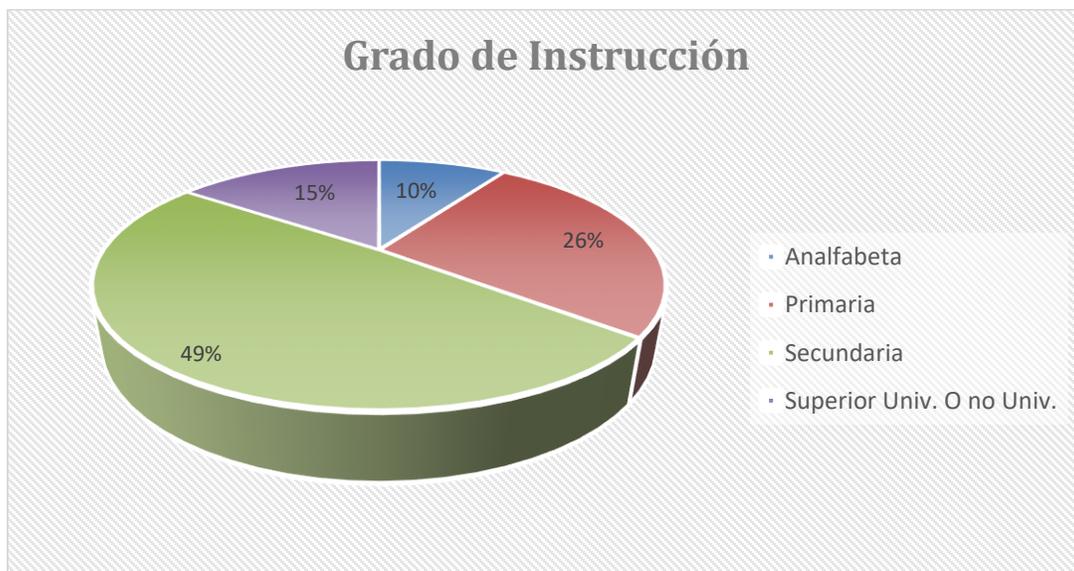
ELABORACION: Los autores

INTERPRETACIÓN: Se observa que la población encuestada es en su mayoría mayor de 30 años de edad a razón de 47%, un 32% de la población consta de 21-29 años de edad y las edades de 17-20 años de edad están representados en un 21% lo cual representa la minoría.

Cuadro N°3
¿Cuál es su grado de instrucción?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|---------------------------|------------|------------|
| Valido | Analfabeta | 5 | 9.5 |
| | Primaria | 14 | 26.4 |
| | Secundaria | 26 | 49 |
| | Superior Univ. O no Univ. | 8 | 15 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N° 3



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores

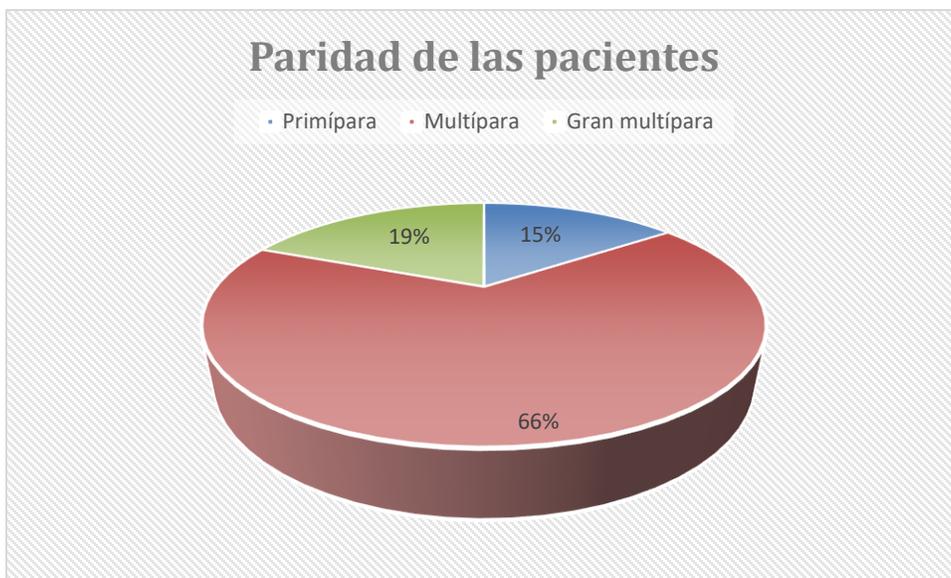
INTERPRETACIÓN: De acuerdo al gráfico se puede observar que la mayoría de la población encuestada tiene un grado de instrucción de nivel secundario equivalente al 49%, el 26 % de la población culminó sus estudios primarios, el 15% no tiene ningún tipo de educación mientras que sólo el 10 % ha recibido una educación superior.

Cuadro N°4

¿Cuál es su paridad?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------------|------------|------------|
| Valido | Primípara | 8 | 15 |
| | Múltiparas | 35 | 66 |
| | Gran múltipara | 10 | 18.8 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°4



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores

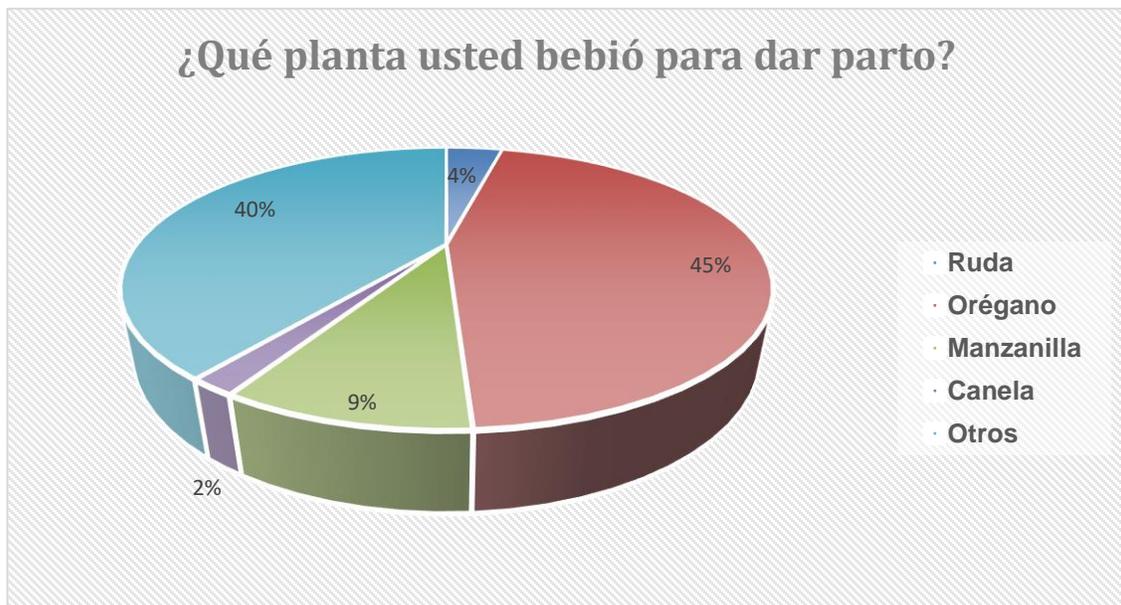
INTERPRETACIÓN: Observamos que en su mayoría las pacientes encuestadas son múltiparas en razón de 66%, un 19% está representado por mujeres gran múltiparas y en su minoría por primíparas en un 15%.

Cuadro N° 5

¿Qué plantas usted bebió para dar parto?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|------------|------------|------------|
| Valido | Ruda | 2 | 3.8 |
| | Orégano | 24 | 45.3 |
| | Manzanilla | 5 | 9.4 |
| | Canela | 1 | 1.9 |
| | Otros | 21 | 39.6 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°5



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores

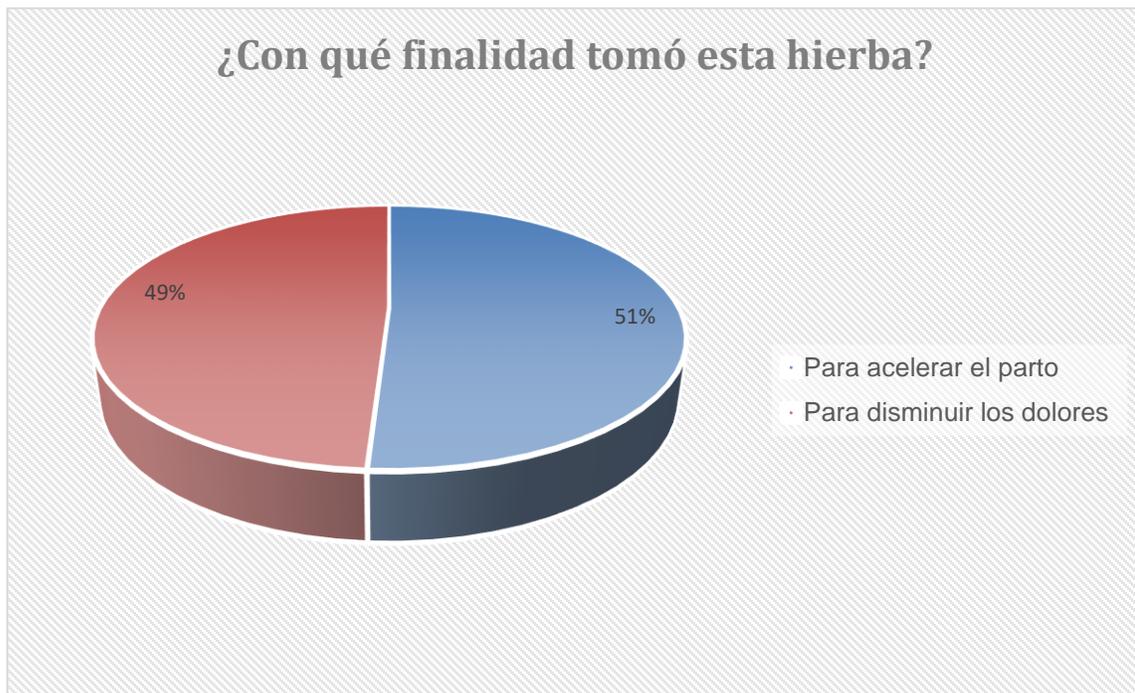
INTERPRETACION: De acuerdo al gráfico se puede observar que la planta más empleada durante el trabajo de parto fue el orégano a razón de 45.3%, seguido de otros (capulí, albahaca y anís) a razón de un 40%, la manzanilla y ruda alcanzaron cifras menores a razón de 9.4% y 3.8 respectivamente.

Cuadro N°6

¿Con qué finalidad tomó estas hierbas?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|----------------------------|------------|------------|
| Valido | Para acelerar el parto | 27 | 50.9 |
| | Para disminuir los dolores | 26 | 49.1 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°6



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores

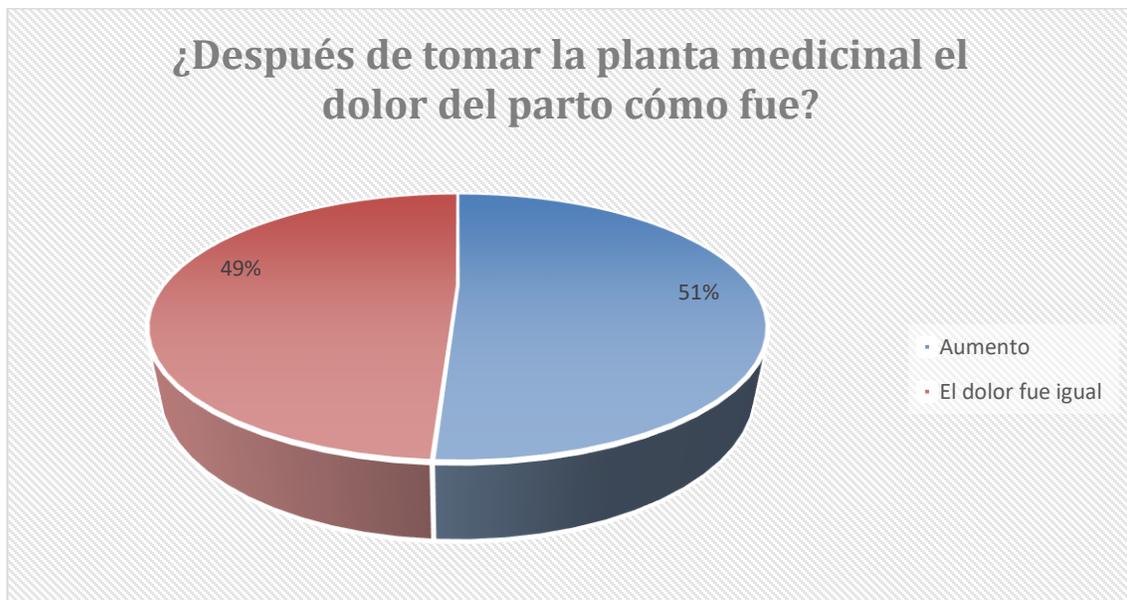
INTERPRETACIÓN: En el cuadro N°6 se puede observar que la principal indicación de la toma de la hierba fue el de acelerar el parto en un 51% mientras que el 49% lo empleó para disminuir los dolores del parto.

Cuadro N°7

¿Después de tomar la planta medicinal el dolor del parto cómo fue?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|--------------------|-------------------|-------------------|
| Valido | Aumento | 27 | 50.9 |
| | El dolor fue igual | 26 | 49.1 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°7



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores

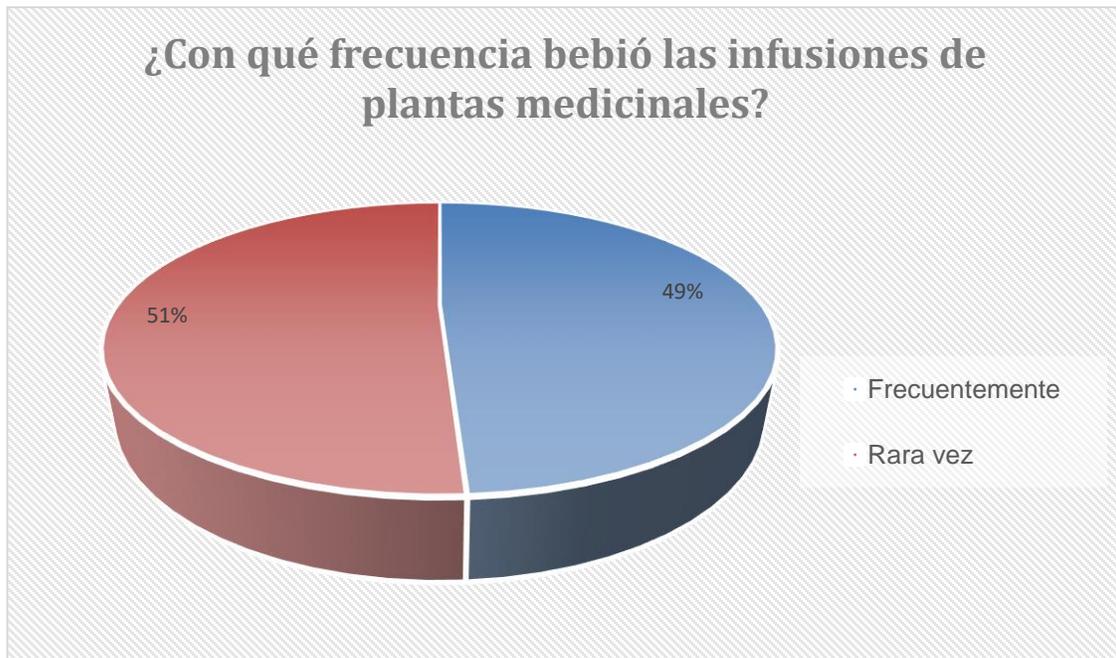
INTERPRETACIÓN: En el cuadro N°7 muestra los efectos referidos por las pacientes post ingesta de las plantas medicinales, refiriéndose que en un 51% el dolor de su parto aumentó y algunas pacientes refirieron que el dolor fue igual en una razón de 49%.

Cuadro N° 8

¿Con qué frecuencia bebió las infusiones de plantas medicinales?

| Valido | Frecuencia | | Porcentaje |
|--------|----------------|----|------------|
| | Frecuentemente | 26 | 49.1 |
| | Rara vez | 27 | 50.1 |
| Total | | 53 | 100 |

Gráfico N° 8



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

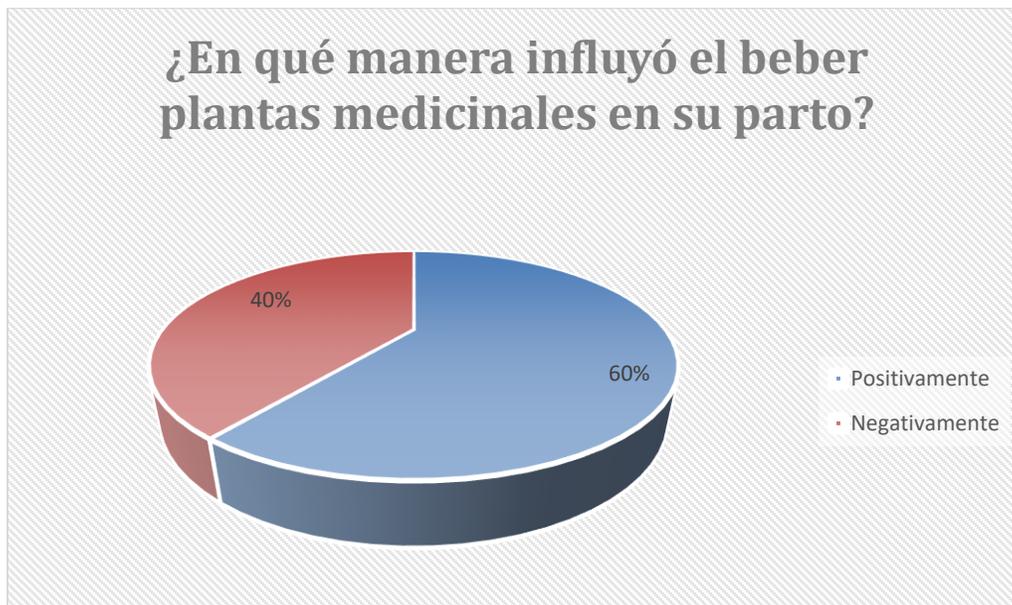
INTERPRETACIÓN: Respecto a la frecuencia de toma de las plantas medicinales se aprecia cifras muy similares a razón del 51% como toma frecuente y 49% poco frecuente.

Cuadro N° 9

¿En qué manera influyó el beber plantas medicinales en su parto?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|---------------|------------|------------|
| Valido | Positivamente | 32 | 60.4 |
| | Negativamente | 21 | 39.6 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N°9



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

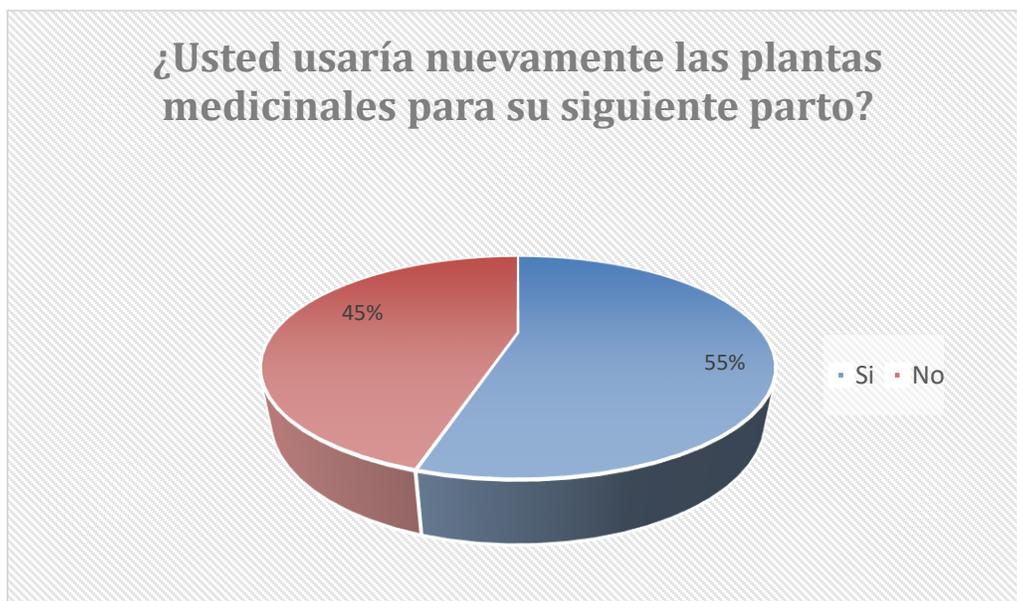
INTERPRETACIÓN: Las pacientes que fueron encuestadas refieren que influyó el tomar las plantas medicinales de una manera positiva a razón de 60% y de una forma negativa en un 40% por diferentes opiniones personales.

Cuadro N° 10

¿Usted usaría nuevamente las plantas medicinales para su siguiente parto?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------|-------------------|-------------------|
| Valido | Si | 29 | 54,7 |
| | No | 24 | 45,2 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N° 10



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

INTERPRETACIÓN: De acuerdo a la valoración de las pacientes en un 45% volverían a ingerir las infusiones de plantas medicinales en relación a 45% que no volverían a ingerir las plantas medicinales.

Cuadro N° 11

¿El personal de obstetricia respetó sus creencias?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|--------|-------|------------|------------|
| Valido | Si | 26 | 49,1 |
| | No | 27 | 50,9 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N° 11



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

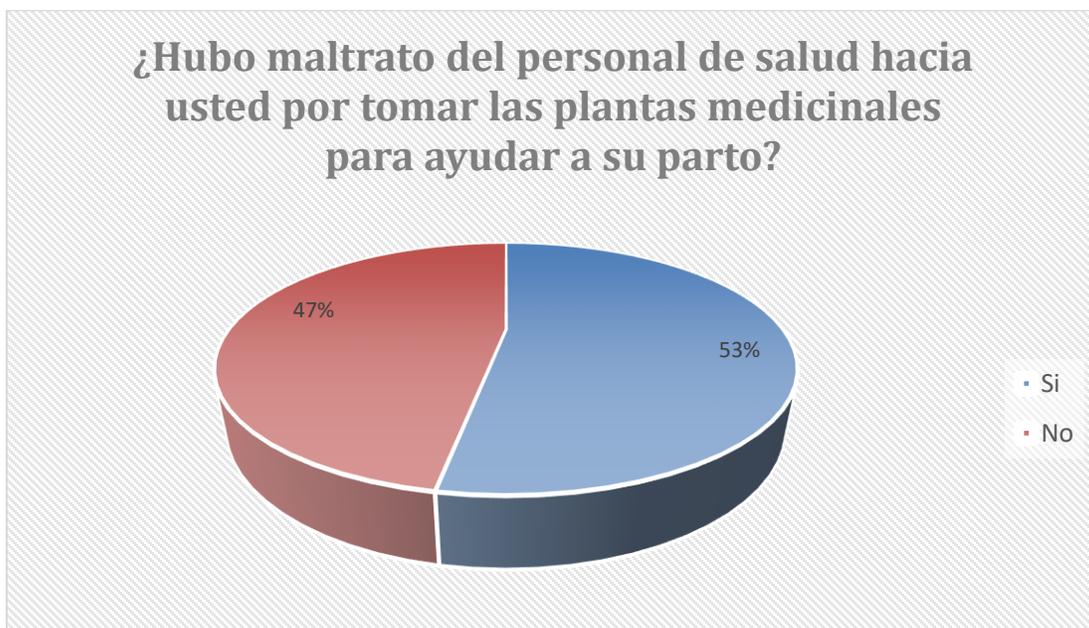
INTERPRETACIÓN: De acuerdo al gráfico se puede observar que las pacientes refieren que las obstetras no respetaron sus creencias a razón de 51% así mismo en un 49% bajo su opinión, el personal obstétrico sí respetó sus creencias sobre las infusiones de plantas medicinales.

Cuadro N° 12

¿Hubo maltrato de parte del personal de salud hacia usted por tomar las plantas medicinales para ayudar a su parto?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------|-------------------|-------------------|
| Valido | Si | 28 | 52,8 |
| | No | 25 | 47,2 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N° 12



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

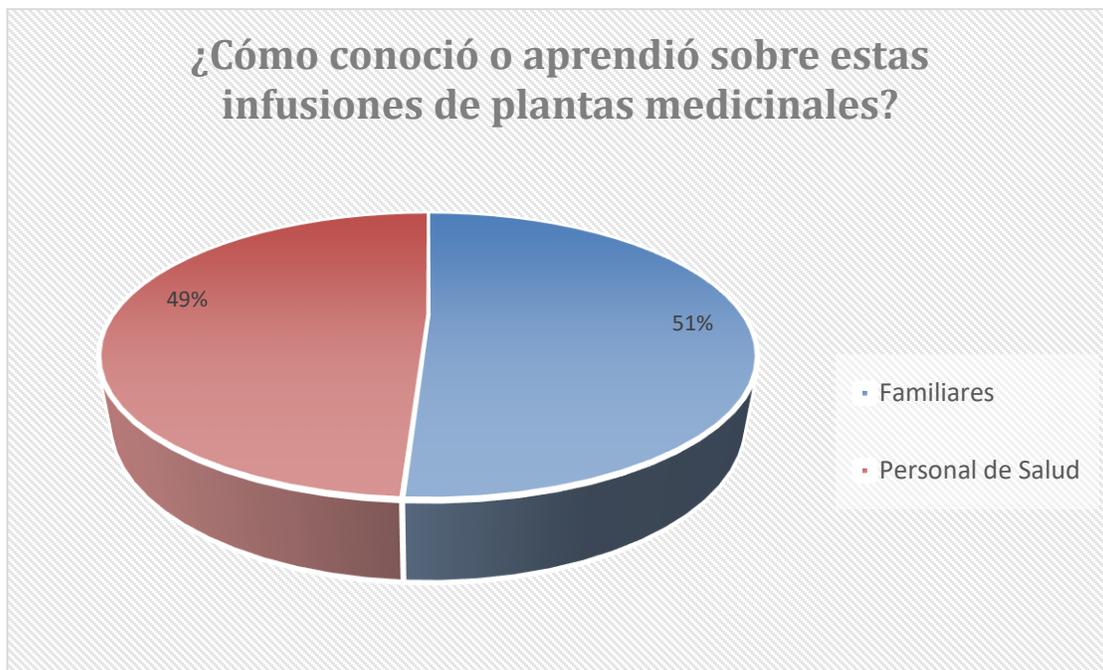
INTERPRETACIÓN: En el cuadro N°12 se observa que existe un maltrato por parte del personal de salud por el consumo de las plantas medicinales en razón de 53% y nos muestra que en un 47% no hubo ningún tipo de maltrato del personal de salud.

Cuadro N° 13

¿Cómo conoció o aprendió sobre estas infusiones de plantas medicinales?

| | | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| Valido | Familiares | 27 | 50,9 |
| | Personal de Salud | 26 | 49,1 |
| | Total | 53 | 100 |

Gráfico N° 13



FUENTE: Pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca

ELABORACIÓN: Los autores.

INTERPRETACIÓN: Este cuadro nos muestra que la información sobre las infusiones de plantas medicinales fue recibida empíricamente por familiares en razón de un 51% con poca diferencia refieren que esta información fue recibida del personal de salud en un 49%.

4.1 INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

4.1.1. Interpretación del coeficiente de Pearson

| INTERPRETACIÓN | |
|------------------------------|-------------|
| Sin correlación | 0.00 a 0.20 |
| Escaza correlación | 0.20 a 0.40 |
| Moderada correlación | 0.40 a 0.60 |
| Buena correlación | 0.60 a 0.80 |
| Muy buena correlación | 0.80 a 1.00 |

4.1.2. Correlación de frecuencia y resultados en tomar las plantas medicinales.

Correlación de Pearson

| | | Resultado de beber las plantas medicinales | Frecuencia que bebió las infusiones de plantas medicinales |
|--|------------------------|--|--|
| Resultado de beber las plantas medicinales | Correlación de Pearson | 1 | ,736** |
| | Sig. (unilateral) | | ,000 |
| | N | 53 | 53 |
| Frecuencia que bebió las infusiones de plantas medicinales | Correlación de Pearson | ,736** | 1 |
| | Sig. (unilateral) | ,000 | |
| | N | 53 | 53 |

- ✓ Existe una buena correlación de 0.736 entre el resultado de beber las plantas medicinales y con la frecuencia que bebió las infusiones de plantas medicinales.

4.1.3. Correlación de influencia y repetición de este método

Correlación de Pearson

| | | Influencia al beber plantas medicinales en su parto | Usted usaría nuevamente las plantas medicinales para su siguiente parto |
|---|--|---|---|
| Influencia al beber plantas medicinales en su parto | Correlación de Pearson Sig. (unilateral) N | 1 53 | ,659** 53 |
| Usted usaría nuevamente las plantas medicinales para su siguiente parto | Correlación de Pearson Sig. (unilateral) N | ,659** 53 | 1 53 |

- ✓ Existe una buena correlación de un 0.659 entre la influencia de beber plantas medicinales en su parto y el volver a usar nuevamente en su siguiente parto las plantas medicinales.

4.1.4. Correlación de las plantas medicinales y la finalidad

Correlación de Pearson

| | | ¿Qué planta usted bebió para dar parto? | ¿Con qué finalidad tomó esta hierba? |
|---|--|---|--------------------------------------|
| ¿Qué planta usted bebió para dar parto? | Correlación de Pearson Sig. (unilateral) N | 1 53 | ,894** 53 |
| ¿Con qué finalidad tomó esta hierba? | Correlación de Pearson Sig. (unilateral) N | ,894** 53 | 1 53 |

- ✓ Existe una muy buena correlación de 0.894 entre las plantas que utilizaron y la finalidad para cuál decidieron tomarlas.

6. DISCUSIÓN

- Para Perlaza Caicedo, N; en su estudio “Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo 2016”, quienes concluyen que el melloco (olluco), granizo y linaza fueron las plantas más utilizadas durante el parto tradicional, administradas en infusión según su investigación descriptiva observacional y transversal ya que su objetivo era promover el cuidado de las plantas medicinales utilizadas en el parto tradicional, con la población que pudieron entrevistar en la comunidad de Oyacachi ; sin embargo en nuestro estudio se encontró que la planta más utilizada en nuestra región es el orégano como infusión para poder acelerar el parto, lo cual no es comparable ya que se tomaron diferentes parámetros variando la localidad en el que el estudio fue tomado.
- Vernaza Perez, F; en su estudio “Cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres Afro-Ecuadorianas del Barrio 20 de noviembre de Esmeraldas”, concluye que muchas de las parteras y pobladores afro-ecuatorianas que tienen cuidados ancestrales no han recibido ningún tipo de capacitación, sus conocimientos ancestrales en habilidades y destrezas en el embarazo, parto-puerperio, han sido transmitidos de generación en generación por sus ancestros. De los (líquidos) serán hierbas medicinales de anís, hierba luisa, manzanilla, orégano, toronjil, agua de nacedera, chocolate, los cuidados que la partera en el momento del parto debe controlar los signos de palpitación (frecuencia cardiaca), control de la respiración, posición adecuada, ambiente tranquilo y apoyo de

la familia en todo momento para que no se presente alguna complicación en el momento del parto. La preparación de las plantas para los diferentes cuidados durante el embarazo, parto- puerperio se la realiza como infusión, trituradas, hervidas; nosotros estamos de acuerdo con esta conclusión ya que en nuestro estudio demuestra que la información que se otorga es ancestral, pasado de generación en generación sin ningún tipo de estudio científico en ello y mucho menos una capacitación tanto en las gestantes como en los familiares o personas de salud que recomienda estos métodos, en las infusiones que se encontraron también en nuestra investigación está la manzanilla, orégano y anís.

- Quinatoa Caba, G; en su estudio “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil N°. 2 de Ambato periodo Julio 2014 - Enero 2015”. Los resultados demuestran que la totalidad de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales para aliviar ciertos síntomas del embarazo, el método más práctico para el uso de plantas medicinales fue la infusión, entre las plantas medicinales más usadas fueron: manzanilla, menta, toronjil, linaza, canela, orégano, anís, yerbabuena, sábila, ruda, aguacate, chirimoya e higo. En lo que respecta al parto las creencias fueron que al beber una infusión “se iniciará la labor de parto, reducirá el dolor y que el bebé saldrá pronto”. Las creencias familiares son las que lideran a los demás tipos mediando así el uso de plantas medicinales. Se llega a la conclusión de la totalidad de las mujeres encuestadas usa o ha

usado en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias del embarazo, entre las hierbas medicinales más usadas son la manzanilla, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, yerbabuena, entre las más usadas antes del parto están la ruda, chirimoya, higo y aguacate; todas estas prácticas están mediadas por las creencias familiares, ya que determinó que hay intervención de las madres, abuelas, hermanos y demás miembros de la familia. La mayoría de las pacientes prefiere usar la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales.

Los resultados reflejan que no existe educación por parte del personal de enfermería acerca del tema, el 100% de las encuestadas respondió que no recibió ninguna advertencia del equipo de salud, evidenciando así cierta debilidad en la prevención de factores que puedan poner en riesgo la salud de la población; nosotros estamos de acuerdo con esta investigación y señalamos también que el personal obstétrico no fue capaz de dar una advertencia con fundamentos a las pacientes y que se debería dar una información más justificada a las pacientes y estamos de acuerdo también con el resultado de que la mayoría de pacientes prefieren usar la infusión como método eficaz para la ayuda del parto.

- Llerena Quinga, L; en su investigación “Ingesta de aguas tradicionales con principios oxitócicos en la taquisistolia y sufrimiento fetal agudo en mujeres con embarazo a término que ingresan por el servicio de emergencia del Hospital Básico Pelileo durante el periodo Mayo- Agosto 2012” dio como

resultado que el 26% reportó el haber ingerido algún tipo de agua por costumbre familiar, sin que existan conocimientos adecuados sobre el efecto y los resultados a los que lleva esta mala práctica utilizada por las mujeres con embarazo a término. Concluyendo que entre las plantas más consumidas tenemos la ruda con el 32% y la verbena el 26% que son consideradas abortivas y modificadoras del útero debido a los principios activos que contiene cada una de ellas. Estamos de acuerdo con los resultados ya que hemos observado que se lleva una mala práctica de la fitoterapia con algunas plantas medicinales que tienen principios activos dañinos para un trabajo de parto natural.

- Solís Vásquez P, Tapia Bardales L; en su investigación “Plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar-Región la libertad. Abril 2015”. Se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo y el orégano que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio. Las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar; prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz; y la mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no le causó ninguna reacción adversa. Las prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna;

estamos totalmente de acuerdo ya que estos conocimientos son transmitidos verbalmente y la mayoría manifestó que no fue negativo el tomar las plantas medicinales, no hubo ninguna reacción adversa ni malestar pero que sí hubo una influencia positiva porque las relajó y pudieron dar parto más rápido, según sus respuestas.

7. CONCLUSIÓN

- ✓ Las infusiones de plantas medicinales es una influencia positiva a razón de 60.4% en las pacientes ya que algunas pacientes manifiestan que les ayudó a relajarse, como las que tomaron manzanilla así mismo aceleró su parto por los componentes activo que existe en la planta medicinal como el orégano o debido a un efecto placebo.
- ✓ En un 61% de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales en el trabajo de parto como: el orégano con un 45.3%, seguido otras plantas medicinales (capulí, albahaca y anís) con un 40% y un 9.4% la manzanilla, ya que se determinó que las finalidades de tomar estas plantas son para acelerar el parto con un 51% y un 49% para disminuir los dolores.
- ✓ La mayoría de las pacientes prefieren usar el orégano como método más práctico para acelerar el parto.
- ✓ Las pacientes que hacen uso de las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en su mayoría son mayores de 30 años de edad en un 47% con nivel de instrucción secundario en un 49% y multíparas en un 66% se concluye que el tipo de pacientes en su mayoría que uso las infusiones de las plantas medicinales en su trabajo de parto son pacientes añosas, multíparas y con un grado de educación secundario.

8. RECOMENDACIONES

- ✓ Tener en cuenta la norma técnica para la atención del parto vertical con adecuación intercultural con la finalidad de disminuir los partos domiciliarios con ello la probabilidad de complicaciones en el trabajo de parto y reducir la mortalidad materna perinatal.
- ✓ En las zonas rurales se debe dar mayor importancia a la adecuación intercultural, teniendo amplia información sobre las creencias y la cultura que nos rodea incluyendo la medicina tradicional como la fitoterapia.
- ✓ Se recomienda que las creencias de la población sirvan como eje fundamental para actuar en lo referente al cuidado integral de la salud, respetándolas y siendo parte de la comunidad desde una visión interna y no externa.
- ✓ Aportar más investigaciones sobre la medicina tradicional relacionada al trabajo de parto.
- ✓ Socializar la norma técnica con adecuación intercultural dentro del personal de salud y así garantizar una buena consejería de parte de todo el personal de salud hacia la gestante.
- ✓ Ver a la medicina tradicional como una alternativa para romper la barrera cultural que existe entre las pacientes y el personal de salud, aconsejando el adecuado uso de las plantas medicinales a su vez el consumo de ellas y dar a conocer por qué la prohibición de otras plantas

9. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Perlaza Caicedo, N. Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, Napo [tesis para optar el título de enfermería] Ecuador: Universidad técnica del Norte; 2016.
2. Vernaza Pérez, F. Cuidados ancestrales en el embarazo, parto- puerperio en mujeres Afro-Ecuatorianas del Barrio 20 de noviembre de Esmeraldas. 2016. [tesis para optar el título de enfermería] Ecuador: Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas; 2016.
3. Quinatoa Caba, G. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno Infantil N°. 2 de Ambato periodo Julio 2014 - Enero 2015. [tesis para optar el título de enfermería] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2015.
4. Llerena Quinga, L. Silva Zaquinaula, K. Ingesta de aguas tradicionales con principios oxitócicos en la taquisistolia y sufrimiento fetal agudo en mujeres con embarazo a término que ingresan por el servicio de emergencia del Hospital Básico Pelileo durante el periodo Mayo- Agosto 2012. [tesis para optar el título de obstetricia] Ecuador: Universidad Central de Ecuador; 2012.
5. Lars P. Oré C. Llapapasca C. Plantas utilizadas en trastornos ginecológicos, parto y control de natalidad en mujeres de la parte baja del rio Ucayali Amazonas Peruana. Folia Amazónica vol. 9(1-2); 1998.
6. Solis Vásquez, P. Tapia Bardales, L. Plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio Puesto de Salud Miramar-Región La Libertad Abril

2015. [tesis para optar el título de obstetricia] Trujillo – Peru: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015.
7. Cunningham F., Leveno K., Bloom S., Hauth J, Rouse D., Spong C,editors. Williams Obstetricia. Vol. 1. 23^a ed. México: Mc Graw Hill; 2011.
 8. Schwarcz R, Fescina R,Duverges C. Obstetricia. 6^a edición. Buenos Aires- Argentina.2009.
 9. Santisteban S. Parto normal. En: Rigol O, Sánchez T, Blanco F, et al, editores. Obstetricia y Ginecología. 2^a ed. La Habana: Ciencias médicas; 2004.p. 85-106.
 - 10.Nozar M. Importancia de la monitorización electrónica de la frecuencia cardíaca fetal intraparto como predictor de los resultados neonatales. Rev Med Urug (RMU). 2008; 240: 94-101.
 - 11.OMS. Medicina Tradicional [base de datos en internet]. Ginebra: Medicamentos Esenciales y Política Farmacéutica; 2017[consultado 20 de abril de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/
 - 12.Zuluaga R., Germán. Plantas medicinales en la Sabana de Bogotá. Serie plantas medicinales y autocuidado en salud. Cali: Fundación Herencia Verde; 3 ed. Bogotá; 1995. p. 4-39.

13. Hamilton B, Mário B. *"Guía Práctica de plantas Medicinales del Perú.* Museo de Historia Natural. (UNSM) [base de datos en internet]. Lima; 2003[consultado 23 de abril del 2017]. Disponible en:
http://fm2.fieldInuseum.org/plantguides/gu%u00ede:_pdfs/l23%20Medicinal%20Pla_nts-Peru.pdf.
14. Amaya M, Contreras E. Manual de plantas medicinales para mujeres durante el embarazo, parto y el postparto. Guinea Ecuatorial. [base de datos en internet]. Ecuador; 2012 [citado 08 Julio 2016; consultado 23 de abril del 2017]; Disponible en:
<https://haurdun.files.wordpress.com/2008/11/manual-de-plantasmedicinales-para-mujeres-durante-el-embarazo.pdf>.
15. Endara L, Soria S, Pozo F. Medicina Tradicional Andina Y Plantas Curativas. Ambato. 1° edición. 2008.
16. Javier C. Uso y utilización de plantas medicinales en universidades de Lima. [tesis para optar el título de Medicina general] Perú: Pontificia universidad Católica; 2009.
17. Gonzales, J. Lailla, J. Fabre, E. Gonzales, E. Obstetricia. 5° edición. Barcelona, España: Masson: 2006.
18. Puerto Horta M, Casas L, Cañete R. Usos más frecuentes de Arnica montaña. Revista Cubana de plantas medicinales. Scielo. 2013. Abril-junio.; 18(2):4-7.
19. Castro I. Actualidad de la medicina Tradicional Herbolaria. Revistas médicas cubanas. 2006. Abril-Junio; 11(2): 8-10.

20. García A, Morón F, Larrea C. Plantas medicinales en revistas científicas de Cuba colonial y neocolonial. Scielo. 2010. Octubre-diciembre.
21. Pulido GP, Vásquez PM, Villamizar G L. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia) [Internet].2015 [Citado el 04 de enero 2015]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S113212962012000300005
22. Fong C. Utilización de la fitoterapia en gestantes de un área de salud. [Internet]. 2004. [citado 20 de marzo 2015]. Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/8467/Utilizacion-fitoterapia-gestantes-area-salud.html>.
23. Rodríguez L. et al. Conocimientos y prácticas para el manejo del dolor durante el proceso de parto en un grupo de mujeres puérperas, en una institución de tercer nivel de atención, durante el segundo semestre; 2008. P. 22-120.
24. Norma técnica de atención de parto vertical con adecuación intercultural disponible en:
NT N°033 MINSA/DSGP-VOL 01 2005.
25. Peña Q. Conocimientos, Costumbres Y Prácticas Sobre Embarazo Parto, Puerperio Y Atención Al Recién Nacido Que Brinda Las Comadrona De Las Riberas Del Rio Santiago Del Cantón Eloy Alfaro, Provincia De Esmeraldas. 2014. [Tesis Previa Obtención De Título De Licenciada En Enfermería Profesional]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador Sede Esmeraldas: 2014.

26. Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Interculturalidad en la atención de la Salud. Lima: Ministerio de Salud / Proyecto VIGIA; 2001.
27. Vila, G. Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla-Callao 2007. [Tesis universidad nacional mayor de san marcos facultad de farmacia y bioquímica] Perú: Universidad San Marcos facultad de farmacia y bioquímica: 2007.
28. Mendoza M, Quemé A. Prácticas Utilizadas Por Comadronas Durante La Atención Del Trabajo De Parto. Estudio realizado en el municipio de San Martín Sacatepéquez, Quetzaltenango y San Martín Jilotepeque, Chimaltenango. Guatemala, octubre de 2010.
29. Conasa.gob [base de datos en internet]. Disponible en: <http://www.conasa.gob.ec/index.php?option=com...view...>
30. WordPress. [base de datos en Internet] [citado 04 enero 2016]. Disponible en: <http://www.definicionabc.com/general/plantas-medicinales.php>
31. Dr. Ricardo C. (s.f.). Wikipedia. [Internet] 2016. [Citado 04 enero 2016]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Fitoterapia>
32. Cañigüeral, S. & R. Vila (1998) "Fitoterapia: concepto y límites. Fuente de información", en "Fitoterapia: Vademécum de prescripción" (A. Arteché, ed.), 3ª Edición, Masson, Barcelona, págs. 23-30.

33. Cañigüeral, S. & R. Vila (2001) "Principios de la Fitoterapia", en "Plantas medicinales y Fitoterapia", Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Madrid, Vol 1, págs. 173- 193.

34. Bekerman, M. (2001) Revista de la CEPAL 75: 227-243.

35. INEI. Población estimada al 30 De junio, por años calendario y sexo, Según Departamento, Provincia y Distrito, 2012-2015. Disponible en: proyectos.inei.gob.pe/web/biblioineipub/bancopub/Est/Lib0842/cuadros/c12005.xls.

10. ANEXOS

The screenshot shows the IBM SPSS Statistics Visor interface. The main window displays the output of a Reliability analysis for the variable 'Fiabilidad'. The output includes the following sections:

RELIABILITY
 /VARIABLES=uso plantas finalidad despues frecuencia influencia repetir respeto maltrato como suma
 /SCALE ('ALL VARIABLES') ALL
 /MODEL=ALPHA.

Fiabilidad
 [ConjuntoDatos0] C:\Users\User\Documents\TRABAJOS MELISSA\base de datos samy.sav

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

| | N | % |
|-----------------------|----|-------|
| Casos Válido | 53 | 100,0 |
| Excluido ^a | 0 | ,0 |
| Total | 53 | 100,0 |

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

| Alfa de Cronbach | N de elementos |
|------------------|----------------|
| ,750 | 11 |

Validación y fiabilidad del instrumento de recolección de datos usando el coeficiente de alfa de Cronbach en el programa estadístico SPSS.

| Estadísticas de fiabilidad | |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| ,750 | 11 |

base-de-datos-samy.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

| | Nombre | Tipo | Anchura | Decimales | Etiqueta | Valores | Perdidos | Columnas | Alineación | Medida | Rol |
|----|------------|----------|---------|-----------|--|------------------|----------|----------|------------|---------|---------|
| 1 | uso | Numérico | 8 | 0 | ¿Usted ha bebido alguna planta medicinal para ayudarle en su ... | {1, si}... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 2 | plantas | Numérico | 8 | 0 | ¿Que planta usted bebio para dar parto? | {1, oregano}... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 3 | finalidad | Numérico | 8 | 0 | ¿Con que finalidad tomo esta hierba? | {1, acelerar ... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 4 | despues | Numérico | 8 | 0 | ¿Despues de tomar la planta medicinal el dolor del parto como f... | {1, aumento... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 5 | frecuencia | Numérico | 8 | 0 | ¿Con que frecuencia bebio las infusiones de plantas medicinales? | {1, frecuent... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 6 | influencia | Numérico | 8 | 0 | ¿En que manera influyo el beber plantas medicinales en su parto? | {1, positiva... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 7 | repetir | Numérico | 8 | 0 | ¿Usted usaria nuevamente las plantas medicinales para su sigu... | {1, si}... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 8 | respeto | Numérico | 8 | 0 | ¿El personal obstetrico respeto sus creencias? | {1, si}... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 9 | maltrato | Numérico | 8 | 0 | ¿Hubo maltrato del personal de salud hacia usted por tomar las... | {1, si}... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 10 | como | Numérico | 8 | 0 | ¿como conocio o aprendio sobre estas infusiones de plantas m... | {1, familiare... | Ninguna | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 11 | suma | Numérico | 8 | 0 | | Ninguna | Ninguna | 10 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 12 | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | |
| 16 | | | | | | | | | | | |
| 17 | | | | | | | | | | | |
| 18 | | | | | | | | | | | |
| 19 | | | | | | | | | | | |
| 20 | | | | | | | | | | | |
| 21 | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | |
| 23 | | | | | | | | | | | |
| 24 | | | | | | | | | | | |
| nc | | | | | | | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ES 12:15 17/11/2017

base-de-datos-samy.sav [Conjunto_de_datos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

55 : como

Visible: 11 de 11 variables

| | uso | plantas | finalidad | despues | frecuencia | influencia | repetir | respeto | maltrato | como | suma | var | var | var | var |
|----|-----|---------|-----------------|-----------------------|---------------|------------|---------|---------|------------|------|------|-----|-----|-----|-----|
| 1 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 2 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 3 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 4 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 5 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 6 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 7 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 8 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 9 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 10 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 11 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 12 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 13 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 14 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 15 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 16 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 17 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 18 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 19 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 20 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | si | no | familiares | 11 | | | | | |
| 21 | si | oregano | acelerar el ... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 11 | | | | | |
| 22 | si | oregano | acelerar el ... | aumento rara vez | positivame... | si | no | si | familiares | 12 | | | | | |
| 23 | si | oregano | parto sin d... | aumento frecuentem... | positivame... | si | no | si | familiares | 12 | | | | | |

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode: ON

ES 12:15 17/11/2017

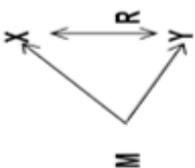
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIONES | INDICADORES | TIPO DE VARIABLE | ESCALA DE MEDIDA |
|---|--|---|---|------------------|------------------|
| Influencia en el trabajo de parto | Las infusiones calientes y la gestación no tienen por qué estar reñidos, durante la gestación, sobre todo en los primeros meses, muchas mujeres sufren diversos problemas, asociados a los cambios hormonales. | <p>Información básica que se obtiene de la encuestada sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Paridad • Utilidad • Influencia | <ul style="list-style-type: none"> • Paridad • Utilidad • Influencia | Cualitativa | Nominal |
| Uso de Infusiones de plantas medicinales. | El uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto y la utilización de materiales rústicos es transmitido por las mujeres más antiguas de las familias las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el hinojo y la ruda que se emplean vía oral, en infusión para acelerar el trabajo de parto. | <p>Aspectos que nos brinda información indispensable respecto a las infusiones de plantas medicinales como son:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Plantas más utilizadas. • Medio de comunicación. • Creencias interculturales. | <ul style="list-style-type: none"> • Tipo de planta • Finalidad de uso • Frecuencia de uso de • Medio información • Respeto en sus creencias | Cualitativa | Nominal |

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TEMA: INFLUENCIA DEL USO DE INFUSIONES DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA EN EL PERIODO DE ABRIL – SEPTIEMBRE DEL 2017

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | INDICADORES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|--|---|--|---|--|---|--|
| <p>Problema General: ¿Cuál es la influencia del uso de las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017?</p> | <p>Objetivo General: Determinar la influencia del uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto, en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.</p> | <p>Hipótesis General: Existe una influencia positiva en el uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de Abril - Septiembre del 2017.</p> | <p>Variable Dependiente: Influencia en el trabajo de parto.</p> | <p>Uso de infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto.</p> | <p>Método De Investigación: Enfoque cuantitativo</p> <p>Tipo De Investigación: Básico, prospectivo, correlacional, transversal.</p> | <p>De Estudio: La población total fue de 951 gestantes que ingresaron a centro obstétrico el año 2017 en labor de parto registradas en el libro de parto del Centro de Salud de Chilca.</p> <p>Muestra: La muestra estará compuesta por 87 encuestas, para determinar esta se utilizó la fórmula para poblaciones finitas con un nivel de confiabilidad de un 95% con un margen de error de 1 %.</p> |
| <p>Problema Específico: 1. ¿Cuáles son las infusiones de plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el</p> | <p>Objetivo Específico: 1. Identificar las plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el</p> | <p>Hipótesis Específica: 1. Las infusiones de plantas medicinales usadas en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el</p> | <p>Variable Independiente: Uso de infusiones de plantas medicinales.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Paridad • Grado de instrucción • Influencia • Tipo de planta • Finalidad de uso • Frecuencia de uso • Medios de información. | <p>Nivel De Investigación: Descriptivo, cualitativo.</p> | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| <p>de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017?</p> <p>2. ¿Cuál es la infusión de planta medicinal más usada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.</p> <p>3. ¿Qué tipo de pacientes beben las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto?</p> | <p>periodo de abril - septiembre del 2017.</p> <p>2. Identificar la planta más utilizada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017.</p> <p>3. Determinar qué tipo de pacientes beben las infusiones de plantas medicinales en el trabajo de parto.</p> | <p>periodo de abril - septiembre del 2017 son agua de orégano y canela en mayor proporción.</p> <p>2. La planta más utilizada en el trabajo de parto en pacientes atendidas en el Centro de Salud de Chilca, en el periodo de abril - septiembre del 2017 es la ruda.</p> <p>3. El tipo de pacientes que bebieron estas infusiones de plantas medicinales son multiparas añosas y de nivel educación secundario.</p> | <p>• Respeto del uso de plantas medicinales.</p> | <p>Diseño De La Investigación:</p>  | <p>Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos:</p> <p>Encuestas personales. Fuentes bibliográficas indirectas</p> |
|--|--|--|--|---|--|

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Obstetricia

Guía de Entrevista

El presente instrumento tiene por finalidad recolectar información en el marco de la ejecución del proyecto de tesis " INFLUENCIA DEL USO DE INFUSIONES DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO EN PACIENTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHILCA, EN EL PERIODO DE ABRIL - SEPTIEMBRE DEL 2017. ", por tanto, debe recolectarse la información de forma veraz y clara sobre los aspectos de estudio.

11. Indicaciones

Marque con una X en los ítems que usted considere.

Edad:

Número de hijos:

Grado de instrucción: Analfabeta. (...) Primaria. (...) Secundaria. (...)

Superior Univ. O no Univ. (...)

1. Sra. ¿Usted ha bebido alguna planta medicinal para ayudarle en su parto?
 - a) SI
 - b) NO
2. ¿Qué planta usted utilizo?
 - a) Ruda
 - b) Orégano
 - c) Canela
 - d) Manzanilla
 - e) Otros, especifique.....
3. ¿Con qué finalidad tomo estas hierbas?
 - a) Para acelerar el parto
 - b) Para disminuir los dolores

4. ¿Después de tomar las plantas medicinales el dolor del parto cómo fue?
 - a) Aumento
 - b) El dolor fue igual
5. ¿Con que frecuencia bebió las infusiones de plantas medicinales?
 - a) Frecuentemente
 - b) Rara vez
6. ¿En qué manera influyo el beber plantas medicinales en su parto?
 - a) Positivamente
 - b) Negativamente
7. ¿Usted usaría nuevamente las plantas medicinales para su siguiente parto?
 - a) Si
 - b) No
8. ¿El personal de obstetricia respeto sus creencias?
 - a) Si
 - b) No
9. ¿Hubo maltrato de parte del personal de salud hacia usted por tomar las plantas medicinales para ayudar a su parto?
 - a) Si
 - b) No
10. ¿Cómo conoció o aprendió sobre estas infusiones de plantas medicinales?
 - a) Familiares
 - b) Personal de salud