

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA

(Creada por Ley N°. 25265)



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
TESIS

**PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR
MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE
ANDAMARCA 2017 A 2018.**

**PARA OPTAR EL TITULO DE: ESPECIALISTA EN EMERGENCIAS
Y ALTO RIESGO OBSTÉTRICO**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA

PRESENTADO POR: OBSTA. SANCHEZ HUAMANCAYO YENNY

HUANCAMELICA – PERÚ

2019

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la Ciudad Universitaria de Paturpampa a los 05 días del mes de febrero a las 11:00 horas del año 2019 se instaló el Jurado Evaluador de la Sustentación de Tesis del (la) Obstetra:

SANCHEZ HUAMANCAYO, YENNY MARLENY

Siendo los Jurados Evaluadores:

Presidente: Dr. Leonardo Leyra Yataco

Secretario: Mg. Tula Susana Guerra Olivares

Vocal: Dra. Lina Yubana Cardenas Pineda

Para calificar la Sustentación de la Tesis titulada:

PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR MUJERES
EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA
2017 A 2018.

Presentado por el (la) Obstetra:

SANCHEZ HUAMANCAYO, YENNY MARLENY

Concluida la sustentación, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 047-2019 concluyendo a las 12:00 horas.

Acto seguido, los Jurados deliberan en secreto llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

Ciudad Universitaria de Paturpampa, 05 de febrero 2019

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA



Dr. LEONARDO LEYRA YATACO
PRESIDENTE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Lina Yubana Cardenas Pineda
DOCENTE APROBADA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA

Mg. TULA S. GUERRA OLIVARES
DOCENTE PRINCIPAL



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCABELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

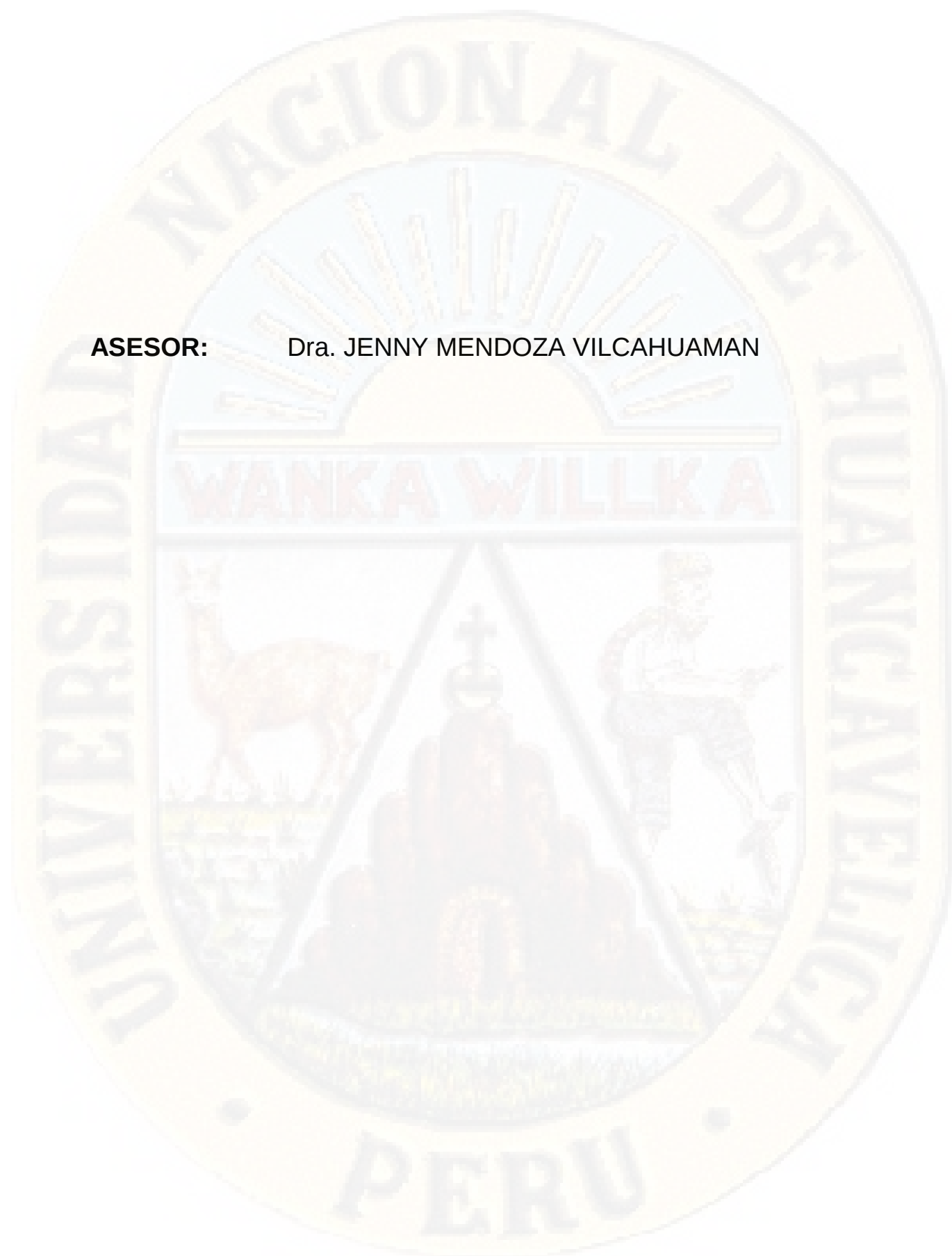
Mg. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA



Kelly Y. Riveros Laurente

Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N°36759

ASESOR: Dra. JENNY MENDOZA VILCAHUAMAN





DEDICATORIA

A Dios por ser guía en nuestro camino, a mi hijo Luis Fernando por el apoyo, confianza y amor, por eso dedico todo mi esfuerzo y trabajo para la realización de esta tesis.

AGRADECIMIENTO

- ✓ Mi más grande agradecimiento a Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y por darme salud para lograr mis objetivos.
- ✓ Expreso mis más sincera gratitud a todas las personas que contribuyeron al desarrollo de este trabajo.
- ✓ Agradecimiento infinitamente a la obstetra Yenny Espinoza por el apoyo como persona y como profesional.
- ✓ Agradecimiento a mi asesora la Dra. Jenny Mendoza por su guía y apoyo permanente.
- ✓ A todas las madres de los diferentes anexos de Andamarca que participaron desinteresadamente en el desarrollo de la presente tesis

INDICE

Dedicatoria.....	III
Agradecimiento.....	IV
Índice.....	V
Índice de gráficos.....	VII
Resumen.....	VIII
Abstract.....	IX
Introducción	X
CAPÍTULO I.....	11
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.1. Fundamentación del problema.....	11
1.2. Formulación del problema.....	13
1.3. Objetivos de la investigación.....	13
1.4. Justificación e importancia.....	13
1.5. Limitaciones	14
CAPÍTULO II.....	15
MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes de la investigación.....	15
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Variable de estudio.....	26
2.4. Definición de términos.....	28
CAPÍTULO III.....	29
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	29
3.1. Ámbito de estudio	29
3.2. Tipo de investigación.....	29
3.3. Nivel de investigación.....	29
3.4. Métodos de investigación.....	29
3.5. Diseño de investigación.....	30
3.6. Población, muestra y muestreo.....	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	30
3.8. Procedimiento de recolección de datos.....	30
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	31
CAPÍTULO IV.....	32

RESULTADOS	32
4.1. Presentación e interpretación de datos	32
4.2. Discusión de resultados	43
Conclusiones	45
Recomendaciones	46
Referencia bibliográfica	47
Anexos:.....	50
Matriz de consistencia.....	51
Instrumento.....	52
Registro visuales	53

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N° 1	Plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.	33
Grafico N° 2	Plantas que utilizan en el parto las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018.	34
Grafico N° 3	Plantas que utilizan en el puerperio las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018.	35
Grafico N° 4	Características del parto – tuvieron complicaciones obstétricas las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	36
Grafico N° 5	Características del parto – tuvieron parto institucional las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	37
Grafico N° 6	Características del parto – recién nacido de las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	38
Grafico N° 7	Características demográficas – edad que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	39
Grafico N° 8	Características demográficas – grado de instrucción que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	40
Grafico N° 9	Características demográficas – estado civil que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	41
Grafico N° 10	Características demográficas – religión que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	42

RESUMEN

La tesis titulada “Plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018”, esta investigación tuvo como **objetivo:** Determinar que plantas son utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca. La **metodología:** esta investigación fue de tipo descriptivo, de nivel descriptivo, método descriptivo y diseño descriptivo. Los **resultados** fueron: Las plantas que fueron utilizadas en el parto por las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, fueron; Aguaymanto 37% (37); Hierba buena 28% (28); Ruda 19% (19); Muña en un 14% (14) y Orégano en un 2% (2). Las plantas que fueron utilizadas en el puerperio fueron; Muña 53% (53); Aguaymanto 24% (24); Hierba buena 10% (10); Ruda 9% (9) y Orégano 4% (4). Las características del parto que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas fueron; parto sin complicaciones el 92% (92) y con complicación el 8% (8). Tuvieron parto institucional un 60% (60) y parto domiciliario un 40% (40). Tuvieron recién nacidos vivos en un 95% (95) y recién nacidos muertos en un 5% (5). El 77% (77) eran adultas mayores y el 23% (23) eran adolescentes. El 48% (48) tenían grado de instrucción primaria y el 42% (42) grado de instrucción secundaria. El 59 % (59) eran convivientes; el 29% (29) eran casadas y el 12% (12) eran solteras. El 56% (56) eran cristianas y el 44% (44) eran de religión católica. La **conclusión:** Las plantas que fueron utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca fueron, en el parto: Aguaymanto en un 37%; hierba buena 28% y en el puerperio: Muña en un 53% y Aguaymanto en un 24%.

Palabras claves: Parto, puerperio, edad extrema y plantas medicinales.

ABSTRACT

This research entitled “plants used during delivery and puerperium in extreme-age women in the district of Andamarca from 2017 to 2018” had the **objective** to determine what plants are used during delivery and puerperium in extreme-age women in the district of Andamarca. **Methodology:** this was a descriptive type research, descriptive level, descriptive method, ad descriptive design. **Results:** the plants used during delivery in extreme-age women in the district of Andamarca were aguaymanto 37% (37); good herb 28% (28); rue 19% (19); muña 14% (14); oregano 2% (2). The plants used during puerperium were muña 53% (53); aguaymanto 24% (24); good herb 10% (10); rue 9% (9); oregano 4% (4). The delivery characteristics that extreme-age women that used plants were had were non-complication labor 92% (92); with complication 8% (8). Delivery at hospital 60% (60); delivery at home 40% (40). Had alive newborns 95% (95); dead newborns 5% (5). 77% (77) were elderly women and 23% (23) were adolescents. 48% (48) had primary education, and 42% had high school education. 59% (59) were living together, 29% (29) were married, and 12% (12) were single. 56% (56) were Christians, and 44% (44) were Catholics. Conclusion: the plants that were uses during delivery and puerperium in extreme-age women in the district of Andamarca were, during delivery aguaymanto 37%, good herbs 28% (28), and in puerperium muña 53% and aguaymanto 24%

Keywords: delivery, puerperium, extreme-age. Medical plants.

INTRODUCCIÓN

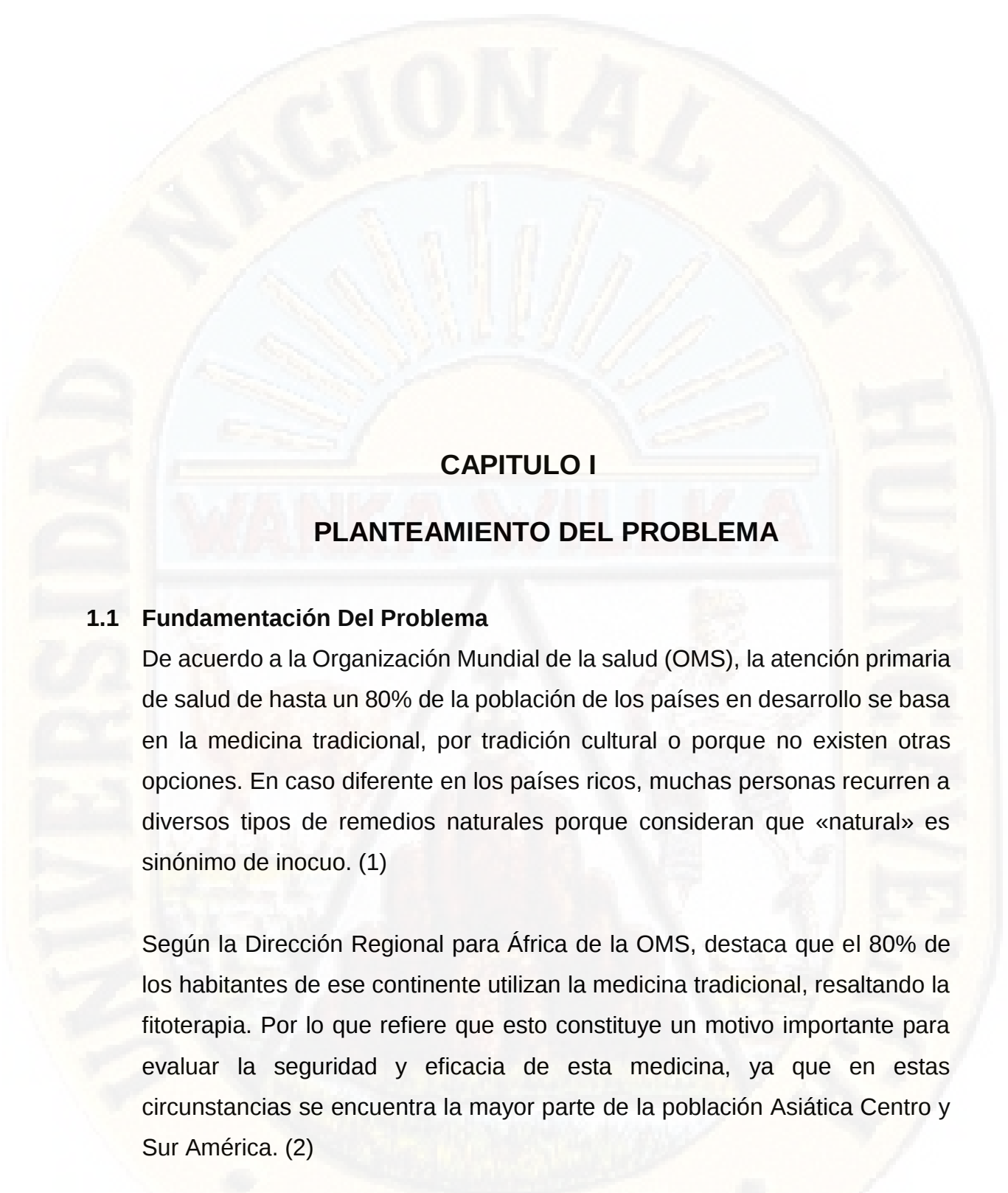
A lo largo de muchos años las plantas medicinales han tenido gran importancia en la salud de la población, salud que en varias oportunidades se vio mejorada, sobre todo en países en desarrollo. En México de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, casi un 90% usa plantas medicinales y de esta la mitad usa exclusivamente "yerbas". (4)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en sus recomendaciones, refiere que durante el trabajo de parto se ha observado que hacen uso de hierbas medicinales con propiedades oxitócicas inciertas para la inducción del trabajo de parto y la conducción de esta, por lo que al considera que de alguna manera las mujeres se encuentran en riesgo. Pero también refiere que al usar la oxitócina en la conducción del parto sin justificación, despojan a las mujeres de su autonomía y dignidad durante el trabajo de parto y pueden tener un impacto negativo sobre su experiencia de parto. (23)

En uno de sus informes, la OMS reconoce la medicina con hierbas e invita a los países a crear políticas sobre seguridad, eficacia, calidad, acceso y uso racional de las mismas. Refiere que existen estudios que destacan y señalan la importancia de algunas plantas y la importancia de informar sobre sus propiedades, dosis, eficacia y seguridad. (24)

Muchas mujeres que hacen uso de hierbas medicinales, las usan por recomendación de la madre, en otras oportunidades por voluntad propia, otras veces por sugerencia de familiares, a veces también por sugerencias de médicos, otras de amigos y otras personas, como chamanes, curanderos y parteras. Del uso de estas hierbas destaca que este uso no lo reportan al médico. (25)

El proyecto de tesis se distribuye en cuatro capítulos principales, siendo estos: Capítulo I: Planteamiento del problema, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación y finalmente el Capítulo IV: Resultados.



CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Fundamentación Del Problema

De acuerdo a la Organización Mundial de la salud (OMS), la atención primaria de salud de hasta un 80% de la población de los países en desarrollo se basa en la medicina tradicional, por tradición cultural o porque no existen otras opciones. En caso diferente en los países ricos, muchas personas recurren a diversos tipos de remedios naturales porque consideran que «natural» es sinónimo de inocuo. (1)

Según la Dirección Regional para África de la OMS, destaca que el 80% de los habitantes de ese continente utilizan la medicina tradicional, resaltando la fitoterapia. Por lo que refiere que esto constituye un motivo importante para evaluar la seguridad y eficacia de esta medicina, ya que en estas circunstancias se encuentra la mayor parte de la población Asiática Centro y Sur América. (2)

En todo el mundo existen plantas medicinales y a lo largo de su historia el ser humano ha hecho uso de ellas como remedio curativo. Las islas Canarias por ejemplo debido a su origen volcánico y características climatológicas, poseen una riqueza en especies vegetales endémicas y desde la antigüedad hasta

nuestros días existe una larga tradición de utilización medicinal de las hierbas. (3)

Según Pérez C. (4) Las plantas medicinales tienen y han tenido gran importancia en la salud de la población, salud que mejoro en varios aspectos, un ejemplo es México, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, acerca del 90% de la población usa las plantas medicinales; de ese 90%, la mitad usa exclusivamente a las "yerbas" para atender sus problemas de salud.

Fong C. (5) Asegura que los componentes de las plantas tienen un efecto sinérgico, de manera que unos usos pueden complementar o potenciar a otros o neutralizar sus posibles efectos negativos. Durante el parto las mujeres experimentan dolor, sangrado excesivo, frío y ansiedad, entonces hacen usos de plantas naturales ya que estos consiguen ser más suaves que los fármacos comúnmente usados. Cerca del 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 uso de plantas en las mujeres durante el parto, ya que no existe seguridad sobre las posibles interacciones que puedan ocasionar en el parto.

Muchas mujeres utilizan las hierbas medicinales por recomendación de la madre, a veces por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de médicos, amigos o de otras personas, llámense estos curanderos, parteras o chamanes, y no informan de su uso al médico. (6,7)

Existe en total 105 especies de plantas pertenecientes a 91 géneros y 62 familias fueron registradas e identificadas como remedios base de hierbas para problemas reproductivos en el norte del Perú. La mayoría de los preparados a base de hierbas para problemas reproductivos se preparan a partir de las hojas de las plantas, planta entera y los tallos. Esto indica que los curanderos locales cuentan con un conocimiento muy desarrollado sobre las propiedades de las diferentes plantas. (8)

Las plantas medicinales pueden ser consideradas beneficiosas porque son muy accesibles en cuanto a la recolección y su uso, las personas que lo usan durante el parto y puerperio están seguras que estas plantas ejercen una acción favorable sobre el organismo (útero), los usos de ciertas plantas tienen relación con el medio cultural de cada región, no requieren de conocimientos ni de ninguna habilidad especial para ser aplicadas. Durante años muchas mujeres han resuelto muchos de los problemas de salud en las comunidades con el uso de algunas plantas.

1.2 Formulación del problema de investigación

¿Cuáles son las plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General

Determinar que plantas son utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Describir las plantas que utilizan en el parto las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018.
- Describir las plantas que utilizan en el puerperio las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018.
- Describir las características del parto que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.

1.4 Justificación e importancia

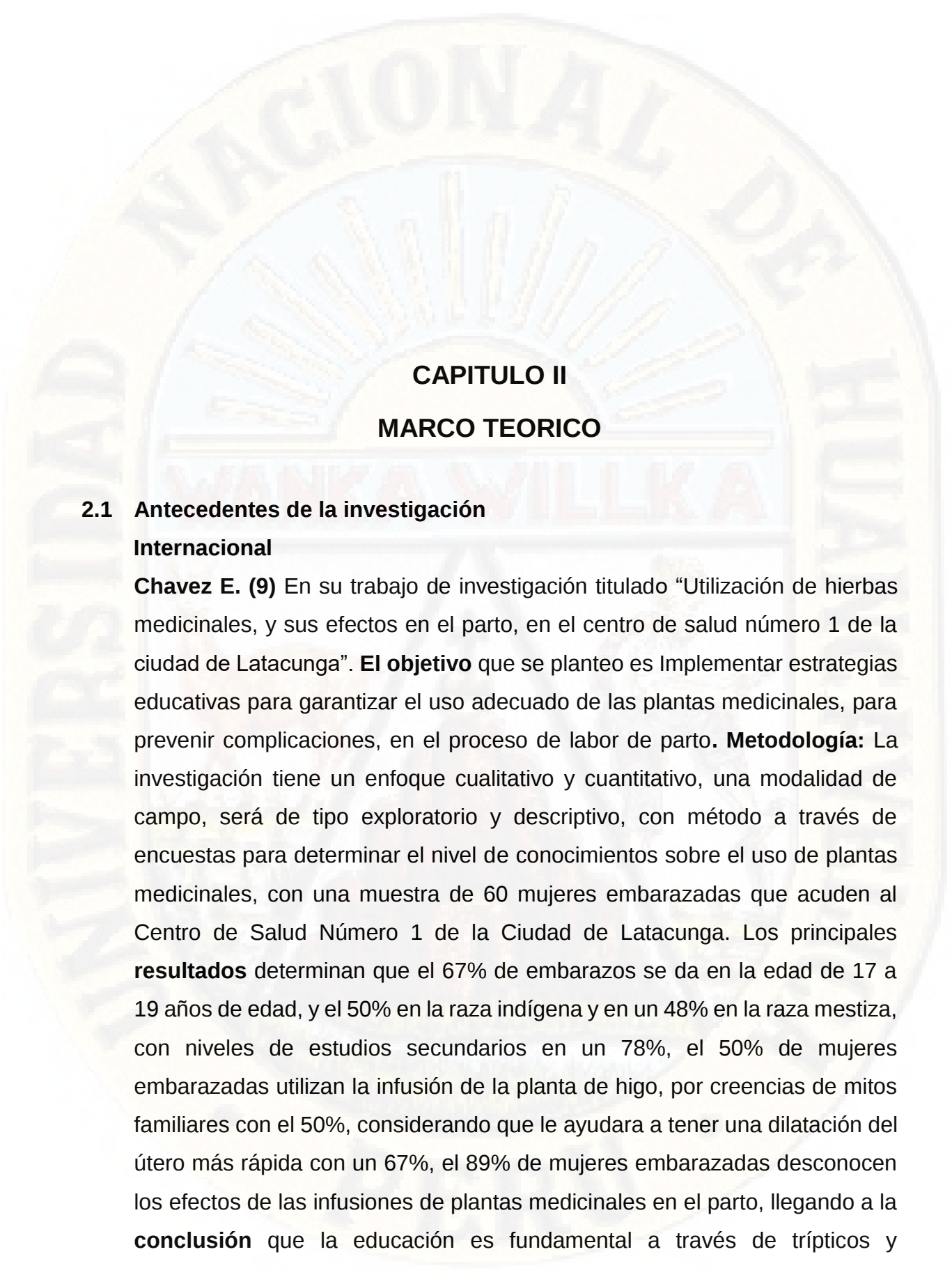
El uso de plantas medicinales durante el trabajo de parto y puerperio puede constituir un problema de salud pública, ya que muchas de las plantas usadas en estos periodos no tienen reportes científicos sobre sus beneficios o daños. Considero por ello importante determinar cuáles son las plantas que se usan en la comunidad de Andamarca, de tal forma que en adelante a partir de mi

estudio se puedan realizar otros estudios tal vez de tipo experimental que permita identificar los riesgos y beneficios de las plantas que por muchos años utilizan las mujeres de la zona de investigación.

Entonces entendiendo que la cultura y creencias de la población se deben respetar, y no pretendiendo cambiar sus creencias respecto al uso de las plantas medicinales, esta investigación contribuirá en gran manera identificando cuáles son las plantas y cuándo las utilizan las mujeres durante su trabajo de parto.

1.5 Limitaciones

La presente investigación es factible de realizarla, ya que se cuenta con el apoyo de los líderes de la comunidad, así como la colaboración de todas las mujeres que son parte de mi estudio. Sin embargo, la limitación que se encontró fue la del tiempo para coincidir con las gestantes en su domicilio, por lo que tomé más del tiempo previsto la recolección de los datos.



CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 Antecedentes de la investigación Internacional

Chavez E. (9) En su trabajo de investigación titulado “Utilización de hierbas medicinales, y sus efectos en el parto, en el centro de salud número 1 de la ciudad de Latacunga”. **El objetivo** que se planteo es Implementar estrategias educativas para garantizar el uso adecuado de las plantas medicinales, para prevenir complicaciones, en el proceso de labor de parto. **Metodología:** La investigación tiene un enfoque cualitativo y cuantitativo, una modalidad de campo, será de tipo exploratorio y descriptivo, con método a través de encuestas para determinar el nivel de conocimientos sobre el uso de plantas medicinales, con una muestra de 60 mujeres embarazadas que acuden al Centro de Salud Número 1 de la Ciudad de Latacunga. Los principales **resultados** determinan que el 67% de embarazos se da en la edad de 17 a 19 años de edad, y el 50% en la raza indígena y en un 48% en la raza mestiza, con niveles de estudios secundarios en un 78%, el 50% de mujeres embarazadas utilizan la infusión de la planta de higo, por creencias de mitos familiares con el 50%, considerando que le ayudara a tener una dilatación del útero más rápida con un 67%, el 89% de mujeres embarazadas desconocen los efectos de las infusiones de plantas medicinales en el parto, llegando a la **conclusión** que la educación es fundamental a través de trípticos y

gigantografías, con información científica sobre dicho tema para educar y concientizar a las mujeres embarazadas.

Pozo G. (10) En su tesis denominada “Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011”.

Objetivo: Establecer la forma de consumo de plantas con propiedades medicinales, sus beneficios y reacciones adversas, en la comunidad del cantón Yacuambi, con el fin de contribuir a la elaboración de un manual de uso práctico de plantas con propiedades medicinales. **Metodología:** Se realizó un estudio de tipo analítico, prospectivo con diseño cuantitativo, y de enfoque transversal cuya muestra incluye a 201 personas, a los cuales se les aplicó una encuesta. Los **resultados** encontrados fueron: El 100% de los encuestados utilizan plantas con propiedades medicinales. Residen en la parroquia urbana 28 de mayo (59,20%), son de etnia Saraguro (74,10%), con nivel de instrucción primaria incompleta (44,8%), mayores de 50 años de edad (37,31%), del sexo femenino (87,56%). La parte principal de la planta que utilizan son la hojas (91,04%), su forma de consumo es por infusión (97%), beneficio no ir al médico (32,34%), curan todas su dolencias (93,53%), no causan daño (94,03%). **Conclusión:** Por el conocimiento tradicional y costumbres que existen en la población de Yacuambi las plantas medicinales se consideran beneficiosas, hecho que no se correlaciona con la práctica de la medicina actual.

Quinatoa C. (11) En su trabajo de tesis denominada “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”. **El objetivo** fue: Determinar la relación entre el uso de hierbas medicinales en el embarazo y las creencias acerca de los efectos en el parto en mujeres gestantes que acuden al Centro de Salud Materno-infantil No. 2 de Ambato, período Julio 2014-enero 2015. **Metodología:** La investigación realizada ha sido enfocada desde el aspecto ideográfico. Por lo tanto, sin menospreciar a la ciencia estadística, da más importancia a la interpretación de los datos obtenidos. Investigación descriptiva, la que permitirá el análisis del problema basado en

las características, conocimientos y niveles educativos del grupo de estudio, en este caso las mujeres gestantes, detallando los conocimientos y prácticas del uso de hierbas medicinales en el embarazo. **Los resultados** demuestran que la totalidad de las mujeres encuestadas usan plantas medicinales para aliviar ciertos síntomas del embarazo, el método más práctico para el uso de plantas medicinales fue la infusión, entre las plantas medicinales más usadas fueron: Manzanilla, Menta, Toronjil, Linaza, Canela, Orégano, Anís, Yerbabuena, Sábila, Ruda, Aguacate, Chirimoya, Higo. En lo que respecta al parto las creencias fueron: que al beber una infusión “se iniciará la labor de parto, reducirá el dolor y que el bebé saldrá pronto”. Las creencias familiares son las que lideran a los demás tipos mediando así el uso de plantas medicinales. La Hipótesis que se acepta fue la que habla de las creencias familiares y su relación con el uso de hierbas medicinales en el embarazo.

Pulido G. y col. (12) En su investigación titulada “Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital Universitario de Bogotá, Colombia”, se plantearon el Objetivo: Describir las prácticas relacionadas con el uso de hierbas en mujeres gestantes y en lactancia del Hospital de San José, Bogotá (Colombia). Metodología: Estudio de corte transversal. Con un cuestionario estructurado se indagó el uso, la frecuencia, el modo y razones de uso, de las hierbas medicinales y de quién se aprendió la práctica. Resultados: El uso de hierbas en mujeres gestantes y en lactancia fue de 33.6% (IC95%: 29.2% - 38%) y 36.6% (IC95%: 30.8% - 42.3%), respectivamente. En el grupo de gestantes la hierba más usada fue la manzanilla (36.7%) y en las mujeres en lactancia fue el hinojo (65%). Conclusión: Las mujeres gestantes y en lactancia, utilizan hierbas para las molestias del embarazo, acelerar el parto, disminuir el frío y promover la producción de leche.

Nacional

Condori Z. y Orellana S. (13) En su tesis titulada “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 objetivo** fue 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. **Metodología:** la investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y prospectivo de corte transversal. Según los criterios de inclusión y exclusión se encuestaron a 87 pacientes con muestreo aleatorio simple para ello se elaboró un instrumento, de recolección validada y consentimiento informado. En **los resultados** encontraron 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%. Su **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.

Yampis J. (14) En su tesis para optar título profesional titulado “Plantas medicinales utilizadas durante el proceso de parto y puerperio en madres de la comunidad nativa Awajun de Achoaga, Amazonas 2015”, declaró como objetivo: describir las plantas medicinales utilizadas durante el proceso de

parto y puerperio en madres de la comunidad nativa Awajun de Achoaga Amazonas. Metodología: Tipo de investigación cualitativa, de nivel exploratorio. La muestra estuvo conformada por 65 madres seleccionadas como informantes claves siguiendo la técnica de saturación de discursos. La técnica utilizada fue la entrevista y la observación participante; y los instrumentos: la guía de entrevista semiestructurada y el cuaderno de campo. Los resultados evidencian que las plantas medicinales utilizadas en el parto y puerperio son: el Jengibre (Ajeg), el Piripiri (Pijipig), el Toe (Baikua), el Pahniche (Kampáanak), Ila Huayusa (Wais), el Mata palo (Kasua), la Toronja (Yumun), el Tsemantsem (Tsemantsem), el Algodón (Ujush), el Matico (Matiku), la Kansa (Tuyuk:). Estas plantas se utilizan entre otras cosas para el chucaque en la gestante; corrección de la presentación podálica y situación transversa del feto, asimismo para aliviar el dolor durante el trabajo de parto, mejorar la dilatación y apurar el parto; en el puerperio se utiliza para lavar las zonas íntimas, detener las hemorragias, favorecer la expulsión de la placenta y la inversión uterina, calmar el malestar puerperal y para la recuperación de la madre a manera de tónicos y vitaminas. Conclusión; existe una variedad de plantas medicinales utilizadas para el parto y puerperio en la comunidad nativa de Achoaga, las cuales tienen su sistematización propia y se utilizan para cada problema de salud identificado en los procesos de parto y puerperio.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Plantas medicinales

Son aquellas plantas cuyas partes o extractos son usadas como medicamentos para el tratamiento de algunas enfermedades padecidas por las personas o animales. (15)

Planta medicinal, es cualquier planta que en una o más de sus partes (hojas, flores, corteza, raíz, etc.) contiene sustancias que la hacen útil para mejorar la salud de las personas o animales. Por ejemplo en el caso de la manzanilla (*Matricaria recutita* L.) la parte utilizada o droga

vegetal de esta plantas son las flores, no las hojas ni el tallo, por tanto si en una infusión de manzanilla no hay flores, no habrá actividad terapéutica.

El poder curativo de una especie medicinal le viene dado por uno o más componentes que se encuentran en esa parte de la planta, llamada sustancia o alma de la planta. (3)

2.2.2. Plantas medicinales usados en obstetricia

Ruda.

Nombre científico: *Ruta graveolens*

Familia: Rutaceae

Parte empleada: rama.

Usos: dolor de estómago y gastritis.

Preparación: para dolor de estómago, se hierven unas ramas en leche o agua, se deja enfriar por unos minutos. Posteriormente batir el preparado con un huevo y tomarlo mientras se presente el dolor. Para gastritis, preparar un té con unas hojas y tomarlo por las mañanas.

Características: arbusto de 50 a 90cm de altura, con un tallo muy ramificado. Las hojas están muy divididas, de color verde azulado y con aroma fuerte. Las flores son amarillas con el centro verde. Los frutos se abren en cuatro partes al madurar. (16)

Muña.

Nombre Científico: *Minthostachys mollis*

Familia: Labiatae

Nombre Español: Satureja

Descripción: La muña es una planta arbustiva, leñosa que alcanza de 0.80 a 1.20 metros de altura, frondosa en la parte superior; erecta y pubescente. Su tallo es ramificado desde la base y posee hojas pequeñas, aserradas. Sus flores son blancas y se encuentran reunidas en cortos racimos.

Partes de la planta usada: Hojas y Flores.

Principales componentes: Aceite esencial

Usos: La muña es utilizada como infusión por sus propiedades carminativas y estomacales. En la Sierra del Perú es empleada también como condimento, además de ser el método más antiguo de conservación de la papa. Las hojas de muña también se emplean en la curación de fracturas, luxaciones y tumores ocasionados por golpes.

Formas de uso: Infusiones, condimento, aceite esencial. (16)

Hierba buena

Nombre científico: *Mentha spicata* L.

Familia botánica: Lamiaceae (Labiatae)

Componentes: Aceite esencial que contiene: mentol (50-86 %), mentona, felandreno y limoneno.

Propiedades útiles: antiespasmódicas, es carminativo, antiséptico, analgésico, antiinflamatorio y estimulante. La forma más común de usar la hierbabuena es haciendo infusión con sus hojas. (16)

Aguaymanto

Nombre científico: *Physalis peruviana*

Planta conocida como: Capulí, Uchuva o Uvilla.

Componentes: Provitamina A (3.000 I.U. de caroteno por 100 g) y vitamina C. También posee algunas del complejo de vitamina B. Además la proteína (0,3%) y el fósforo (55%) que contiene son excepcionalmente altos para una fruta.

Propiedades útiles: Amibiasis, Asma, cansancio mental. Garganta (alivia sus problemas), Heridas: favorece cicatrización de heridas. Menopausia: alivia sus síntomas y Menstruación: alivia los cólicos menstruales. (17)

2.2.3. Parto

Parto: Es el modo activo de expulsión del feto y la placenta.

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

Descripción clínica del parto

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

El *período de dilatación* consta de dos fases:

- **Fase latente:** comienza con las contracciones y se prolonga hasta los 2,5 cm de dilatación; es de unas 8 horas de duración y no debe pasar de 20 horas en las nulíparas y de 14 en las multíparas.
- **Fase activa**
 - Fase de aceleración inicial.
 - Fase de máxima inclinación.
 - Fase de desaceleración.

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

Período de alumbramiento. Es el que transcurre desde el nacimiento hasta la expulsión de la placenta, y se espera que esto ocurra en un período de 15 min de alumbramiento dirigido y el fisiológico de 30 a 40 min

Atención del período de alumbramiento

Una vez terminado el período de expulsión, debe asistirse con especial atención al alumbramiento. Se observarán los signos clínicos del desprendimiento Placentario

- Elevación del útero por encima del ombligo y desviación hacia la derecha; esto se puede observar a través de las cubiertas abdominales.
- Algunos autores plantean un cuarto período que sería la hora después del alumbramiento en que existe gran peligro de que ocurra una hemorragia; pero la mayoría asume que éste sería la prolongación del tercer período.
- Signo de Küstner, el cual consiste en el ascenso del cordón umbilical al colocar nuestra mano por encima de la sínfisis del pubis y rechazar el útero hacia arriba, lo que significa que la placenta aún está adherida al útero. En caso de que la placenta se haya desprendido, el cordón no se moverá
- Descenso espontáneo de la pinza colocada en el cordón al nivel de la vulva

El desprendimiento placentario por lo general ocurre espontáneamente en los 10 min siguientes a la expulsión del recién nacido, pero se debe esperar hasta 30 min antes de actuar. Una vez desprendida la placenta puede quedar retenida en la vagina; en este caso se tracciona suavemente del cordón y se indica a la paciente que puje para facilitar la expulsión. También se puede hacer expresión del fondo uterino con el mismo objetivo, pero siempre que se haya desprendido la placenta

(maniobra de Credé). Una vez expulsada la placenta se debe evitar el desgarro de las membranas, para lo cual se le imprimen movimientos de torsión a la placenta (maniobra de Dublin), de manera que las membranas se hagan más resistentes a los desgarros y vayan saliendo lentamente, pero íntegras. Después de extraída la placenta se procede a su revisión. Se observa su cara materna y si falta algún cotiledón, se hará revisión manual de la cavidad uterina. También se revisa la integridad de las membranas y se da por terminado el alumbramiento. (18)

2.2.4. Puerperio

Se denomina puerperio al período comprendido desde que termina el alumbramiento hasta el retorno del organismo femenino a su estado normal pregravídico

El puerperio se divide en:

- Inmediato, que comprende las primeras 24 h.
- Mediato, que dura 10 días.
- Tardío, del oncenavo día a los 42 días.

Cambios locales.

Involución del útero. Después del alumbramiento se encuentra a 2 traveses de dedo por encima del ombligo, y con consistencia firme por las contracciones de las ligaduras vivientes de Pinard, que forman un globo de seguridad que impide, en condiciones normales, la pérdida de sangre. Al próximo día está a 2 traveses de dedo por debajo del ombligo, al segundo día desciende 3 traveses de dedo y de ahí en adelante un través de dedo diario. Aproximadamente a los 10 ó 12 días después del parto, se encuentra por debajo de la sínfisis del pubis. El segmento inferior del útero, que mide de 8 a 10 cm durante el parto, no es posible distinguirlo al tercer día, lo que explica la rápida involución del tamaño del útero los primeros días. Después del alumbramiento, la

cavidad uterina queda recubierta por la decidua, a excepción de la zona donde se encontraba la placenta (herida placentaria).

Loquios Se llama así a los exudados del útero durante el puerperio. Duran aproximadamente 14 días y tienen un olor sui generis. El primer y segundo días son rojos y sin coágulos. El tercero y cuarto van perdiendo el color rojo vino, se tornan achocolatados y más espesos. Al quinto día se hacen blanquecinos y cremosos (aspecto purulento); con el transcurso de los días, se van tornando mucosos, transparentes, hasta desaparecer a los 14 días. Están compuestos por hematíes, leucocitos y exudados albuminosos. A partir del cuarto día tienen gran cantidad de gérmenes saprófitos, pero pueden tener gérmenes patógenos atenuados que aumentan su poder en un terreno propicio (barrera leucocitaria deficiente, anemia y desnutrición).

Cambios generales

Temperatura Después del parto y al cuarto día puede haber un incremento fisiológico de 1 °C en la temperatura corporal. El primero se debe, probablemente, al paso de una cantidad mínima de líquido amniótico, vórnix caseoso y fragmentos microscópicos de membranas a través del lecho placentario; el segundo, a que en ese momento el útero está invadido por gérmenes que sin atravesar la herida placentaria desprenden toxinas que provocan una elevación febril transitoria. Este fenómeno, cuando se hace más intenso, se denomina sapremia puerperal. Durante esta elevación térmica no se modifican ni el pulso ni el estado general de la puérpera. **Pulso.** La depleción brusca del vientre, por la expulsión del feto, provoca una reacción vagal con «enlentecimiento» cardíaco, por lo que en condiciones normales el pulso es bradicárdico (60-70 latidos/min). Por tanto, ante una paciente taquicardia hay que pensar en: anemia, infección y enfermedad cardíaca (máxime si no hay fiebre).

Sangre. En el puerperio normal hay una disminución de la citemia por las pérdidas hemáticas (se considera normal la pérdida hasta 500 mL

de sangre). También pasa líquido del espacio extravascular al torrente circulatorio (plétora plasmática). Por tanto, hay una anemia real por la disminución de la citemia y una aparente por la plétora plasmática.

Metabolismo Después del parto existe aumento del metabolismo y puede encontrarse hiperglicemia. **PESO** Durante el puerperio se produce una disminución del peso materno de aproximadamente 8 kg por: 1. Ausencia del feto, la placenta, el líquido amniótico y las membranas ovulares. 2. Reabsorción de líquidos. 3. Involución del útero, el hígado y el corazón. (19)

Puerperio inmediato En caso de establecimiento FONP con Técnico de Enfermería o Técnico Sanitario, de ser posible, referencia inmediata a FONB o FONE. Control de la puerpera en sala de partos o puerperio inmediato:

- Las 2 primeras horas: cada 15 minutos.
- Hasta las 24 horas: cada hora.
- Luego cada 6 horas. Se controla: Presión arterial, pulso, frecuencia respiratoria y temperatura. Vigilar rigurosamente la contracción uterina y el sangrado vaginal. - Masaje uterino. De presentarse sangrado excesivo, o alguna alteración en los signos vitales, verificar contracción uterina (atonía uterina), revisión de canal del parto (presencia de desgarro, etc). (20)

2.3. Identificación de Variables:

Se estudiará solo una variable.

Variable de Investigación:

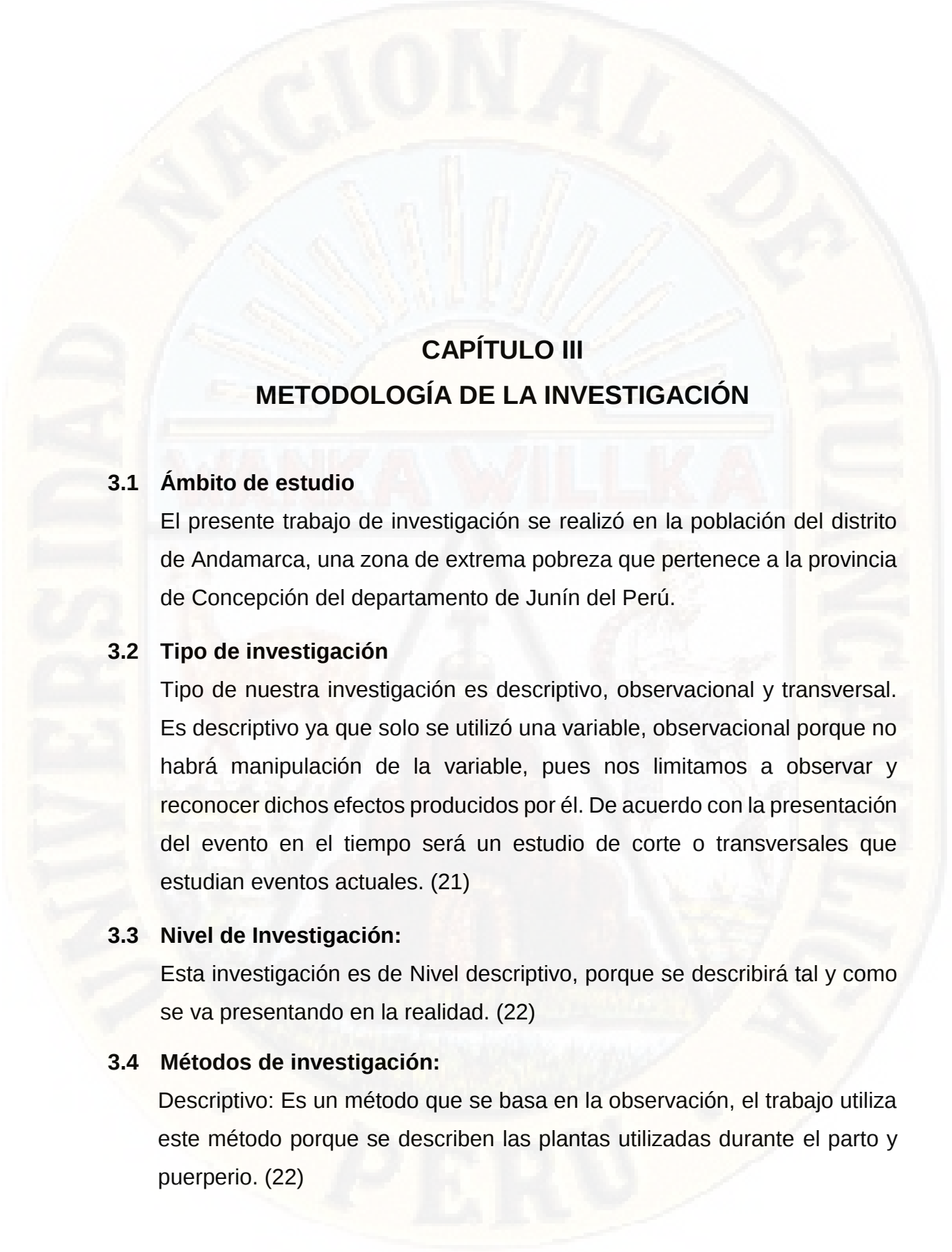
- Utilización de plantas en el parto y puerperio

Operacionalización de variables:

VARIABLE	DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	TIPO
Utilización de plantas en el parto y puerperio.	Hacer servir una planta o hierba durante el parto o puerperio.	Utilización de plantas en el parto	- Uso de Ruda - Uso de Muña - Uso de Hierba buena - Uso de Aguaymanto	Nominal
		Utilización de plantas en el puerperio	- Uso de Ruda - Uso de Muña - Uso de Hierba buena - Uso de Aguaymanto	Nominal
		características del parto que tuvieron las mujeres que utilizaron plantas	- Se complico - Tipo de parto: institucional o domiciliario - Recién nacido: vivo o muerto	Nominal
Covariable		Características demográficas	- Edad - Estado civil - Grado de instrucción - Religión	Nominal

2.4 DEFINICION DE TERMINOS BASICOS

- **Parto:** Es el modo activo de expulsión del feto y la placenta. (18)
- **Puerperio:** período comprendido desde que termina el alumbramiento hasta el retorno del organismo femenino a su estado normal pregravídico. (19)
- **Planta medicinal:** Son aquellas plantas cuyas partes o extractos son usadas como medicamentos para el tratamiento de algunas enfermedades padecidas por las personas o animales. (15)



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó en la población del distrito de Andamarca, una zona de extrema pobreza que pertenece a la provincia de Concepción del departamento de Junín del Perú.

3.2 Tipo de investigación

Tipo de nuestra investigación es descriptivo, observacional y transversal. Es descriptivo ya que solo se utilizó una variable, observacional porque no habrá manipulación de la variable, pues nos limitamos a observar y reconocer dichos efectos producidos por él. De acuerdo con la presentación del evento en el tiempo será un estudio de corte o transversales que estudian eventos actuales. (21)

3.3 Nivel de Investigación:

Esta investigación es de Nivel descriptivo, porque se describirá tal y como se va presentando en la realidad. (22)

3.4 Métodos de investigación:

Descriptivo: Es un método que se basa en la observación, el trabajo utiliza este método porque se describen las plantas utilizadas durante el parto y puerperio. (22)

3.5 Diseño de investigación:

Diseño descriptivo simple.

En este diseño, el investigador busca y recoge información relacionada con el objeto de estudio, existiendo una sola variable y una sola población:

M O

M: mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca

O: Plantas usadas en el parto y puerperio

3.6 Población, muestra y muestreo:

Población. - Estuvo conformada por todas las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca.

Muestra. - Estuvo constituida por 100 mujeres en edades extremas que tuvieron trabajo de parto entre los años 2017 y 2018.

El muestreo por ende fue no probabilístico por conveniencia, censal.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

La técnica: La observación.

El instrumento: Ficha de recolección de datos.

El instrumento de recolección de datos se elaboró acorde a las plantas que suelen usar durante el parto y puerperio las mujeres del distrito de Andamarca.

3.8 Procesamiento de Recolección de Datos

Se solicitó consentimiento informado a todas las mujeres que participaron en esta investigación.

Luego se procedió a utilizar la ficha de recolección de datos con cada una de las personas que formaron parte de la población muestra del distrito de Andamarca.

3.9 Técnicas de Procesamiento, Análisis de Datos

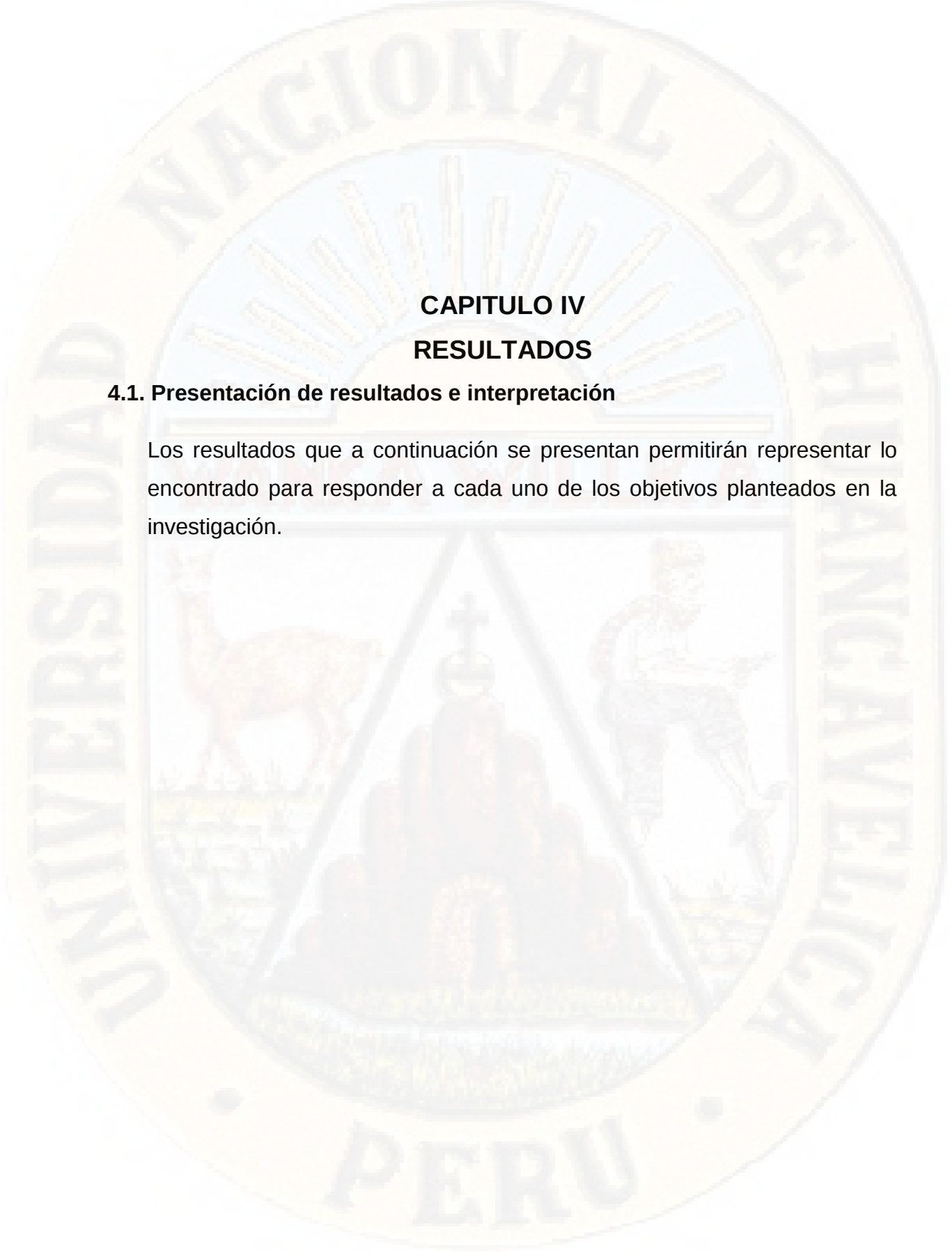
Digitación. El proceso de digitación de los instrumentos de recolección de datos, por la investigadora, fue realizado en el programa Excel.

Archivo de documentos. El archivamiento de los datos fue informático, empleando el programa Excel.

Procedimiento De Recolección De Datos Y Diseño Estadístico

Los datos fueron procesados informáticamente, empleando en el programa Excel.

Los gráficos en resultados se elaboraron en programa Excel.



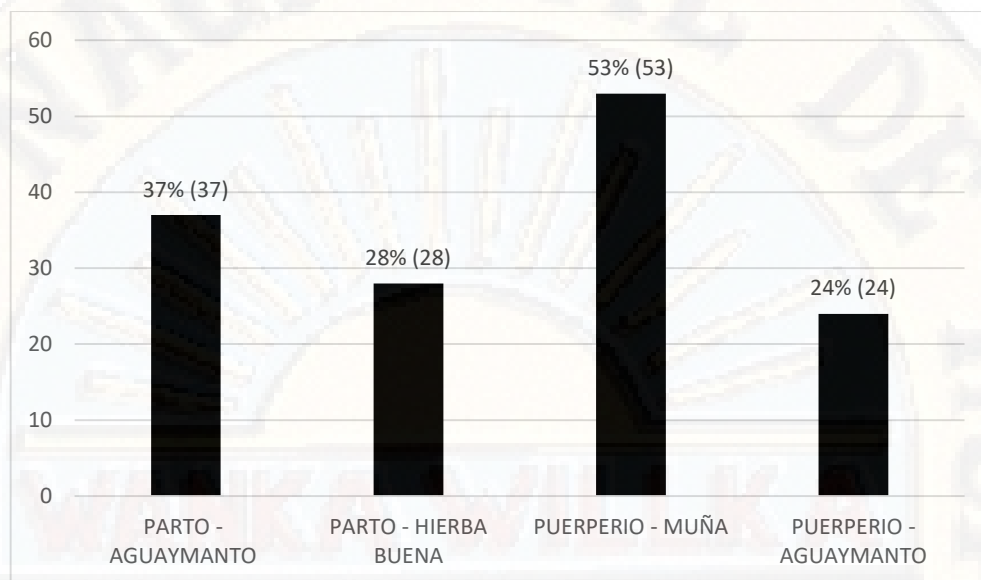
CAPITULO IV

RESULTADOS

4.1. Presentación de resultados e interpretación

Los resultados que a continuación se presentan permitirán representar lo encontrado para responder a cada uno de los objetivos planteados en la investigación.

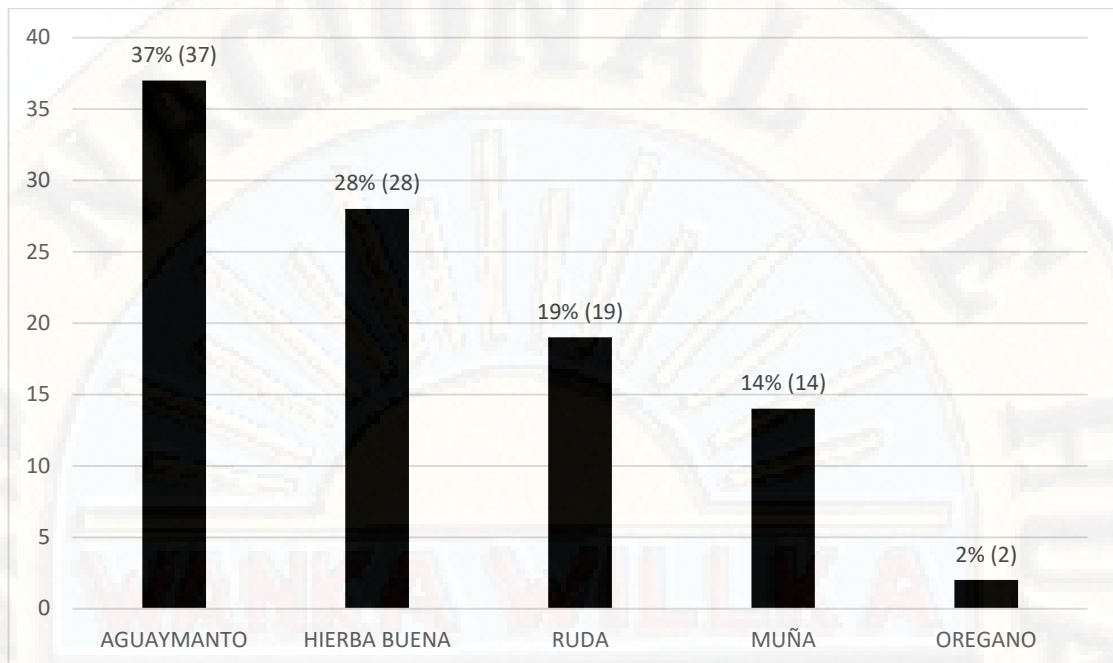
GRAFICO N°1 PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA 2017 A 2018.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, las hierbas más usadas en el parto y puerperio fueron; Parto: Aguaymanto en un 37% (37); hierba buena 28% (28) y en el puerperio: Muña en un 53% (53) y Aguaymanto en un 24% (24).

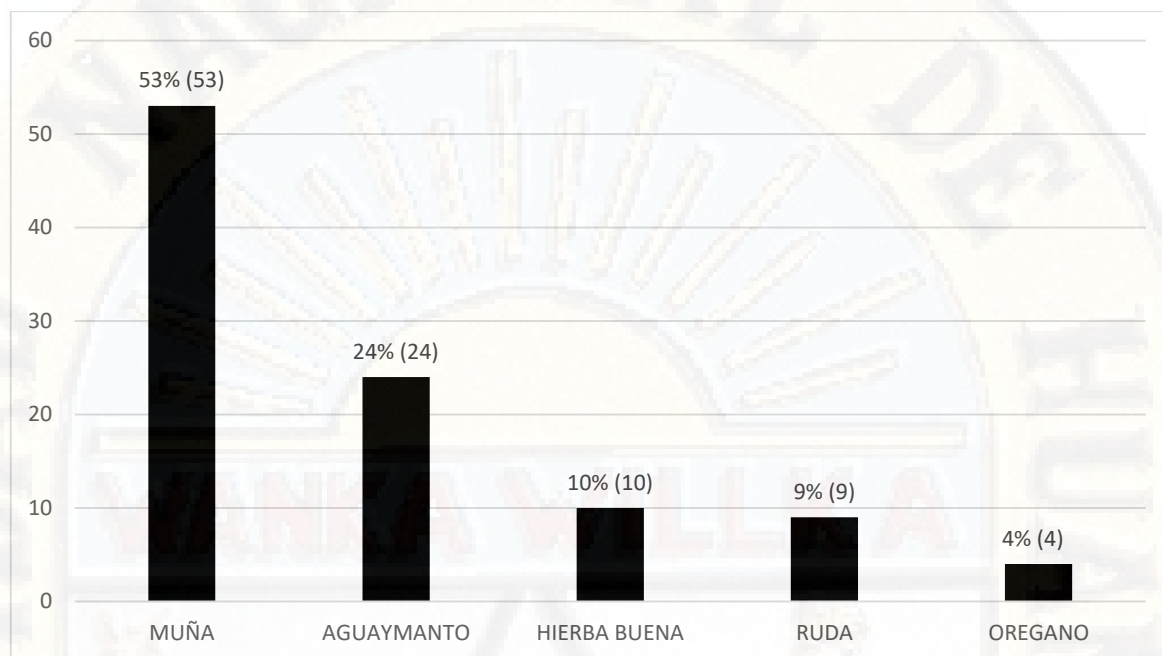
GRAFICO N°2 PLANTAS QUE UTILIZAN EN EL PARTO LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA, 2017 A 2018.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, las plantas utilizadas en el parto fueron; Aguaymanto 37% (37); Hierba buena 28% (28); Ruda 19% (19); Muña en un 14% (14) y Orégano en un 2% (2).

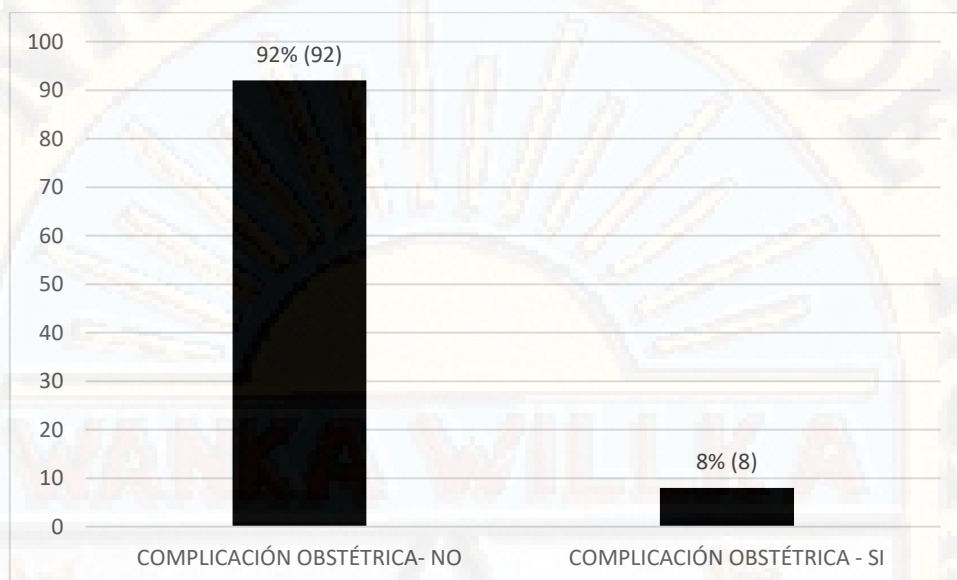
GRAFICO N°3 PLANTAS QUE UTILIZAN EN EL PUERPERIO LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA, 2017 A 2018.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, las plantas más usadas en el puerperio fueron; Muña 53% (53); Aguaymanto 24% (24); Hierba buena 10% (10); Ruda 9% (9) y Orégano 4% (4).

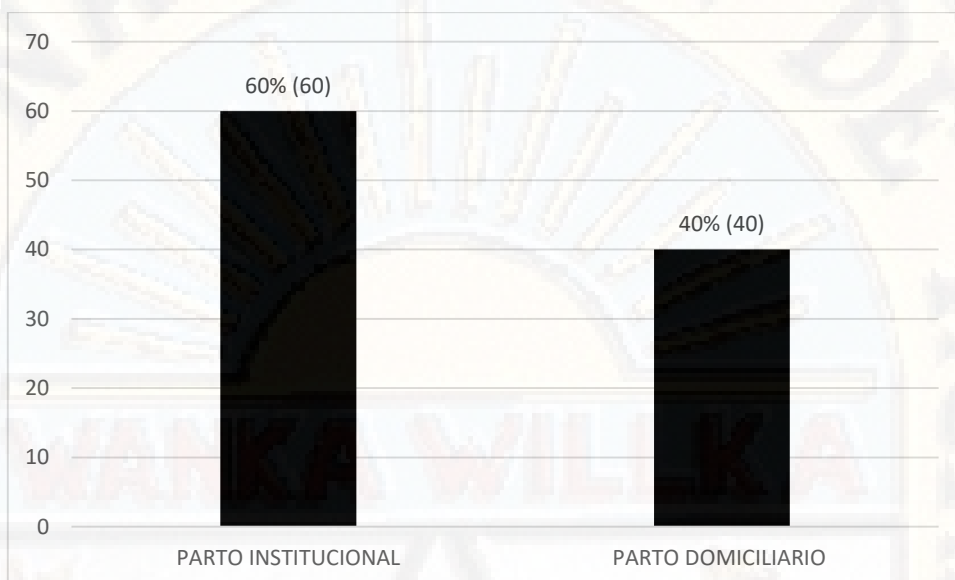
GRAFICO N°4 CARACTERÍSTICAS DEL PARTO – TUVIERON COMPLICACIONES OBSTÉTRICAS LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, la presencia o no de complicaciones obstétricas que presentaron las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio fue; sin complicaciones el 92% (92) y con complicación el 8% (8).

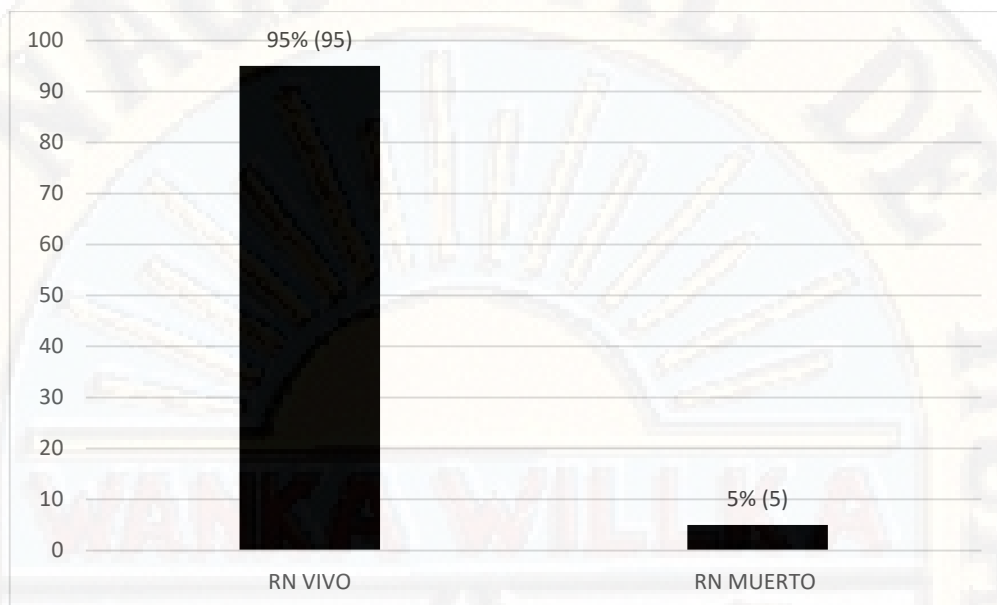
GRAFICO N°5 CARACTERÍSTICAS DEL PARTO – TUVIERON PARTO INSTITUCIONAL LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, tuvieron parto institucional un 60% (60) y parto domiciliario un 40% (40).

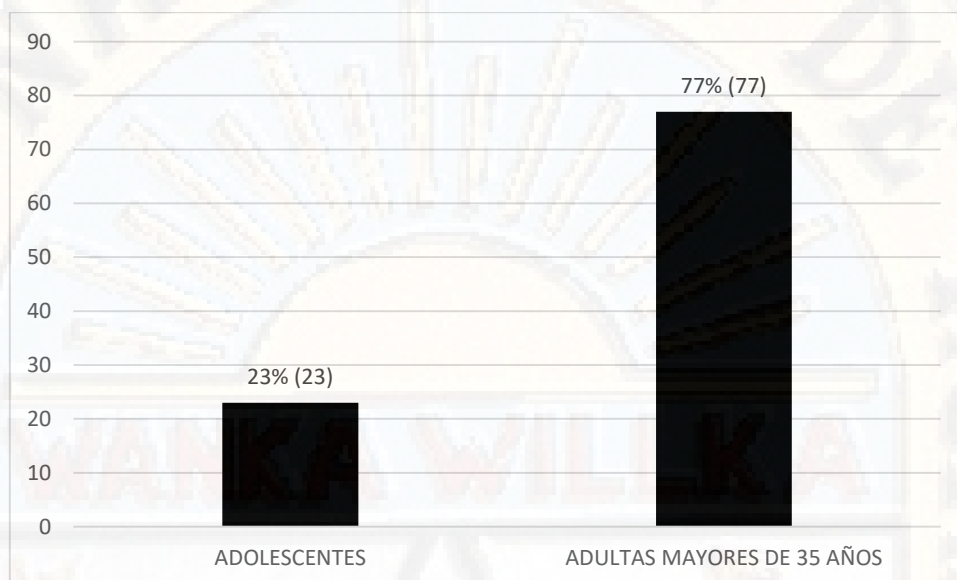
GRAFICO N°6 CARACTERÍSTICAS DEL PARTO – RECIÉN NACIDO DE LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, tuvieron recién nacidos vivos en un 95% (95) y recién nacidos muertos en un 5% (5).

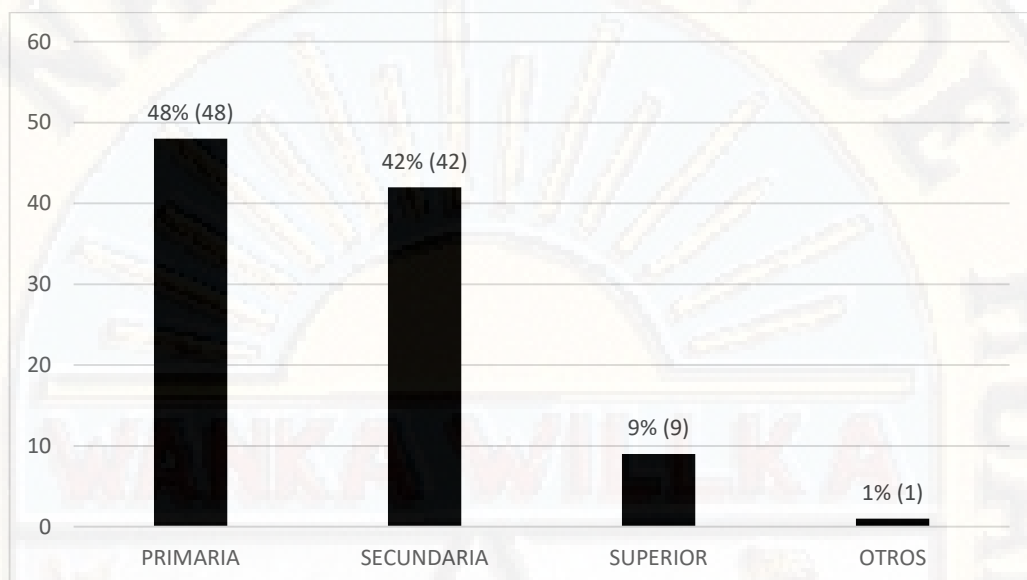
GRAFICO N°7 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS – EDAD QUE TUVIERON LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, el 77% (77) eran adultas mayores y el 23% (23) eran adolescentes.

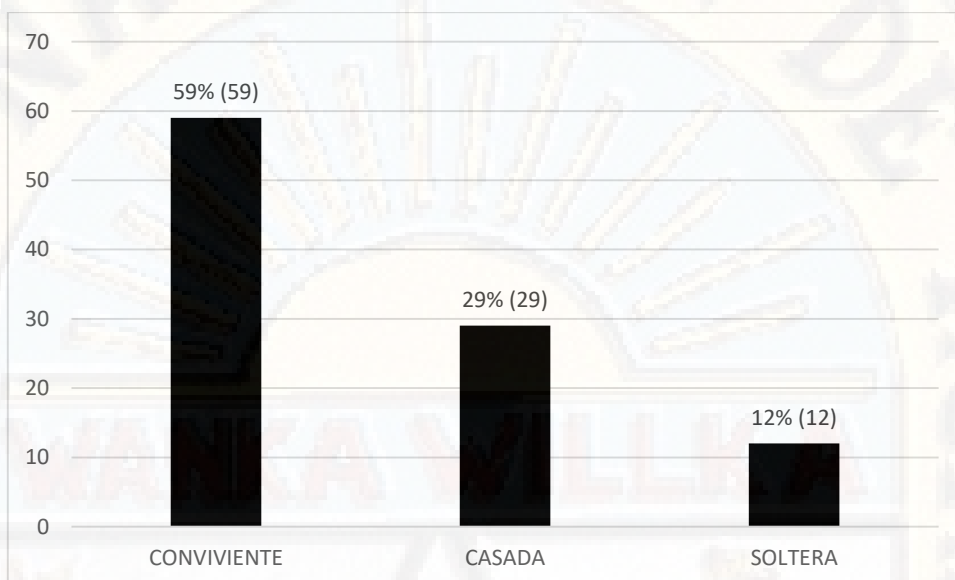
GRAFICO N°8 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS – GRADO DE INSTRUCCIÓN QUE TUVIERON LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, 48% (48) tenían grado de instrucción primaria; el 42% (42) grado de instrucción secundaria; el 9% (9) grado de instrucción superior y en otros el 1% (1).

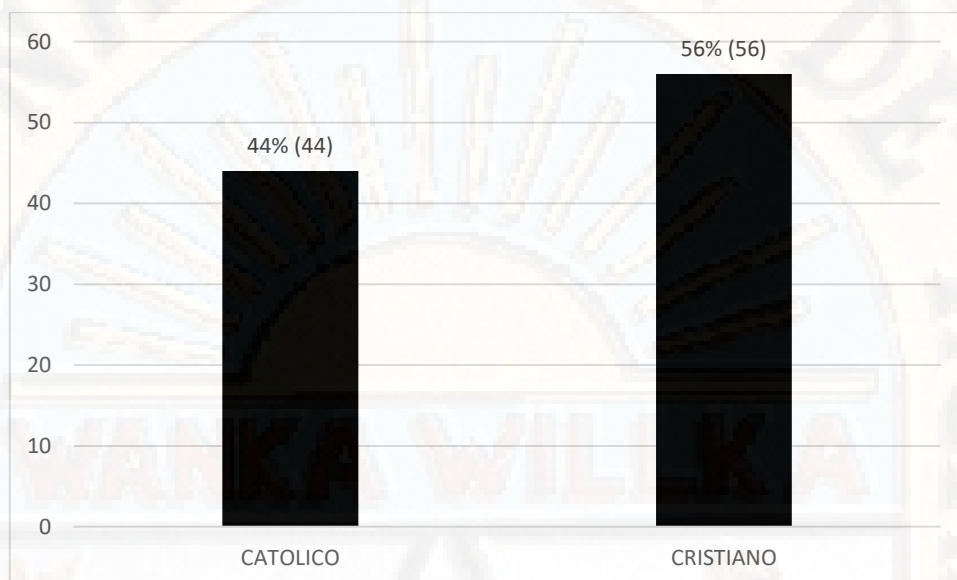
GRAFICO N°9 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS – ESTADO CIVIL QUE TUVIERON LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, el 59 % (59) eran convivientes; el 29% (29) eran casadas y el 12% (12) eran solteras.

GRAFICO N°10 CARACTERÍSTICAS DEMOGRÁFICAS – RELIGIÓN QUE TUVIERON LAS MUJERES EN EDADES EXTREMAS QUE UTILIZARON PLANTAS.



FUENTE: Elaboración propia. Ficha de recolección de plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018.

En el grafico se observa que, de las mujeres que usaron hierbas en el parto y puerperio, el 56% (56) eran cristianas y el 44% (44) eran de religión católica.

4.2. Discusión de resultados

Las plantas que fueron utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca los años 2017 a 2018 fueron, en el parto: Aguaymanto en un 37% (37); hierba buena 28% (28) y en el puerperio: Muña en un 53% (53) y Aguaymanto en un 24% (24). Los datos encontrados en la presente investigación difieren con lo reportado por Yampis (14), quien en su estudio en madres de una comunidad nativa, halló que los resultados evidencian que las plantas medicinales utilizadas en el parto y puerperio son: el Jengibre (Ajeg), el Piripiri (Pijipig), el Toe (Baikua), el Pahniche (Kampáanak), Ila Huayusa (Wais), el Mata palo (Kasua), la Toronja (Yumun), el Tsemantsem (Tsemantsem), el Algodón (Ujush), el Matico (Matiku), la Kansa (Tuyuk:). Esta diferencia puede explicarse claramente porque las investigaciones se realizaron en dos contextos geográficos distintos, de sierra y selva, esto confirma que cada zona geográfica tiene riqueza vegetal diferente, riqueza que es aprovechada por su población en etapas como el parto y puerperio.

Las plantas que fueron utilizadas en el parto por las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, fueron; Aguaymanto 37% (37); Hierba buena 28% (28); Ruda 19% (19); Muña en un 14% (14) y Orégano en un 2% (2). Este resultado coincide con lo descrito por Quinatoa (11), 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”. Utilizaron más las plantas como; Orégano, Yerbabuena, Ruda, Aguacate, Chirimoya, etc. Esto se explicaría porque los contextos geográficos donde se desarrollaron las investigaciones son similares. Sin embargo los resultados de la presente tesis difieren de Chávez (9), quien refiere que las gestantes de su estudio utilizan solo la planta de higo, considerando que le ayudara a tener una dilatación del útero más rápida con un 67%. También difiere con lo reportado por Pulido y col. (12). Respecto al uso de hiervas durante la gestación fue que en el grupo de gestantes la hierba más usada fue la manzanilla (36.7%).

Las características del parto que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas fueron; parto sin complicaciones el 92% (92) y con complicación el 8% (8). Tuvieron parto institucional un 60% (60) y parto domiciliario un 40% (40). Tuvieron recién nacidos vivos en un 95% (95) y recién nacidos muertos en un 5% (5). El 48% (48) tenían grado de instrucción primaria y el 42% (42) grado de instrucción secundaria. El 59 % (59) eran convivientes; el 29% (29) eran casadas y el 12% (12) eran solteras. El 56% (56) eran cristianas y el 44% (44) eran de religión católica.

Respecto a la característica edad, el 77% (77) eran adultas mayores, dato que No coincide con lo reportado por Chavez (9), quien halla que el 67% de embarazos se da en la edad de 17 a 19 años de edad. Ambas investigaciones demarcan el uso de plantas medicinales en edades extremas de la etapa reproductiva de la mujer.

CONCLUSIONES

- Las plantas que fueron utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca los años 2017 a 2018 fueron, en el parto: Aguaymanto en un 37%; hierba buena 28% y en el puerperio: Muña en un 53% y Aguaymanto en un 24%.
- Las plantas que fueron utilizadas en el parto por las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, fueron; Aguaymanto 37% (37); Hierba buena 28%; Ruda 19%; Muña en un 14% y Orégano en un 2%.
- Las plantas que fueron utilizadas en el puerperio por las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, fueron; Muña 53%; Aguaymanto 24%; Hierba buena 10%; Ruda 9% y Orégano 4%.
- Las características del parto que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas fueron; parto sin complicaciones el 92% y con complicación el 8%. Tuvieron parto institucional un 60% y parto domiciliario un 40%. Tuvieron recién nacidos vivos en un 95% y recién nacidos muertos en un 5%. El 77% eran adultas mayores y el 23% eran adolescentes. El 48% tenían grado de instrucción primaria y el 42% grado de instrucción secundaria. El 59 % eran convivientes; el 29% eran casadas y el 12% eran solteras. El 56% eran cristianas y el 44% eran de religión católica.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda al personal que labora en el Centro de Salud de Andamarca, implementar actividades primero de capacitación al personal del establecimiento en medicina intercultural, interculturalidad y ayurveda, para que tengas herramientas con las que puedan trabajar con una comunidad que hace uso de hierbas en el parto y puerperio.
- Se recomienda la personal de obstetricia de la jurisdicción del distrito de Andamarca tomar las medidas o usar estrategias que permitan tener un buen control de uso de plantas durante el parto y puerperio por parte de las mujeres.
- Se recomienda a futuros investigadores realizar investigaciones analíticas en base a los resultados presentados en esta investigación.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la salud. Centro de Prensa. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2004/pr44/es/>
2. Alonso Osorio María. XIII Congreso Nacional farmacéutico. El medicamento en la oficina de farmacia de plantas medicinales. Octubre, granada, 2002. Disponible en: <http://www.portalfarma.com/Profesionales/jornadasycongresos/informacion/Documents/plantas%20medicinales.pdf>
3. Cruz J. Más de 100 Plantas Medicinales. Gran Canaria, España. 2007.
4. Pérez C. El Uso de las Plantas Medicinales. Revista Intercultural, 47-120. 2008.
5. 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-gestantesarea-salud.html>.
6. Arias Caravallo, Ana Dominga. Prácticas de cuidado que durante la etapa prenatal realizan consigo mismas las gestantes adolescentes usuarias del Hospital General Regional Dr. Marcelino Vélez Santana, julio-octubre, 2003 (Tesis de maestría en Enfermería). Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2003.
7. O'Brien B, Relyea J. Use of indigenous explanations and remedies to further understand nausea and vomiting during pregnancy. Health Care for Women International 1999; 20(1): 49-61.
8. Bussmann RW. Y Sharon D. Traditional plant use in Northern Peru: Tracking two thousand years of healing culture. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine 2(47). 2006.
9. Chavez E. Utilización de hierbas medicinales, y sus efectos en el parto, en el centro de salud número 1 de la ciudad de Latacunga. Tesis. Ambato, Universidad Regional Autónoma de los Andes. Ecuador, 2016.
10. Pozo G. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011. Tesis. Loja, Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador, 2014.

11. Quinatoa C. El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relacion con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil n°. 2 de ambato periodo julio 2014-enero 2015. Tesis. Ambato; Universidad Tecnica de Ambato. Ecuador, 2015.
12. Pulido G., Vasquez P. y Villamizar L. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital Universitario de Bogotá, Colombia. Revista Scielo. Vol. 21 N°4 Granada diciembre 2012. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300005
13. Condori Z. y Orellana S. 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. Huancayo; Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Perú, 2017.
14. Yampis J. Plantas medicinales utilizadas durante el proceso de parto y puerperio en madres de la comunidad nativa Awajun de Achoaga, Amazaonas 2015. Tesis. Chachapyas, Perú. 2016.
15. Evans, Sh. y Ratfauf R. *La selva sanadora; Plantas medicinales y tifxicasdét NtifóiWe del Amazonas*-. Revista de Estudios Sociales N° -32, Bogotá. 1990.
16. Escamilla B, Moreno P. Manual de plantas medicinales. [Online].; 2015 [cited 2018 Agosto 20. Available from: http://www.itto.int/files/itto_project_db_input/3000/Technical/Manual%20plantas%20medicinales.pdf.
17. Ramadan M; Mörsel J. Oil Goldenberry (Physalis peruviana L.). Journal of Agricultural and Food Chem 2003; 51: 969-74.
18. Schwarcz R. y col. Obstetricia. Editorial Ateneo. 6 edición. El ateneo. Buenos Aires, Argentina, 2008
19. Rigol R. Obstetricia y Ginecología; Editorial Ciencias Médicas, 4 edición, La Habana, Cuba 2004.

20. Ministerio de Salud. Guías de práctica clínica para la atención de emergencias obstétricas según nivel de capacidad resolutive, Lima, Perú. 2007, disponible en http://bvs.minsa.gob.pe/local/IMP/852_IMP198.pdf
21. Londoño F JL. Metodología de la investigación Epidemiológica. Quinta ed. Baquero Castellanos C, editor. Bogotá: El Manual Moderno; 2014.
22. Hernandez R, Fernandez C, Baptista M. Metodología de la Investigación. 5th ed. McGraw-Hill/Interamericana Editores SADCV, editor. México: Mexicana; 2014.
23. OMS. Recomendaciones para la conducción del parto. 2015- Revisado el 11 de noviembre del 2018. Disponible en: https://www.who.int/topics/maternal_health/directrices_OMS_parto_es.pdf
24. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2002. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Js2299s/> (acceso 6/9/2018).
25. O'Brien B, Relyea J. Use of indigenous explanations and remedies to further understand nausea and vomiting during pregnancy. Health Care for Women International 1999; 20(1): 49-61.

The logo of the Universidad Nacional de Huancavelica, Peru, is a circular emblem. It features a central shield with a sun rising over a mountain range, flanked by a llama on the left and a figure on the right. The shield is topped by a sunburst. The text "UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCavelica" is written around the top and sides of the circle, and "PERU" is at the bottom. The word "ANEXOS" is centered over the sunburst.

ANEXOS

ANEXO N°1
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA 2017 A 2018.

Formulación del problema	Objetivos	Población Y Muestra	Diseño Metodológico
¿Cuáles son las plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres del distrito de Andamarca 2017 a 2018?	Objetivo General Determinar que plantas utilizan en el parto y puerperio las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018. Objetivos Específicos - Describir las plantas que utilizan en el parto las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018. - Describir las plantas que utilizan en el puerperio las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca, 2017 a 2018. - Describir las características del parto que tuvieron las mujeres en edades extremas que utilizaron plantas.	Población. Está conformada por todas las mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca. Muestra. La muestra estuvo constituida por 100 mujeres en edades extremas que tuvieron trabajo de parto entre los años 2017 y 2018.	Tipo de investigación: El tipo de nuestra investigación es descriptivo, observacional y transversal. Es descriptivo ya que solo se utilizará una variable, observacional porque no habrá manipulación de la variable, pues nos limitamos a observar y reconocer dichos efectos producidos por él. De acuerdo con la presentación del evento en el tiempo será un estudio de corte o transversales que estudian eventos actuales. Diseño de investigación: Diseño descriptivo simple. M O

ANEXO N° 2

INSTRUMENTO

PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA 2017 A 2018.

Fecha:.....

Que planta utilizo en el parto:

- a) Ruda ()
- b) Muña ()
- c) Hierba buena ()
- d) Aguaymanto ()
- e) Otro:

Que planta utilizo en el puerperio:

- a) Ruda ()
- b) Muña ()
- c) Hierba buena ()
- d) Aguaymanto ()
- e) Otro:

Características del parto que tuvieron las que usaron plantas:

- a) Complicación obstétrica: si () no ()
Cual:
- b) Parto: Institucional () Domiciliario ()
- c) Recién nacido: Vivo () Muerto ()

Características demográficas:

- a) Edad:
- b) Grado de instrucción: Superior () Secundaria () Primaria ()
Otro:
- c) Estado civil: Casada () Soltera () Conviviente () otro ().....
- d) Religión: Católico () Cristiano () otro ()

ANEXO N° 3
REGISTRO VISUALES

