



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE OBSTETRICIA**

Tesis

Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad
de Cantagallo- Lima 2024

**Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Obstetricia**

Presentado por:

Autora: Salas Betalleluz, Yemina Julia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0006-7169-6625>

Asesora: Dra. Caldas Herrera, María Evelina

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094>

Lima – Perú

2025

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, **YEMINA JULIA SALAS BETALLELUZ** egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Obstetricia** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación "FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CANTAGALLO - LIMA 2024" Asesorado por el docente: MARIA CALDAS HERRERA con DNI 18178860 ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4955-8094> tiene un índice de similitud de (5%) (cinco) % con código oid:14912:451072597 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor
 Nombres y apellidos del Egresado
 YEMINA JULIA SALAS BETALLELUZ
 DNI: 72691111



.....
 MARIA CALDAS HERRERA
 Nombres y apellidos del Asesor
 DNI: 18178860

Lima, 22 de Abril del 2025

Dedicatoria

Este trabajo de investigación se la dedico a Jehová Dios, quien supo guiarme por el buen camino. A mis padres por darme fuerzas para seguir adelante y nunca rendirme ante las dificultades, enseñándome a enfrentar los problemas de la vida, sin perder nunca los valores y decaer ante inconvenientes que pueden ocurrir en el camino al cual quiero llegar. Gracias al amor de mis padres por hacer este trabajo posible, por confiar en mí, enseñarme a levantarme cuando he tendocáidas. A mi asesora de Tesis María Caldas Herrera por ser la base quien me ayudó a llegar hasta aquí.

Agradecimiento

Mi agradecimiento es para quien me ayudo a darme fuerzas en mis caídas y me ha guiado por el camino por el cual debo andar Jehová Dios, él es quien en todo momento está conmigo ayudándome a aprender de mis errores para así no volver a cometerlos, a mis padres Jaime y Delicia, que siempre me dieron amor, luchando por educarme en mi formación profesional, a la Universidad Norbert Wiener, por haberme aceptado ser parte de ella y abrirme las puertas para poder estudiar mi amada carrera, así también a mi tutora de tesis María Caldas Herrera quien me brindó sus conocimientos y apoyo para seguir adelante día a día. Agradezco también a las mujeres de la comunidad Cantagallo por la ayuda brindada de haber proporcionado los datos necesarios.

Asesora de tesis

DRA. MARÍA CALDAS HERRERA

Jurados

PRESIDENTA

SECRETARIA

VOCAL

ÍNDICE

RESUMEN	1
ABSTRACT	9
CAPITULO I.....	10
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	10
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	10
1.2.1 Problema Principal	10
1.2.2 Problemas secundarios.....	11
1.3 OBJETIVOS.....	11
1.3.1 Objetivo General.....	11
1.3.2 Objetivos específicos:.....	11
1.4 JUSTIFICACIÓN	11
1.4.1 Teórica.....	11
1.4.2 Metodológica	12
1.4.3 Práctica.....	12
1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN.....	12
1.5.1 Temporal.....	12
1.5.2 Espacial	12
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	12
CAPITULO II MARCO TEORICO	13
2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION.....	13
Antecedentes internacionales	13
Antecedentes Nacionales	14
2.2 BASES TEORICAS.....	16
III. CAPITULO DISEÑO Y METODO	41
3.1 Método de la investigación.....	41
3.2 Enfoque de la Investigación	41
3.3 Tipo de la investigación.....	41
3.4 Diseño de la investigación	41
3.5 Población, muestra y muestreo.....	41
3.5.1 Población	41

3.5.2 Muestra	42
3.6 Variables y operacionalización.....	43
3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	44
3.7.1 Técnica	44
3.7.2 Descripción de instrumentos.....	44
3.7.3 Validación	44
3.7.4 Confiabilidad	44
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	45
4.1 RESULTADOS.....	45
4.1.1 Discusión de resultados	50
CAPÍTULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	52
5.1. Conclusiones.....	52
5.2. Recomendaciones	52
Referencias	54

REFERENCIAS

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumentos

Anexo 3: Validez del instrumento

Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos

Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin

INDICE DE TABLAS

Tabla N°1 Datos generales de mujeres de la comunidad de la comunidad de Cantagallo- Lima	45
Tabla N°2 Número de Partos y embarazos de mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima	46

INDICE DE FIGURAS

Figura N°1 Plantas medicinales que utilizan en el embarazo las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima	47
Figura N°2 Plantas medicinales que utiliza en el parto las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima	48
Figura N°3 Plantas medicinales que utiliza en el puerperio las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima	49

RESUMEN

El Perú es un País multicultural que de acuerdo con las regiones tienen diferentes costumbres, diferentes tipos de manejar el embarazo, el trabajo del parto y el puerperio es así, que en algunas regiones utilizan muchas hierbas para el manejo de estas, este trabajo ha tenido esta finalidad, cuyo **Objetivo**: Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, parto y puerperio de las mujeres en la comunidad de Cantagallo- Lima 2024. **Metodología**: es de estudio corte transversal, con un cuestionario y preguntas estructuradas se averiguo el uso, la continuidad, la forma y motivos de uso, de las plantas medicinales. **Resultados**: que, durante el embarazo, la manzanilla es la planta más utilizada por las encuestadas (41.7%), seguida por la ausencia de uso de plantas (38.3%). Otras plantas como el anís (12.5%), hierba luisa (5.8%) y valeriana (1.7%) son consumidas en menor proporción. En el periodo de parto, el Piri-Piri destaca como la planta más comúnmente utilizada, con un 28.3% de las encuestadas indicando su uso exclusivo, seguido por la malva (20.8%) y una combinación de malva y Piri-Piri (20%). En cuanto al puerperio, la Copaiba es la planta más empleada (28.3%), seguida de cerca por la Sangre de Grado (25%), con una combinación de ambas plantas (Copaiba y Sangre de Grado) en el 21.7% de los casos. También se observa el uso de otras combinaciones de plantas, como Copaiba, Ubos y Sangre de Grado (15.8%), mientras que un pequeño porcentaje de encuestadas no usa ninguna planta en el puerperio (5.8%).

Palabras clave: Fitoterapia, Embarazo, Trabajo de parto, Puerperio.

ABSTRACT

Peru is a multicultural country that according to the regions have different customs, different types of managing pregnancy, labor and postpartum, so in some regions they use many herbs for the management of these, this work has had this purpose, whose **Objective:** To determine the use of phytotherapy in the management of pregnancy, childbirth and postpartum of women in the community of Cantagallo- Lima 2024. **Methodology:** It is a cross-sectional study, with a questionnaire and structured questions, the use, continuity, form and reasons for use of medicinal plants were found out. **Results:** that, during pregnancy, chamomile is the most commonly used plant by those surveyed (41.7%), followed by no use of any plants (38.3%). Other plants such as anise (12.5%), lemon verbena (5.8%), and valerian (1.7%) are consumed to a lesser extent. During the delivery period, Piri-Piri stands out as the most commonly used plant, with 28.3% of those surveyed indicating its exclusive use, followed by mallow (20.8%) and a combination of mallow and Piri-Piri (20%). Regarding the postpartum period, Copaiba is the most commonly used plant (28.3%), closely followed by Sangre de Grado (25%), with a combination of both plants (Copaiba and Sangre de Grado) in 21.7% of cases. The use of other plant combinations was also observed, such as Copaiba, Ubos, and Sangre de Grado (15.8%), while a small percentage of respondents did not use any plants during the postpartum period (5.8%).

Keywords: Phytotherapy, Pregnancy, Labor, Postpartum.

CAPITULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 DESCRIPCION DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), hace mención que cerca del 80 % de los pobladores del mundo suelen utilizar variedades de plantas medicinales para tratamientos de atención primaria, siendo utilizadas en el embarazo, parto y post parto mayormente por mujeres indígenas a nivel mundial. Se toma en cuenta que el 80 % de los habitantes del mundo están viviendo en Países sub- desarrollados, con ello se puede premeditar que el 64 % consumen de forma no manufacturada de plantas medicinales que se aplican en tratamientos tradicionales. Por ello en Cantagallo que fue fundando, así como la única comunidad urbano-nativa que existe en el Perú. Hasta la actualidad no han perdido sus costumbres y tradiciones, que es utilizar plantas medicinales para mujeres en estado de gravidez, durante su labor de parto y el puerperio, según otras investigaciones de esta comunidad mencionan que las mujeres conocidas como Shipibas frecuentemente suelen tratar con hierbas medicinales sus nervios durante la gestación, el dolor de las contracciones e incluso dilatar más rápido en su labor de parto, durante el puerperio lo utilizan como cicatrizante en caso exista algunas laceraciones en su zona genital, también para evitar infecciones y entre otras más, de acuerdo a esto se hace el planteamiento del siguiente problema.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

1.2.1 Problema Principal

- ¿Cuál es el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad de Cantagallo - Lima 2024?

1.2.2 Problemas secundarios

- ¿Cuál es el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, en las mujeres de la comunidad de Cantagallo?
- ¿Cuál es el uso de la fitoterapia en el manejo del parto, en las mujeres de la comunidad de Cantagallo?
- ¿Cuál es el uso de la fitoterapia en el manejo del puerperio, en las mujeres de la comunidad de Cantagallo?

1.3 OBJETIVOS.

1.3.1 Objetivo General.

- Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, parto y puerperio de las mujeres en la comunidad de Cantagallo - Lima 2024.

1.3.2 Objetivos específicos:

- Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, en mujeres de la comunidad de Cantagallo.
- Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del parto, en mujeres de la comunidad de Cantagallo.
- Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del puerperio, en mujeres de la comunidad de Cantagallo.

1.4 JUSTIFICACIÓN

1.4.1 Teórica

No se ha descrito muchos estudios de la aplicación de la fitoterapia en lugares que no son propios de la amazonia, este trabajo de investigación es de gran interés, ya que tendrá un aporte teórico que será de gran ayuda para los profesionales de la salud y lograr emprender acciones educativas.

1.4.2 Metodológica

El aporte metodológico radica con un cuestionario a base de preguntas con alternativas para lograr obtener información de que plantas medicinales suelen utilizar en el embarazo, parto y puerperio. Las hierbas medicinales están siendo una nueva alternativa a la medicina antigua que tiene un papel significativo en las personas que buscan una opción más “natural” lo que permite tener un mayor conocimiento en determinados conocimientos de salud, estas plantas medicinales son de suma importancia en distintas comunidades por lo que se buscara tener un amplio dominio en el uso medicinal. El análisis del uso de plantas medicinales se fundamenta en una metodología seleccionada con cuidado para garantizar la autenticidad y relevancia de las respuestas como resultado. La elección de los métodos se ha hecho para abordar de manera exhaustiva las propiedades, usos y efectividad de estas plantas en contextos específicos.

1.4.3 Práctica

Los resultados obtenidos permitirán diseñar intervenciones educativas efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de esta población.

1.5 DELIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

1.5.1 Temporal

La presente investigación se realizará durante los meses de octubre a diciembre del 2024.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en la ciudad de Lima en el distrito del Rímac en la comunidad de Cantagallo.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población de estudio estará comprendida por las mujeres de la comunidad de Cantagallo en el año 2024.

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

Antecedentes internacionales

Gonzales en el año 2023, realizo un trabajo sobre el uso de fitoterapia y suplementos de moda en embarazadas en un establecimiento de salud general de la zona de México, como objetivo en la investigación era identificar el consumo de fitoterapia en las mujeres embarazadas. Se hizo un estudio observacional descriptivo con muestreo no probabilístico de 60 mujeres entre 4 a 38 semanas de gestación, se encontró que el 100% de las mujeres usa plantas medicinales durante el embarazo y las plantas más utilizadas son el té con limón, manzanilla, té de 7 azahares y hierbabuena. El 96.6% de las mujeres mencionan que usan las plantas mediante infusiones y que el 28.3% lo usan por recomendación familiar. Respecto al uso de suplementos de moda el 15% reconoce haber usado algún tipo de suplemente de moda. Se puede concluir que todas las mujeres embarazadas del estudio usan alguna planta medicinal y son pocas las que usan suplementes de modas.

Dahbi en el año 2022 realizo un estudio con el fin de explorar los tratamientos de patologías asociadas al embarazo mediante el uso de plantas medicinales. Su objetivo principal fue determinar la relevancia del empleo de hierbas medicinales en la terapia de las afecciones más generales durante la gravidez. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica exhaustiva sobre la eficacia y seguridad de diversas plantas, apoyándose únicamente en estudios clínicos tanto en humanos como metaanálisis. Los resultados señalaron que existen varios remedios naturales efectivos para tratar la diabetes gestacional, tales como los frutos de *Glycine max*, el extracto de la sumidad florida de *Artemisia scoparia*, las semillas de *Oenothera biennis*, *Capsicum sp* y *Vaccinium vitis-idaea*, los cuales tienen un impacto positivo en la regulación del perfil glucémico y en regenerar de la receptividad a la insulina. No obstante, en el caso de la

hipertensión gestacional, tanto la sumidad florida de Leonurus y el alga Chlorella pyrenoidosa, cardíaca no mostraron beneficios. Por otro lado, en relación con las náuseas y vómitos del embarazo, se comprobó que el jengibre (*Zingiberis rizoma*) es efectivo en diversas dosis y períodos de administración, al igual que el fruto de *Cydonia oblonga* para aliviar estos síntomas.

Tumbaco en el año 2020 realizó un estudio sobre el consumo de aguas variadas tradicionales con propiedades oxióticas y tóxicas, y las dificultades asociadas en mujeres grávidas y fetos atendidos en el Hospital General IESS Latacunga, Ecuador. El enfoque principal fue el cómo usan de infusiones basadas en plantas medicinales para tratar diversas patologías, siendo una práctica muy común, especialmente entre la población indígena, que se basan en creencias tradicionales. Este uso es visto como cómodo, seguro, y accesible, lo que ha conducido al abusar de preparaciones, basándose en plantas medicinales. Sin embargo, muchos de estos preparados no tienen evidencia comprobada de su efectividad y pueden generar toxicidad o efectos adversos tanto a largo plazo o corto plazo, afectando a la madre y al feto. Como objetivo esta investigación era identificar las complicaciones que se presentan en féminas embarazadas. El estudio fue descriptivo y se centró en analizar las propiedades y características de las plantas medicinales utilizadas durante el embarazo. Se empleó un cuestionario a 40 pacientes en ginecología y se revisaron sus historiales médicos. Los resultados mostraron que el 50% de las mujeres encuestadas no experimentaron complicaciones, mientras que el otro 50% sí presentó complicaciones, como distrés respiratorio, aspiración meconial, sufrimiento fetal y ruptura prematura de membranas. Todas las féminas encuestadas consumieron diferentes tipos de infusión de hierbas medicinales durante la concepción, apoyándose únicamente en convicciones tradicionales. Como infusión oxiótica más disipada fue la manzanilla.

Antecedentes Nacionales

Echevarría, Flores, Garay, Roca y Salazar en el año 2020 realizaron un estudio realizado en el Centro de Salud en Viña Alta, en la Molina, Lima- Perú, se enfatizó en

el informe del consumo de plantas medicinales por parte de mujeres en la concepción. El objetivo principal fue identificar con qué constancia y de qué manera las gestantes utilizaban estas plantas. En la investigación hubo la participación 21 mujeres embarazadas, cada una de ellas respondiendo una encuesta, siendo validadas por los expertos sobre la utilización de hierbas medicinales. Los resultados mostraron que 86% de las embarazadas optaron por la utilización de plantas medicinales, pero el 67% de embarazadas no pasaron por consulta médica sobre su uso. La forma más común de ingesta fue por vía oral, principalmente en infusiones. Las plantas más usadas fueron ruda, manzanilla, menta, perejil, aloe, eucalipto y boldo. Algunas de estas plantas presentaron efectos teratogénicos, estimulantes uterinos, abortivos, entre otros.

Arriaga y Aguilar en el año 2022 realizaron un estudio en una ciudad del norte de Perú se enfocó en describir las características de los consumidores de fitoterapia. Este fue un estudio descriptivo y transversal con un enfoque cuantitativo, basado en cuestionarios organizadas. Se utilizó, muestreo probabilístico en 384 personas, agarrando como individualidad de muestreo por vivienda en la zona Gran Chimú, en el distrito de El Porvenir, en la ciudad de Trujillo. Se evaluaron diversas variables sociodemográficas, el tipo de productividad herbolaria más disipado, la percepción de su efectividad, constancia de su uso y su forma, así como las razones para su consumo y el lugar donde realiza la compra, además de la influencia de las recomendaciones para su uso. El estudio incluyó a 384 encuestados y encontró que el 62,1% de los consumidores de fitoterapia eran hombres. El grupo de mayor consumo fue el de personas con una edad de 56 años o más (76,7%). El grado educativo más constante fue la secundaria completa o incompleta (49,1%), y el 55,1% se dedicaban a las labores domésticas. Las plantas medicinales más consumida fue la maca (14,6%), y el (44,8%) de los participantes consideraba que la fitoterapia tenía un efecto más beneficioso que la medicina convencional. En cuanto al lugar de compra, el 71,6% prefirió adquirir las plantas en el mercado, y el 39,9% indicó que las recomendaciones para su uso provenían de familiares.

Quizhpilema en el año 2023 realizó un estudio de hierbas medicinales que se utilizan durante el embarazo, parto y post parto. La presente investigación tuvo una revisión sistemática con un enfoque cualitativo, examinando 31 investigaciones que se obtuvieron de páginas de datos científicos como SciELO, Lilacs, Scopus, Proquest, Medline, Redalyc, Lilacs y otras. Se encontró que las hierbas medicinales tienen principios activos importantes para calmar diferentes dolores y malestares que pueden sentir las mujeres en la concepción, durante el parto y post -parto. Es una opción de terapia que es confiable y con accesibilidad, considerándose como principal alternativa en las variedades de acotamiento jurisdiccionales donde sobresale condiciones económicas inestables y escasa accesibilidad a servicios médicos de calidad. Se concluye que pueden utilizarse durante la gestación o en su desarrollo del feto, variaciones hierbas medicinales entre ellas están la manzanilla, el anís, la hierba buena, el té negro, el poleo, el brevo, el apio, la caléndula, la albahaca, entre otras composiciones que tienen propiedades activas originarias para calmar algunas dolencias habituales tanto físico como mental.

2.2 BASES TEORICAS

DEFINICION DEL EMBARAZO

La OMS (Organización Mundial de la Salud) describe a la concepción o embarazo, como la duración de 40 semanas o 9 meses, de lo cual el feto va desarrollándose dentro del útero de la fémica. **(11)**

EL EMBARAZO

Es un trayecto que sella la existencia de la fémica que pasa por variedades transformaciones tanto físico como mentales. Se evidencia el aumento de la Matriz o útero, los senos crecientes e incremento de la circulación sanguínea, la cual hay una probabilidad de ser la causante de anemia durante el embarazo. De la misma forma, hay una incrementación progresiva de peso, subiendo el pulso, presentándose alteraciones en los órganos respiratorios, de orina, sistema digestivo y sintomatológicamente musculo- esquelético. Mencionado a lo anterior,

la aumentación del útero y los cambios de hormonas son los causantes de casi todas las patologías que se presentan en el transcurso de la gestación. Es fundamental que exista controles prenatales desde el instante que la fémica esté en estado de gestación para con ello no se evidencie complicaciones. **(11)**

Para la existencia del concebimiento, el semen debe ingresar en el aparato reproductivo femenino. De esta forma, los espermatozoides que están en el semen atraviesan el canal desde el cuello del útero llegando a las trompas de Falopio. El óvulo que es dejado por uno de los ovarios se ubica en los oviductos, ya estando fecundizado por la célula espermática empieza a dividirse celularmente a medida que avanza hacia el útero, se impregna penetrando la pared uterina llamado endometrio. Luego de ese instante, surge el crecimiento del embrión para culminar como feto hasta el último día que llegue el parto. En el instante de mayor fertilidad de la fémica es en la ovulación, hace referencia a que en cuanto el óvulo se traslada hacia los oviductos: tiene un tiempo límite de 6 días, y se designa como ventana fértil. **(12)**

PERIODO DE GESTACIÓN

Lo normal del periodo de la concepción es de 9 meses o 40 semanas, por ende, el feto va desarrollándose. Es de suma importancia el cuidado de las primeras 8 semanas, por lo que el embrión empieza a formar sus órganos principales: mientras la madre comienza con síntomas como náuseas, estar irritada, con insomnio y crecimiento de mamas. Dentro de la semana 8 a 13 se va cambiando el cuerpo de la que está embarazada y empezando a diferenciar los aparatos reproductivos del feto, con ellas se van formando las cuerdas vocales. En este tiempo, culmina el lapso muy grave de la concepción, por lo que se pueden evidenciar altos riesgo de abortos y detrimentos al feto: así es como termina el primer trimestre y da comienzo al segundo trimestre de concepción. **(12)**

Entre las 13 y 17 semanas disminuye los síntomas como el cansancio y las náuseas hasta lograr ausentarse, ya que el feto ya está formado completamente. Desde la 17 a 21 semanas la gestante empezará sintiendo los movimientos de su bebé, luego del 21 a 26 semanas el vientre de la gestante se verá mucho más grande pudiendo sentir el inicio de contracciones en el útero. En este tiempo el feto

aumentara su peso al doble comenzando, abriendo y cerrando los párpados y empezando a realizar minúsculos movimientos de respiración. **(12)**

Desde las 26 semanas comenzará el último trimestre o el tercer trimestre de la gravidez: su crecimiento del feto está en aumento que al entrar a las 30 y 35 semanas del feto se comienza a posicionar suavemente en la zona genital, la mujer empezará con dolores en la columna y en el abdomen, también con contracciones que produce el útero más constante. **(12)**

En el último mes de gestación (semanas 35-40) el feto alcanzará el desarrollo completo y por lo general se colocará en posición invertida, con la cabeza encauzada hacia la cavidad pélvica. **(12)**

ATENCION PRENATAL

Esta atención es realizada por el equipo multidisciplinario de acuerdo con su perfil profesional. El control es sobresaliente sobre la fémina con una vida sexual activa en la recopilación de información de la paciente se debe de hacer con la pareja. Interviniendo desde un año antes de intentar el embarazo, es aceptable mínimamente 6 meses de la atención, antes de embarazarse. Atendiendo se realizan 2 consultas y el pase a los especialistas correspondientes si en algún caso se halle alguna anomalía. Se debe buscar en la primera atención el detectar cualquier riesgo en la gestación y sobre la segunda atención se busca en seguimiento y el mantenerla. De acuerdo con el hecho, desde la segunda atención se realizará la consulta que corresponde. **(13)**

Estos puntos son importantes:

- Se debe evaluar clínicamente (también llamado examen físico o anamnesis), los riesgos en la gestación, nutricional, y de laboratorio.
- Evaluación y detectar cualquier riesgo de salud mental.
- Se hace la realización de tamizaje de violencia familiar.
- La realización del Papanicolaou, pero antes dándole orientación y consejería, incluyendo el examen de mamas.
- Dentro de ello se la educa para su autorrealización de examen de mamas.

- Se deriva para que sea evaluada y con su respectivo tratamiento en odontología.
- Se inspecciona el carnet de vacunación, identificando que este completo según la guía Nacional de Vacunación. También se le indica sobre la vacuna en contra de la fiebre amarilla en lugares indígenas.
- Se le brinda vitamina de ácido fólico de cantidad de 1 mg por día, con una duración de 3 meses antes del embarazo.
- Se da la orientación y la consejería sobre salud sexual y reproductiva, también como debe llevar su estilo de vida tanto lo saludable y lo nutricional.
- La orientación y consejería hacia la pareja de cómo llevar el rol de padre y a la futura madre sobre maternidad juiciosa y con responsabilidad.
- Según la exploración del suceso con las respuestas con los exámenes que se solicitaron, se produce el plan de trabajo, según corresponde como entre consultas a especialidades, recientes estudios, la planificación familiar y más.

(13)

TIEMPO DE SEMANAS Y EXAMENES SOLICITADOS

PRIMER CONTROL:

- Se realiza Hemograma, hematocrito y hemoglobina
- Se hace un urocultivo y un examen completo de orina
- Verificación de grupo sanguíneo con Rh y un Coombs indirecto
- Realización y detección de VDRL - RPR
- Se utiliza antígeno sobre la superficie de la hepatitis B (HBsAg)
- Papanicolaou
- La glicemia es la cantidad de glucosa o azúcar que hay en la sangre
- Se realiza ultrasonidos según indicación del médico tratante

DENTRO DE LA SEMANA 11 al 14

- Ecografías entre las semanas 11 a 14, para detección y estar fuera de riesgo de aneuploidía incluido más químicamente BHCG libre DE proteína A plasmática asociada al embarazo (PAPP-A), dependiendo posibles existencias.
- Se utiliza un doppler de arterias uterinas (herramienta que sirve para medir el flujo sanguíneo durante el segundo trimestre de gestación)

DENTRO DE LA SEMANA 20 al 24

- Ecografías anatómicas y también aneuploidía con doppler de arterias uterinas (si no se hizo un ultrasonido antes)
- Examinación del cérvix según se necesite

DENTRO DE LA SEMANA 26 al 28

- G La glucemia postprandial se refiere a la medición de nivel del azúcar en sangre, luego de diferentes comidas, el tamizaje de la diabetes, también el Coombs Indirecto en Rh no sensibilizada.
- Aplicación de inmunoglobulina anti-Rho (este es un Rh- negativas no sensibilizada), depende de la disposición

DENTRO DE LA SEMANA 32 al 38

- Se realiza ultrasonido para la observación del crecimiento, presentación tanto del bebe y la placenta
- Tamización de VDRL y RPR, hematocrito y hemoglobina
- Realización de cultivo de Estreptococo B (durante las 35 a 37 semanas)

TRATAMIENTO

Cuando una mujer está embarazada, necesita gran cantidad de algunos nutrientes como hierro (Sulfato ferroso), las proteínas, el ácido fólico y yodo. Desde luego es de suma importancia consumir el calcio. Se debe tomar buenas decisiones sobre la alimentación puede ayudar a tener un embarazo saludable y un bebé sano. **(12)**Se debe tomar una vitamina de ácido fólico y hierro (sulfato ferroso) todos los días en ayunas.

- La vitamina de ácido fólico va a ayudar a prevenir alteraciones o defectos congénitos (deformaciones en el bebé), desde la medula espinal, el cerebro y columna vertebral.
- El hierro (sulfato ferroso) y el yodo ayudan a mantenerte a la madre y al feto sanos.

EL PARTO

Se refiere a la salida o extraída afuera del útero al bebé del embarazo desde las 22 semanas en adelante de edad gestacional y de quinientos gramos a más sobre el peso, también la bolsa o placenta, el cordón umbilical y sus membranas. **(14)**

- Partos institucionales: Se refiere a los partos que son en un establecimiento de salud como un centro de salud, hospital o postas) que son los partos eutócicos y distócicos.
- Partos extrainstitucionales: Son los partos que ocurren fuera de un hospital o establecimiento de salud.
- Partos domiciliarios: Aquellos partos ocurridos dentro del hogar, que son atendidos por profesional de salud o por algún personal de la comunidad de la salud, la familia y entornos.

Se abarca a los partos ocurrientes en casa de las esperas maternas. **(14)**

Los partos durante el camino para el hospital o Centros de salud: Son los partos que ocurren en el camino de trasladación de la grávida desde un centro de salud a un hospital. Con el fin de sacar información, durante el parto en itinerario correspondiente al hospital referido, si el desplazamiento es de una casa se considera parto domiciliario. **(14)**

- El Parto vertical: Se refiere aquellos partos del cual las grávidas se colocan en una posición vertical que es que la paciente está parada, sentada, apoyada de una o de sus dos rodillas, como también de cuclillas, una vez en esa posición el personal de servicios de salud, lo cual es colocarse en frente o detrás de la grávida para la atención de cada parto.
- El parto vaginal: Se refiere al nacimiento por el canal vaginal. Si no hay complicaciones (eutócico) y si hay complicación (distócico) aun termine por el canal vaginal.
- El parto abdominal: Se refiere a aquello que nace por intervención quirúrgica (Cesárea). **(14)**

El plan de parto: Se refiere a una estrategia eficaz que busca definir, movilizar u organizar los medios institucionales, tanto la familia y como comunidad, para la realización de las atenciones oportunas de cada grávida en el instante del parto que consiste de tres entrevistas. **(14)**

Intervenciones:

1. Primer periodo del parto o el trabajo de parto y dilatación:

En el tiempo del trabajo de parto vaginal se debe aceptar:

- La pareja o familiar debe de acompañarla.
- De acuerdo con la costumbre del lugar debe utilizar ropa adecuada.
- La deglución de los alimentos o líquidos dulces, en todo momento que la embarazada lo quiera.
- Debe caminar y ducharse pero que el agua esté templada para luego la grávida se coloque en la posición más cómoda para ella.

En el momento del trabajo de parto se ha de tener en cuenta el:

- Se debe dar el apoyo emocional con el fin de seguir las guías que ayudan a relajarse y una buena respiración.
- Se realiza la partograma según OMS, cuando llegue a los cuatro centímetros de dilatación y a su vez controlar el progreso del trabajo de parto consecutivo de sus signos vitales.
- Se canaliza vía intravenosa para introducción de medicamentos.
- Se ha de controlar el descenso de la cabecita del bebé (conocida como la técnica de los quintos). **(14)**

Cumpliendo según criterios de indicadores de calidad y estándares según las normas.

- Se acompaña a la embarazada cuando ella sienta deseos de ir a miccionar, verificando la orina miccionada.

Si se descubre algún tipo de signos de alarmas, se hace una coordinación para una referencia instantánea a un hospital de mayor dificultad; si no es así, hay una posibilidad de hacer el manejo de la guía de practica de emergencias obstétricas. **(14)**

Al momento del parto vaginal se ha de prevenir:

- No se debe hacer más de cuatro tactos vaginales.
- El realizar la ruptura manual de membranas.

- Prácticas no necesarias como: enema, rasurados y/o hidratación intravenosa.
- El de realizar tamizaje para VIH/sífilis a gestantes sin ningún resultado anterior o mayor a un tiempo de 6 meses.
- Se usa la partograma modificada según la OMS de las guías nacionales de atención integral en salud sexual y reproductiva. **(14)**

2. Expulsivo o también llamado segundo periodo del parto:

Se basa en un periodo expulsivo realizándose en la sala de partos, la que forma parte del centro obstétrico.

En el tiempo del parto expulsivo, de ninguna complicación, permitiendo:

- Que la gestante este acompañada de su cónyuge o familiar.
- Lo que considere la mujer, la posición que desea ponerse, ya sea vertical u horizontal.

Al momento del periodo expulsivo vaginal, se ha de considerar:

El ingreso a la grávida a sala de partos en periodo expulsivo:

- Gestante primípara: tiene que estar con 10 cm. de dilatación y una altura de presentación + 2.
- Gestante múltipara: tiene que estar con 10 cm. de dilatación y una altura de presentación 0.
- Gestante gran múltipara: tiene que estar con 8 cm de dilatación.
- Se vigila la existencia de globo vesical, en caso la embarazada no logre hacer micción para vaciar la vejiga una vez puesta la sonda.
- Se debe de dar apoyo psicológico buscando recordar las practicas tanto de relajación como de respiración.
- Se ha de verificar que las herramientas para atención de parto se encuentren estériles y completos, con ello también haya mínimamente 2 llanuras de la tela con estructura dúctil de absorción tibias.
- Se hace control de latidos del bebé, detectando si hay líquido meconial en este caso, si se observa que no se evidencia progresión del parto expulsivo, se ha de hacer una reevaluación según condiciones tanto materno como fetales para una posible cesárea.

- La higiene del bulbo perineal de acuerdo con las técnicas y la puesta de llanura esterilizado tanto el abdomen y debajo del periné.
- El control de contracción uterina, pidiendo a la fémina que tiene que jadear y realizar pujos de manera voluntaria cuando comience cada contracción mientras va expulsando la cabecita del bebito.
- La maniobra de Kristeller se debe evitar como lo sea posible.
- Se controla el descenso o expulsión de la cabecita del bebito, poniendo la cara de la mano en medio de la occipital y el lóbulo parietal, sosteniendo la cabecita doblada.
- Protegiendo el periné con la otra mano y limitar el corte vaginal o episiotomía **(14)**
- Una vez expulsado la cabecita del bebito, pedirle a la fémina que ya no puje.
- Se debe de cerciorar la posibilidad existente de enrollamiento del cordón umbilical en el cuello del bebé. Si hay presencia del cordón umbilical y este suelto se debe hacer el deslizamiento por encima de la cabeza del bebe y utilizar dos pinzas para luego cortarlo.
- Dejar que la cabecita del recién nacido realice la rotación de forma espontánea.
- El parto del hombro es que se debe poner las caras de las manos en los lóbulos parietales del bebito, diciéndole que puje suavemente a la mujer hacia la parte baja en las siguientes contracciones para realizar la extracción del hombro de la parte anterior y después el posterior.
- Mantener sostenido el cuerpo del bebé con una sola mano, hasta que todo salga hacia afuera.
- Recibir y colocar al bebé que fue sin ninguna complicación y a término al instante en el vientre de la mamá. En cuestión del recién nacido con dificultades, se ha de pinzar y recortar el cordón umbilical al instante para luego darlo a los personales de salud de atención neonatal. **(14)**
- En bebes que nacen recientemente sin complicación y a término se ha de hacer la palpación en el cordón umbilical con el índice y pulgar para la realización del pinzamiento y para luego el corte del cordón umbilical después que deje de latir que equivale entre los 2 o 3 minutos del nacimiento del bebé recién nacido. En

caso de madres con VIH a los recién nacidos se hace el pinzamiento sin ordeñar del cordón umbilical al instante realizado el parto.

- Todo recién nacido ha de ser atendido según con las norma técnicas en lo que respecta a la atención integral de salud del neonato.
- En situaciones de óbito o mortinato se remite la placenta a patología para estudio histopatológico. **(14)**

3. Tercer periodo del parto o alumbramiento:

Este periodo que es el alumbramiento se debe realizar en la sala de partos.

Al momento de la salida de la placenta o alumbramiento de ninguna complicación, se ha dejar que:

- La pareja o algún familiar la acompañe en el proceso.
- Luego del parto en caso sea vertical, la madre se la debe acostar para posteriormente hacer el alumbramiento. **(14)**

En el alumbramiento sin ninguna complicación, se ha de tener en consideración:

Al consiguiente del pinzamiento y corte del cordón umbilical se debe proceder con la atención a la madre, realizando el manejo activo, se acuerdo a la tercera etapa del parto, tanto como la examinación de placenta y la vía vaginal, en la Guía de prácticas clínicas con las atenciones de emergencias obstétricas, de acuerdo al nivel de las capacidades resolutivas.

- Inspeccionar la cavidad uterina, cerciorándose que no exista un bebe.
- De manera intramuscular se debe administrar 10 unidades internacionales de oxitocina.
- Se hace la realización de maniobra de Brandt Andrews, la cual se basa en una persuasión blanda y manejada de cordón umbilical se utilizan las palmas de las manos para hacer la contra tracción y así no provocar la inversión uterina.
- Después de la salida de la placenta se realiza la examinación: Comprobando que la placenta se encuentre integra y con las membranas completas.
- Se revisa el canal vaginal y si existe la posibilidad de suturar.
- Se realiza el masaje uterino intensivo haciendo compresión externa del útero con ambas manos con la parte de las palmas. **(14)**

Culminando el alumbramiento, se ha de seguir atendiendo a la madre:

Si hubo alguna complicación se procede según guías de prácticas clínicas hacia las atenciones en emergencia obstétrica vigentes.

- Se busca la identidad de la madre que es la huella dactilar y del bebé que es la huella plantar en el tiempo que ellos se encuentren en sala de partos.
- Se realiza el llenado entendible y los datos completos en el libro donde se registra las atenciones de partos.
- Se hace el trámite de certificado de nacido vivo o muerte fetal de acuerdo con lo correspondiente.
- Mantener vigilante y estar precavidos ante cualquier referencia materna, según sea correspondiente. **(14)**

EL PUERPERIO

Se refiere el tiempo que empieza instantáneamente luego de que nace del bebito hasta las 6 semanas que equivalen un periodo de entre 40 a 45 días post parto.

Existen tres periodos que son:

- El puerperio inmediato: se refiere a las 24 horas luego del nacimiento del bebé o parto.
- El puerperio mediano: se comprende del 2do día al séptimo día después del parto.
- El puerperio alejado: Termina entre los 42 a 45 días del parto.

En estos períodos retroceden los cambios que se produjeron durante el embarazo experimentando enormes cambios físicos y emocional. Cualquier etapa del puerperio que la fémina esté, necesitara apoyos especiales como de la pareja, familia y entorno. **(15)**

ATENCIÓN DEL PUERPERIO

Atención del puerperio inmediato

Es desde las 1ras dos horas después del parto, su realización es del ginecólogo - obstetra, un cirujano o personal de salud de obstetricia y en puerperio posterior a una cirugía quirúrgica es por un médico anestesiólogo acompañado de un médico gineco-obstetra, un cirujano y profesionales de enfermería. En el tiempo de este

periodo se evidencian gran cantidad de hemorragia por lo cual es necesario estar pendiente de coagulaciones en el útero, tomando en consideración la presencia de estos: **(16)**

Se ha de realizar la observación estrictamente a la puérpera cada quince minutos dentro de las dos primeras horas, vigilando:

1. Las funciones vitales
2. Las contracciones uterinas
3. Sangrado por la vaginal **(16)**

Verificando la sutura perineal para eliminar alguna generación de edemas o contusión. Dentro del periodo la madre puérpera se encuentra con su bebé siempre y cuando no presente ninguna complicación o algún signo de alarma. En las enfermedades como la aparición preeclampsia severa o eclampsia, hemorragias o sepsis, se debe de realizar una atención al instante y activar las claves dependiendo de la enfermedad, buscando cual fue la causa para que las funciones vitales estén estables, y así poder iniciar tratamiento dependiendo al hospital en caso se necesite, debe ser transferida a un hospital de nivel de altas complejidades (FONE o FOND asegurando su ingreso al hospital a donde se le transfirió. En caso no habría alguna complicación terminando este período, a la madre puérpera se le traslada a hospitalización de puérperas, garantizando su cuidado conjunto. En los casos posteriores a la cesárea se continua con las Guías de Práctica Clínica para la Atención en Emergencias Obstétricas, existentes. **(16)** En hospitalización de puérperas luego de 2 horas completando todo el primer día). Se busca atenderla con un profesional de salud con competencias de acuerdo con el nivel de la institución de salud. Indicando tanto el traslado y el ingreso a estancia de puérperas en el acompañamiento conjunto de puérpera sin ninguna complicación o con alguna patología pero segura. **(16)**

Estar pendiente en el tiempo de este periodo hasta la culminación de su alta, se examina cada media hora hasta después de 3 horas, y después de la cuarta hora en adelante se realiza cada 6 horas:

1. _ Las funciones vitales.
2. _ Las contracciones uterinas.

3. ... Sangrado por la vagina.
4. ... Sutura perineal o llamado también episiorrafia para exceptuar la generación de edemas o magulladuras. **(16)**

Se fomenta el deambular tempranamente, informando sobre los signos de alarmas en su post parto de la paciente, brindando consejería y orientación, provisionando cualquier método anticonceptivo que es de planificación familiar que eligió la madre en su puerperio, favoreciendo las relaciones de la madre, su bebé, el padre del bebé y su familia brindando facilidades de visita fuera de hora indicada. Se le da una atención diferenciada, apoyándola de manera emocional a las madres púerperas que han pasado la muerte de su bebé. Se recomendará la supresión de la lactancia por medios disponibles, se debe brindar atención diferenciada a púerperas adolescentes, apoyando el alojamiento conjunto y la aceptación del proceso de maternidad. **(16)**

En situaciones de mejoría favorable, una vez hayan pasado por lo menos 24 horas se puede dar el alta a la madre púerpera después de pasar por observaciones después del parto y en madres púerperas adolescentes debe ser el alta después de 48 horas después del parto, se le entrega informaciones para educarla necesariamente, de manera oportuna y de forma fácil de comprender para después de entregar certificado de nacido vivo, se realiza los datos en el registro del certificado del recién nacido electrónicamente al instante para poder obtener el DNI en el caso de muerte fetal, se entrega el certificado que corresponde, intentando buscar la autorización del padre o algún familiar que se realice la necropsia. Entregar al momento del alta el carné prenatal con los datos completos de la atención, en los casos de referencia realizar la contra referencia oportuna y completa al nivel de atención que corresponde, después se indica y orienta sobre la cita para atención de puerperio por consulta externa, haciendo coincidir la fecha con la cita de atención del recién nacido. **(16)**

La atención de puerperio mediato

El puerperio mediato se basa de entre pasada las veinticuatro horas a los siete días después del parto. Después del alta de la mujer púerpera, la atención se ha de realizar por consulta externa con profesionales competentes. **(16)**

Incluye las siguientes acciones:

- Se vigila controlando la contracción del útero y la descripción del sangrado vaginal después del parto
- Se busca detectar precozmente complicaciones como infecciones puerperal o hemorragia, se examina las funciones vitales, encontrando la existencia de signos como sub- involución uterina, taquicardia, dolor fuerte al palpar el útero y loquios mal olientes.
- La lactancia materna está totalmente prohibida en recién nacidos por madres infectadas por el VIH de acuerdo con la norma.
- Se hace consejería de tema como medidas higiénicas evitar infecciones a la madre.
- Se educa a la mamá sobre el tema de los signos de alarma en el puerperio.
- Se estimula fuertemente el bienestar y salud, el autocuidado y la autoestima como protección en contra de violencia familiar.
- Se le aconseja sobre su alimentación balanceada como beneficios para la madre.
- Se le realiza orientación y consejería sobre métodos anticonceptivos como refuerzo en puérperas que no escogieron algún tipo de método anticonceptivo.
- Se programa la 2da atención a la fémina puérpera en una fecha que concuerde con la atención del bebé entre sus 28 a 30 días de nacido. **(16)**

La atención en el puerperio tardío

El puerperio tardío se basa entre los siete días hasta los cuarenta y dos días después del parto. La atención se realizará por consulta externa por un Ginecólogo - Obstetricia, un cirujano o una obstetra, según el grado de atención; para el reforzamiento tanto de una buena de higiene, correcta alimentación, una buena técnica de lactancia materna y observación del método de planificación familiar que eligió o reforzando con orientación y consejería en puérperas que aún no quisieron ningún método anticonceptivo. **(16)**

FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO

Hace referencia al uso de plantas medicinales durante el embarazo, siendo estas algunas alternativas a utilizar:

- **MANZANILLA**

La manzanilla, llamada también camomila, es una hierba medicinal que se usa mucho sus capacidades digestivas conteniendo una suficiencia para regular el movimiento intestinal haciéndola única en su especie.

Descripción: Es una planta cultivable, con tallos redondos, hacia arriba, con ramas, con una altura aproximadamente de 50 centímetros, teniendo un olor como a manzana o piña.

Propiedades: Esta hierba tiene efectos como sedante, espasmolítico, antiinflamatorio, relajante y más. Es muy útil para calmar malestares gástricos y/o fluidos, mejorando la salud en resfriados, gripes, activando el sueño y disminuyendo los nervios. En una magnitud ginecológicamente u obstétrico, teniendo efectos útero-estimulante, disminución del dolor menstrual usado como estimulante dilatador. Por ende, incrementa las contracciones uterinas pudiendo poner en riesgo algunas amenazas de partos prematuros, como abortos inducidos o con poco peso del nacido. Si su consumo es consecutivo se vincula a un cierre precoz del canal arterial. En el post- parto, su utilización es para atenuar los dolores en el puerperio. **(17)**

- **HIERBA LUISA**

Descripción: Hierba con raíces subterráneas en de tallos secundarios adventicios con una altura de aproximadamente 2 metros. Sus hojas lineales y alargadas de entre los 20 a 100 centímetros y de 0,5 a 1,5 centímetros de ancho, enervada, con nervio centrado fuertemente, ásperos alrededor, de origen Ceylán; y se cultiva en todo el Perú. **(17)**

Los usos y propiedades de la hierba:

La raíz: Sirve para la desaparición de tos seca e infecciones producidas en la garganta como masticar las raíces.

Hojas: se realiza la preparación de cocimiento de 2 hojas por taza. Se toma una taza llena 4 veces por día y 1 antes de acostarse. Para problemas respiratorios: Se toma en infusión las hojas como agua de tiempo. Para

relajación y sedación: Se toma la infusión con la trituración de 2 hojas en una taza con agua; se tiene que tomar 4 veces al día caliente. Produce la cura o calma los espasmos, disminuye o trata la flatulencia digestiva: Se prepara como infusión con 10 gramos de estas hojas por cada litro de agua. Tomando de 3 o 4 veces durante el día. En el sobrepeso: Se realiza baños con una cocción tibia de las hojas y también bebiendo en té muy caliente dos veces por día. **(17)**

- VALERIANA

Nombre científico: También llamada Valeriana Officinalis.

Características: es una hierba de una duración de vida larga, con tallos derechos, agujeros, llanos que llega a alcanzar hasta los dos metros de altura. La raíz es de forma horizontal subterránea de aproximadamente 2 a 3 centímetros de largo, de color aparentemente amarillo externamente, desblanquiñado en su interior, Dotado de muchas raíces que miden de entre de 10 a 20 centímetros. **(17)**

Propiedades: esta hierba se toma con cuidado, ya que no existen pruebas de hallan tenido efectos que causen daños, pero la información de investigaciones es limitada. Se realizó un estudio con ratas en el que no se produce una toxicidad en la madre y ningún desarrollo del feto. En sus usos y los efectos se muestran como: sedación, para insomnio, relajante, dolores y facilidad de expulsión de gases del tubo digestivo. **(17)**

- LA TILA O TÉ DE TILO

Nombre científico: Tilia Cordata

Características: Esta especie su crecimiento es lento en el tiempo de su estado juvenil, y es macizo en tiempo de adultez, puede llegar hasta más de los 20 metros de altura. Su forma es levemente coniforme, robusto, consistente, con ramas prominentes sesgados ascendentemente y levantadas y por dentro inclinadas para abajo. **(17)**

Propiedades: Hierba con propiedades diuréticas y depurativas que se ingiere como mate pero se ha de tomar con cuidado según el investigador Kennedy,

por lo que no se evidencian algún daño tanto materno como en el feto pero estos datos son de poca información. **(17)**

- **MENTA-POLEO**

Nombre científico: *Mentha Pulegium*.

Propiedades: Se utiliza para tratar la como resfriados y la gripe, contribuyente al incremento de leche materna y ayuda a provocar la menstruación y por ello es contraindicado ser utilizado en etapa del embarazo, ya que puede dar un aborto involuntario. Rara vez se utiliza como contribución al parto. Es de suma importancia el saber distinguir la infusión de menta- poleo a la infusión de menta y la hierbabuena. Esta hierba es utilizada para prevención de náuseas, antiemético, espasmolítico, para problemas gastrointestinales y anti digestivas. De igual modo sirve para insomnio y resfríos. Se encuentra una investigación clínica fortuito que estudia eficazmente el aceite de la menta que ayuda a tratar náuseas y vómitos en la grávida. Concluyendo como resultado que no existió efectividad de esté para tal fin, pero que sí ayuda a minimizar la intensidad de las náuseas que se asocian a la concepción. **(17)**

- **ANIS**

Nombre científico: *Pimpinella anisum*, matalahúva o matalahúga.

Características: Hierba aromática que mide aproximadamente 60 centímetros en altura, de hojas de helecho, de color verde brillante y tejadillo de pequeñas florecillas blancas. **(18)**

Propiedades: Tiene cualidades diuréticas, digestivas, antiespasmódicas, analgésicas, antiinflamatorias y carminativas, y en el embarazo tiene propiedades abortivas, por lo que es mejor que se evite durante todo el periodo de gestación. **(18)**

FITOTERAPIA EN EL PARTO

Hace referencia al uso de plantas medicinales durante el Parto, siendo estas algunas alternativas a utilizar:

- **TE DE COCA**

Nombre científico: *Erythroxylum coca*

Características: Sus hojas son perennes, ovaladas, enteras y tienen un color verde pálido. Sus flores son pequeñas, pueden ser de color blanco o amarillo y brotan de las axilas de las hojas, y tiene 10 estambres delgados unidos en la base en una cúpula membranosa corta. **(18)**

Propiedades y uso: sirve para fortalecer el sistema inmunológico, aliviar la indigestión y combatir el mal de altura, actúa como un activante liviano que ayuda a luchar con la sed, el dolor, el hambre y con el cansancio, estos contienen compuestos que tienen un efecto afrodisíaco parecido a la de la cafeína, lo que puede incrementar la energía y la concentración mental. Sin embargo, a diferencia del café, el té de coca actúa a través de diferentes mecanismos celulares debido a la ausencia de cafeína en las hojas de coca, según estudios sobre esta bebida. **(18)**

- MALVA

Nombre Científico: Malachra ruderalis

Características: Es una hierba de planta cargadera con una refinada vestidura en su mayor parte de tricomas ramificados y factible. Las hojas están abajo y con salvia de color rojo, frecuentemente 5 irregulares en su entorno, las partes de arriba son 3 irregulares o enteras, sin excepción todas son redondeadas, grasos y pegajosas en su base, distintas formas como sierra, con seis a diez centímetros en su largo y de cuatro a siete centímetros en su ancho. Con flores ramificadas solitarias, entre los dos o tres en lados de sus extremos. Sus flores son con cáliz de aproximadamente seis a ocho milímetros en su largo, sus prominencias son ovados y obtusas; con pétalos de un centímetro en su largo; carpelares de tres milímetros de su largo. **(18)** Su repartición se hace en Cuzco, Loreto, Ucayali, Cajamarca, San Martín entre otras.

Sus propiedades y como se utiliza:

La raíz se utiliza para el resfrío común, tomando 1 taza de la infusión antes de dormir. Las hojas son utilizadas para dolores de cabeza, alta temperatura corporal, dolores abdominales e inflamaciones, para ello se comprime fuertemente las hojas y así lograr un líquido pastoso diluyéndolo en una taza con agua incluyendo unas gotas de limón. Se hace tomar a la persona 4 veces

al día. Para quemaduras, se hace la trituración de las hojas, aplicándole en la lesión como compresas u hojas tostadas. En infecciones para la piel se realiza similar al anterior. En la tos se hace la infusión con las hojas y se toma como bebida de tiempo. Sobre la flor se utiliza para los ojos que están hinchados y con irritación y se prepara cocinando 30 gramos de la flor y las hojas en 1 litro de agua para que con ello se realicen lavados vaginales. En el estreñimiento: sus flores como las hojas se trituran y se dejan «serenar», se diluyen en el agua; tomándolo como bebida de tiempo. **(18)**

- PAICO

Nombre científico: Cashua *Chenopium ambrosioides*.

Características: hierba firme de un largo de aproximadamente 50 a 60 centímetros. Sus hojas están puestas en cada tallo por diferentes niveles, son ovaladas, ancha como base terminando en una punta delgada como afilada, los bordes son como sierra y muy torcidos, el largo es de entre 5 a 8 centímetros y de ancho es de 1 a 3 centímetros, de color verde claro. Las flores son muy pequeñas, reunidas en diminutos racimos; tiene cinco sépalos en su cáliz, carece de pétalos, verde como para amarillo, por lo general hermafroditas. Su fruto es maduro, envolviéndose en los restantes del cáliz.

Semilla lenticular. **(18)**

Su repartición es en Huánuco, San Martín, Cajamarca, Loreto, Cuzco, San Martín.

Propiedades y como se usa: Los tallos sirven para los cólicos: se toma como infusión como agua de tiempo, con sus tallos suaves y sus hojas se debe consumir de entre tres a cuatro tazas cada día si es para adultos y tres o cuatro cucharas soperas para niños. Sobre infecciones de vías urinarias: Se ha de beber un vaso de la cocción de «paico» con «pampa orégano» 3 o 4 tazas por día caliente. Sus hojitas beneficiosas para heridas: con la cocción de sus hojitas se ha de realizar lavados en el lugar herido; o también con sus hojas aplastadas o machacadas se debe aplicar por encima de la herida. Tiene efecto antidiarreico: Se toma como infusión las hojas como agua de tiempo. Sobre sus flores: se utiliza un aproximado de 20 gramos para un litro

de agua. Su consumo debe de ser de 3 a 4 tazas por día. Para los parásitos intestinales: se hace infusión de sus tallos recién salidos y hojitas. Se debe beber una taza entre 3 o 4 tazas por día. Se debe tener muchísimo cuidado cuando se prepara la infusión: cuando la infusión está muy concentrada puede tener como resultado efectos dañinos. En lo digestivo: se ha beber un vaso de la infusión hecha que es veinte gramos de sus hojitas en agua por cada litro, se toma luego de cada comida. En hemorroides: se hacen baños sentados con las hojas en infusión. **(18)**

- PIRI - PIRI

Nombre Científico: *Eleutherine bulbosa* (Miller).

Características: Es una hierba edematizado color rojo con hojitas de tres a más a la misma altura del tallo, en forma de punta de lanza, con muchos nervios longitudinalmente, es ramificado por flores y a la vez son ramificados sus ramas. Sus flores son altamente muy consumidas. **(18)**

Es utilizado como decoración y repartido es Loreto y Cuzco.

Sus propiedades y se usa como: Los bulbos para hemorragias: Se hace la cocción de los bulbos, los tallos y piri-piri que es como una especie de chile picante. Se bebe una copa pequeña de lo que se ha preparado 3 copitas por día. Para enfermedades como infecciones intestinales virales o contagiosas y flatulencias: Se debe triturar el bulbo agregando agua hervida. Se bebe 3 vasos de ese preparado por día. Se hace hervir cuatro bulbos aplastados o machacados para tomarlo 3 vasos por día. Para mordedura de culebras: De 4 a 6 bulbos triturados se debe tomar el jugo que esta bota. Se utiliza en el trabajo de parto para disminuir el dolor, aumentar la dilatación y consecuentemente apurar el proceso del parto. Otras observaciones es que tiene propiedades anticonceptivas. **(18)**

- ANAMÚ

Nombre científico: (*Petiveria alliacea*)

Se le conoce con otros nombres como: Tipí, calauchin, mapurite, payche, entre otras.

Características: Solo puede llegar en crecimiento aproximadamente 1 m de altura. Es de origen amazónica necesitando de humedad continua, su lugar debe ser sombría para un desarrollo excelente.

En el bosque se encuentra en zonas ribereñas y bajo la sombra de árboles y plantas mucho más grandes, por lo que requiere de mucho cuidado con la luz que recibe, que debe ser filtrada en vez de directa. **(19)**

Propiedades y usos: es usada como antiinflamatorio y de la cual se estudian sus propiedades e interacciones con células cancerosas, se puede consumir a manera de infusión usando 30 gramos de la planta anamú seca por un litro de agua hirviendo y se deja reposar cinco minutos, consumiendo de una a tres tazas diarias para tratar los diferentes padecimientos **(19)**

FITOTERAPIA EN EL PUERPERIO

Hace referencia al uso de plantas medicinales durante el puerperio, siendo estas algunas alternativas a utilizar:

- **COPAIBA**

Nombre científico: *Copaifera paupera* (Herzog).

Características: Árbol mayor de 30 m de alto; ramitas glabras. Sus hojitas se encuentran en ambos lados de las ramas; con rabillo que unen a su base, con pelitos simples, muy cortos entre rojizo; entre cuatro a cinco pares de hojas que forman una sola hoja compuesta y en punta, es densa, ligeramente con venas y brillante en ambas caras, sesgado, medio redondo o punzante en su base y en su terminación, un largo de tres a cinco centímetros. Y un ancho de uno a dos centímetros. Ramas portadoras de flores en panojas angostas grandes cantidades desde los 10 a 20 cm en su largo. **(18)**

Sus reparticiones son en: Ucayali, Loreto y Madre de Dios.

Sus propiedades y como se usa: Su aceite sirve para inflamaciones y heridas: Se debe poner unas cuantas gotitas del aceite encima de la inflamación o la herida. En caso de sarna: Su aceite sacado del fruto, natural o en cocción, se debe de echar sobre la herida de la sarna. Para afecciones de garganta: Se debe colocar por toques solo dos veces por día mezclándole 1 cuchara sopera de miel de abeja con 3 gotitas de este aceite. En úlceras estomacales: es un

tratamiento para este tipo de heridas y es beber 5 gotitas de este aceite, diluyéndola en una cuchara sopera con agua tibia, tiene que ser tomada en ayunas por 7 días. En herpes: Se realiza 1 mezcla, por partes similares, que es este aceite de copaiba junto al aceite de andiroba, aplicándose en el sarpullido por media hora hasta su secado, se aplica 2 veces por día. **(18)**

- SANGRE DE GRADO

Nombre científico: *Crotom lechleri*

Características: Es un árbol de un alto aproximadamente de diez a veinte metros. Su tronco tiene un diámetro de entre los quince a veinticinco centímetros, con una corteza entre gris y blanca; que cortándolo sale un líquido enrojecido. Sus hojitas tienen un largo aproximado de doce a veinte centímetros con cinco a catorce centímetros de ancho; los que están salidos recientemente sus vellitos son de color rojizo en ambas caras. Sus flores son agrupadas de un tallo un tanto flojo y de un largo de treinta centímetros. Su fruto: es de gragea esférica, abatida, de unos tres milímetros en su largo por 4,5 milímetros en su ancho. **(18)**

Sus reparticiones son en: Puno, San Martín, Cuzco, Loreto, Huánuco y Junín. Sus propiedades y su forma de uso: Su secreción es utilizada para las úlceras que se dan en la garganta o amigdalitis, su forma de aplicárselo es haciendo gárgaras con 4 gotitas de esta secreción con agua tibia en media taza, todas las noches por 7 días. Para hemorragias: La resina se ha de aplicar directo a la herida. Como para antiséptico vaginal: Se realiza los lavados vaginales con cuarenta gotitas de resina en un litro de agua tibia. Preferiblemente se debe realizar en las noches. **(18)**

- UBOS

Nombre científico: *Spondias mombin* L. Anacardiaceae (Dicotiledónea)

Características: Planta caducifolia, que mide aproximadamente treinta metros en su alto, el tronco es de cuarenta a setenta centímetros diámetro y su corteza con barniz cristalino. Sus hojitas se dividen en porciones individuales, cada foliolo tiene de tres a ocho pares, con una posición alternada u opuesta, completas o dentadas, con estrechas y alargadas puntas. Sus flores son

diminutas, de grandes flores ramificados en su terminación. Frutos amarillos, comestibles. **(18)**

Su repartición es de Loreto.

Sus propiedades y su forma de usar son: Con la corteza se cura heridas: se extrae la resina desde la corteza aplicándolo directo a la herida. En caso de la corteza se encuentre seca, se tritura hasta que se haga un polvo finito que y se pone directo en la herida previo lavado ayudándolo a cicatrizar. Para antiséptico vaginal: Se hace hervir por 2 horas la parte de las cortezas con las hierbas de los cedros, guayabas y caso, con el jugo que queda se hace los lavados vaginales. Para mordedura de culebras o serpientes: Con la corteza ya hervida se pone encima de la herida sujetándolo con algunas telas o vendas. En cuanto a la mordedura, si ha producido como llagas en el lugar, serviría la utilización de la corteza rallándola de frente sobre la herida. **(18)**

- MATICO

Nombre científico: Piper aduncum

Características: es una planta perdurable teniendo como familia la pimienta. Sus crecimientos son en zonas silvestres como en algunas costas, América del Sur, Selvas de América Central y en los lugares andinos desde los tres mil metros sobre el nivel del mar. Es un arbusto perenne de 3 a 4 m de alto con un tallo de consistencia como la de madera, entre gris cenizo y verdoso con ramificación, de color verdoso claro en sus hojas, alternativas, teniendo como forma de una lanza con el extremo en punta, de doce a veinte centímetros en su largo y cinco a ocho centímetros en su ancho. **(20)**

Propiedades y usos: Sus hojitas son usadas como medicina antigua, especialmente para úlceras y heridas. De sus compuestos activos se advierte la aparición de muchos efectos secundarios por lo que tiene componentes diuréticos, cicatrizantes y antiinflamatoria. **(20)**

- SABILA

Nombre científico: Aloe Vera

Características: Planta con tallo de tamaño corto que es unos treinta centímetros, parado, sin hijuelos en sus lados, sus hojas son robustas y

carnosas en forma triangular con bordes puntiagudas, flores tubulares amarillas y frutos que contienen numerosas semillas. **(9)**

Propiedades y usos: Para conseguir desaparecer estrías, se debe extender el aloe directamente en la piel afectada (puede ser una crema a base de aloe vera, o directamente el aloe que se encuentra en plantas como la sábila). En este último caso, una vez aplicado se deja que actúe durante 10 minutos y se retira con abundante agua templada. **(9)**

PREPARACIONES HERBOLARIAS

Existen variedades de preparados y presentaciones entre ellas hay:

- **Infusión**

Es el más frecuente de extirpación de componentes activos. Consiguiendo de diferentes partes de la hierba se sea colocándola o introduciéndola en agua teniendo una temperatura más alta al del ambiente sin que hierva. Se prepara poniéndole el agua a calentar llegando a la ebullición. Al iniciar el hervor, para que no exista concentración de partículas, se saca del fuego rápidamente y colocándole una tapa al instante ya habiendo metido las plantas a utilizar y dejando, reposando de entre los diez a quince minutos diluyéndose así sus componentes activos. Los ingredientes extraídos a través de esta conducción que son solubles en agua siendo indicada para las partes de la planta, como sus flores, las hojas y los tallos verdes en general. **(10)**

- **Decocción**

También conocida como cocimiento, es llamado así a todo lo que se puede beber medicinalmente, como degustación de ingesta nutritiva, principalmente de plantas u otros componentes después de ser coladas en agua hervida. **(5)**

- **Maceración Fría**

Esta preparación se basa en colocar un tazón la porción de plantas a utilizar, recubriéndole con agua dentro de doce horas en caso sean hojas o flores. Si es de raíces o tallos se deja hasta 24 horas. En los dos casos se debe dejar tapado el recipiente y que no le caigan la luz del sol. Su ingesta es de temperatura del ambiente. **(6)**

- Maceración Caliente

Esta preparación es parecida a la maceración fría, solo que su disimilitud es ponerlo en agüita caliente y que no hierva. Si es factible en caso de utilizar las cortezas, raíces y tallos se ha de dejar previamente en maceración fría. **(6)**

- Cataplasma

También conocido como emplasto que se usa como preparación de vegetales para tratamientos directamente a la piel o a las mucosas, de consistencia como, espesa o densa y humedecida. El preparado se pone en telas tibias o calientes, colocándolas sobre la zona afectada ayudando como antiinflamatorio y calmante. De acción dilatador de poros ayudando a la absorción de sus principios activos de las plantas. También se puede realizar el preparado a través de decocción o infusión de acuerdo con las indicaciones de cada planta a usar. Sin colarla y este caliente, se unta sobre un tejido paño natural o tela de material de lino o algodón, aplicándolo encima de la zona afectada. Si la aplicación es que sea tibia se debe dejar enfriar la tela o paño, en la inflamación donde se siente el dolor o en caso exista fiebre. Si se necesita ser aplicado sobre úlceras, heridas, abscesos o llagas el preparado se debe de colocar por dentro de la tela o paño cuidando a que no esté directo a la herida. **(10)**

- Extracto:

Es una acumulación que se obtiene macerando determinados líquidos, como agua, alcohol, glicerina vegetal, etc. Tiene una densidad un tanto seca, espesa, líquida y suelta. Los extractos líquidos son levemente densos y los fluidos son como un espesor similar a la miel sacada. **(7)**

- Tintura

Se basa en extirpar su componente activo, macerando en vinagre de manzana o alcohol aproximadamente entre los 15 y 30 días. Se colocan todas las hierbas a un tazón oscuro de vidrio agregándole también alcohol, guardándose en una zona sin rayos del sol. Puede moverse a través de movimientos pequeños diariamente. **(7)**

III. CAPITULO DISEÑO Y METODO

3.1 Método de la investigación

El presente proyecto de investigación presenta un método descriptivo debido a su naturaleza exploratoria en sus datos.

3.2 Enfoque de la Investigación

El presente estudio es de enfoque cuantitativo, ya que observaremos “fenómenos que pueden ser medidos y definidos para poder establecer una serie de conclusiones que serán sometidas a diferentes pruebas e hipótesis.

3.3 Tipo de la investigación

El tipo de investigación es descriptiva porque el principal objetivo será señalar las características de la población de estudio.

3.4 Diseño de la investigación

El diseño de investigación es no experimental-transversal debido a que no habrá una manipulación de variables que provoquen un efecto entre ambas y será en un determinado periodo de tiempo.

3.5 Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

La población es de 1500 mujeres de la comunidad Cantagallo que se encuentren en estado de gravidez o que hayan tenido hijos.

3.5.2 Muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)}$$

Donde:

N= tamaño de la población =

Z=1.96 Es el percentil asociado a la distribución normal para conseguir una seguridad o confianza del 95% en la estimación de la proporción.

p= 0.50, ya que el valor es desconocido.

d = 0.05 es la precisión de la estimación.

$$\begin{aligned} n &= \frac{N * Z^2 * p * (1 - p)}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * (1 - p)} \\ &= \frac{1500 * 1.96 * 0.5 * (0.5)}{0.06^2 * (1499) + 1.96 * 0.5 * (0.5)} \\ n &= 120 \end{aligned}$$

120 mujeres de la comunidad

Muestreo

Se utilizará un muestreo probabilístico

3.6 Variables y operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	CONCEPTUALIZACION	INDICADOR	TIPO	ESCALA
Fitoterapia en Obstetricia	Datos Generales	Es aquella información relacionada íntimamente a la persona cuestionada	<ul style="list-style-type: none"> • Edad • Grado de instrucción • Procedencia • N° de partos • N° de embarazos • Estado Civil • Ocupación 	Cualitativo	Nominal
	Fitoterapia en el embarazo	Plantas medicinales utilizadas especialmente en el embarazo de acuerdo con el trimestre que tiene la gestante	<ul style="list-style-type: none"> • Manzanilla: Relajante y Calmante • Hierba luisa: Relajante y sedante • Valeriana: Insomnio • Té de tilo: Diuréticas y depurativas • Menta: Náuseas y vómitos • Anís: Diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio • Ninguna planta medicinal • Otros 	Cualitativo	Nominal
	Fitoterapia en el Parto	Plantas medicinales especialmente durante el Parto para dolores, desgarros, dilatar, etc	<ul style="list-style-type: none"> • Té de coca: Incrementar energía y antiespasmódicas • Malva: Antiinflamatorio • Paico: Cólicos y antiespasmódicas • Piri-piri: Disminución dolora de contracciones uterinas y dilatar rápido • Anamú: Antisépticas y dilatar rápido • Ninguna planta medicinal • Otros 	Cualitativo	Nominal
	Fitoterapia en Puerperio	Plantas medicinales especialmente en el puerperio, que tiene la duración desde el nacimiento de su bebé hasta los 6 meses después del parto	<ul style="list-style-type: none"> • Copaiba: Laceraciones e inflamaciones • Sangre de grado: Hemorragias y antiséptico vaginal • Ubos: Laceraciones y antiséptico vaginal • Matico: Cicatrizante e inflamaciones • Sábila: Desaparición de estrías • Ninguna planta medicinal • Otros 	Cualitativo	Nominal
	Presentaciones del medicamento basado en plantas	Modo de favorecer a la persona en su Salud física.	<ul style="list-style-type: none"> • Infusión • Decocción • Maceración fría • Maceración caliente • Cataplasma • Extracto • Tintura • Ninguna 	Cualitativo	Nominal

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la recolección de datos se realizará una encuesta que tendrá una duración de 20 minutos

3.7.2 Descripción de instrumentos

El instrumento es un cuestionario que consta de 4 rubros: La primera consta de Datos generales, el segundo es uso de la fitoterapia en el embarazo y en que presentación lo utiliza, el tercero uso de la fitoterapia en el parto y que presentación lo utiliza, por último, el cuarto será uso de la fitoterapia en el puerperio y que presentación lo utiliza, estos últimos se encontraran organizados en el instrumento de investigación, con la finalidad de hacerlo más didáctica.

3.7.3 Validación

El instrumento ha sido validado por juicio de expertos

3.7.4 Confiabilidad

En relación con la confiabilidad será mediante el alfa de Cronbach que mide la consistencia interna de los datos teniendo como resultado de la investigación realizadas de una 0.72, siendo un óptimo resultado en base a la confiabilidad.

CAPÍTULO IV

PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

4.1 RESULTADOS

Tabla N°1 Datos generales de mujeres de la comunidad de la comunidad de Cantagallo- Lima

		Frecuencia	Porcentaje
Edad	18 - 25	5	4.2
	26 - 32	23	19.2
	33 a más	92	76.7
	Total	120	100.0
Grado de Instrucción	Primaria	31	25.8
	Secundaria	86	71.7
	Superior	3	2.5
	Total	120	100.0
Procedencia	Sierra	6	5.0
	Selva	114	95.0
	Total	120	100.0
Estado civil	Soltera	19	15.8
	Casada	11	9.2
	Conviviente	88	73.3
	Viuda	1	0.8
	Divorciada	1	0.8
	Total	120	100.0
Ocupación	Trabajadora	85	70.8
	Ama de casa	11	9.2
	Otros	24	20.0
	Total	120	100.0
Embarazo	Si	2	1.7
	No	118	98.3
	Total	120	100.0

En la tabla se observa que el 76.7% de las encuestadas tienen una edad de 33 años a más y el 4.2% tienen edades de entre 18 a 25 años, el 71.7% tiene un grado de instrucción en secundaria completa y un 2.5% en superior, el 95% provienen de la selva y el 5 % de la sierra, el 73.3% son convivientes y el 1% es viuda o divorciada, 70.8% son trabajadoras y el 9.2% son ama de casa, el 98.3% no están embarazadas y el 1.7% si lo está.

Tabla N°2 Número de Partos y embarazos de mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima

		Frecuencia	Porcentaje
N° de partos	1	16	13.3
	2	24	20.0
	3 a más	80	66.7
	Total	120	100.0
N° de embarazos	1	16	13.3
	2	24	20.0
	3 a más	80	66.7
	Total	120	100.0

En la tabla se observa que el 66.7% de las encuestadas tuvieron más de 3 partos y embarazos, el 13.3% solamente 1 parto y un embarazo.

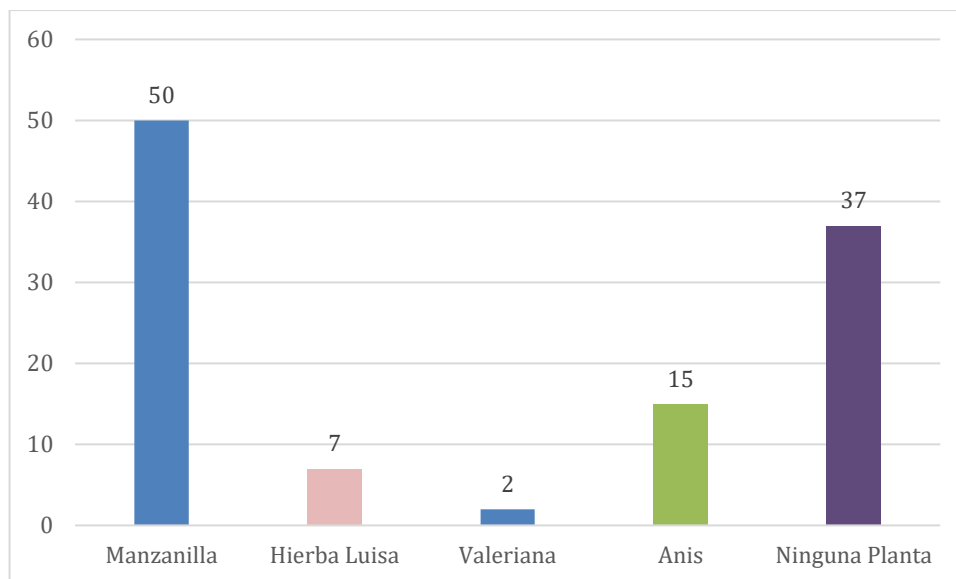


Figura N°1 Plantas medicinales que utilizan en el embarazo las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima

En la tabla se observa que el 41.7% (50) de las encuestadas toman manzanilla durante el embarazo, el 38.3% (37) no usa ninguna planta, el 12.5% (15) usa anís, 5.8% (7) usa hierba luisa y el 1.7% (2) usa Valeriana.

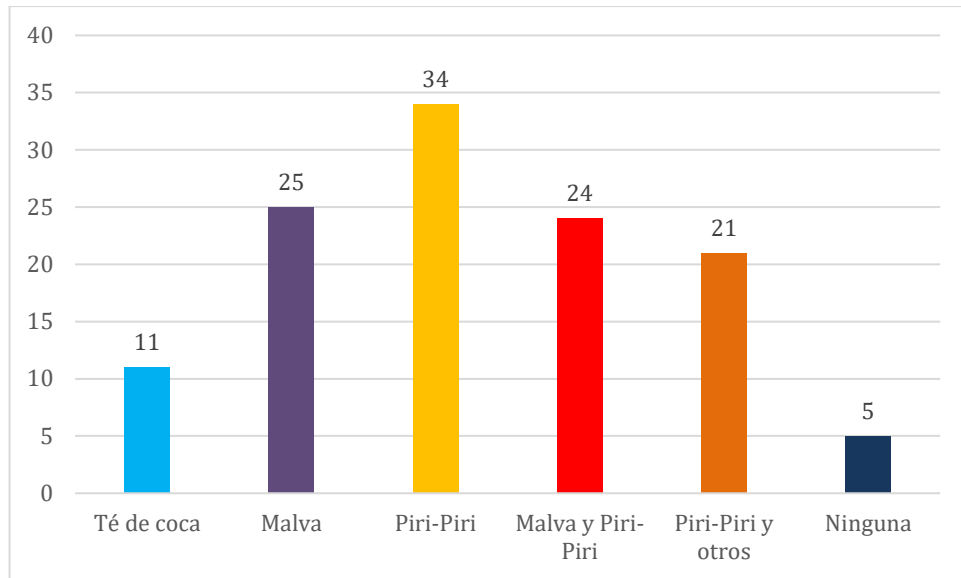


Figura N°2 Plantas medicinales que utiliza en el parto las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima

En la tabla se observa que el 28.3% (34) de las encuestadas toman solamente Piri-Piri en el parto, el 20.8% (25) usa Malva, el 20% (24) usa malva y Piri-Piri, 17.5% (21) usa Piri-Piri y otros, 9.2% (11) usa Té de coca y el 4.2% (5) ninguna planta.

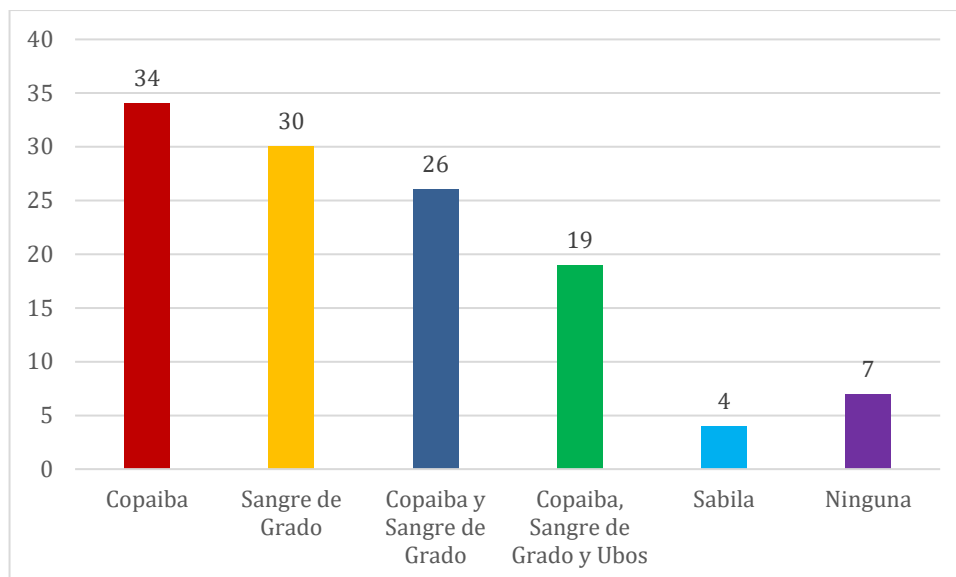


Figura N°3 Plantas medicinales que utiliza en el puerperio las mujeres en la Comunidad de Cantagallo- Lima

En la tabla se observa que el 28.3% de las encuestadas toman solamente Copaiba en el puerperio, el 25% usa Sangre de grado, el 21.7% usa Copaiba y Sangre de Grado, 15.8% usa Copaiba, Ubos y Sangre de Grado, 5.8% no usa ninguna planta y el 3.3% Sábila.

4.1.1 Discusión de resultados

La fitoterapia se basa en plantas medicinales, en obstetricia su enfoque en este caso es desde el embarazo hasta la culminación del puerperio que puede ser necesario o útil como tratamiento para algunos síntomas y dolencias que afectan a las mujeres en estos periodos.

De acuerdo con la teoría revisada las comunidades campesinas tanto como la selva y de la sierra son las que mayormente utilizan plantas medicinales para diferentes molestias y también en obstetricia como en el embarazo, parto y puerperio. En Essalud hay un área de medicina complementaria donde ya se está utilizando medicamentos a base de plantas con dosis respectivas.

El Ministerio de Salud (Minsa), a través del Instituto Nacional de Salud (INS), viene brindando asistencia técnica a las regiones para que los establecimientos de salud implementen la articulación de la medicina tradicional con la medicina alternativa y complementaria, bajo un enfoque intercultural.

El CENSI es un instituto público que promueve la salud intercultural entre la medicina tradicional y la biomedicina en Perú, sin embargo, en los establecimientos de salud su uso es bastante restringido sobre todo en Lima

El presente estudio ha sido elaborado en una comunidad Asháninka que habita desde hace muchos años en el distrito del Rímac y donde se puede observar la tradición en todas sus vivencias y por supuesto en el uso de los medicamentos tradicionales en su cotidiano vivir.

Los resultados de datos demográficos muestran que la mayoría de encuestadas tienen como edad de 33 años a más con una educación promedio, habiendo culminado la secundaria y que son procedentes de la Selva por lo que tienen mayor tendencia a utilizar plantas medicinales. La población que han sido encuestadas ha tenido más de 3 embarazos y partos, por lo tanto, ya tienen conocimientos del uso de medicina herbolaria.

De acuerdo con la teoría, en diferentes comunidades utilizan medicamentos tradicionales o la fitoterapia durante el embarazo, en este estudio hemos encontrado que la hierba más utilizada en este periodo es el de la manzanilla en infusión como relajante y calmante, similar a los resultados del investigador Gonzales de México que menciona que toda su población toman esta hierba entre otras durante su embarazo.

De acuerdo con las regiones se utilizan diferentes hierbas durante el parto, el mayor consumo de hierba medicinal es el Piri-piri, siguiendo con la Malva o bebiendo juntos ambas hierbas en infusión para disminuir dolores de contracciones uterinas, evitar inflamaciones y disminuir el periodo de dilatación, a diferencia de los resultados del investigador Quizhpilema que sus encuestadas toman otros tipos de hierbas medicinales como el perejil, la ruda, el romero, entre otros durante el parto.

El puerperio es una etapa que comprende desde la expulsión de la placenta hasta los 42 días posteriores , siendo de mucho cuidado por las complicaciones que puede presentarse, se tiene muchas tradiciones en cuanto a su manejo, es así que de acuerdo a las mujeres encuestadas la planta medicinal de uso preferido es la copaiba, el aceite del mismo es utilizado también como cicatrizantes, como siguiente es el sangre de grado, o juntos en infusión ya sea bebible que ayuda para evitar las hemorragias, e inflamaciones o para lavados vaginales como antiséptico y cicatrización de laceraciones, diferente a los resultados del investigador antes mencionado que su población bebe como infusión la canela, pepa de aguacate, anís, entre otras más durante los periodos del puerperio.

Es importante que los profesionales de la salud, en lo posible deban integrar los conocimientos científicos con las ideas culturales tradicionales que tienen la mujer y su grupo familiar, y conformar una alianza en la cual haya una apropiación de saberes científicos y tradicionales, con el propósito de generar mayor acercamiento de los usuarios a las instituciones de salud.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Se concluye que:

- La población asháninka si utiliza la fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio.
- La fitoterapia más utilizada en el embarazo fue la manzanilla en infusión como relajante y calmante.
- La mayor utilización de hierba medicinal durante el parto fue el Piri – piri, siguiendo por la Malva, o combinando ambas hierbas en infusión para disminuir dolores de contracciones uterinas, evitar inflamaciones y dilatar rápido.
- Durante el puerperio la planta medicinal más utilizada es el de la copaiba, seguido por la sangre de grado o ambas plantas juntas en infusión ya sea bebible o para lavados vaginales.

5.2. Recomendaciones

Según el estudio de los resultados conseguidos y comprobados, se realizó las siguientes recomendaciones:

- Es continuar ampliando más investigaciones para conocer con exactitud los principios activos de las plantas que tiene cada una de ellas para diferentes tratamientos terapéuticos.
- Realizar experimentos para la comprobación de efectividad de los principios activos de las plantas medicinales para cada enfermedad en específico.

- Crear protocolos de seguridad sobre atención que contengan medicina herbolaria, alternativa o tradicional, en atención primaria de salud, a lo que respecta el sistema de salud convencional.
- Tener en cuenta el añadir métodos herbolarios en las normas técnicas sobre el embarazo, parto y puerperio para la disminución de usos herbolarios sin control y reducir la mortalidad materna.
- Poner como visión a la medicina tradicional como una de las alternativas para poder romper barreras culturales que hoy en día existe entre las pacientes y los personales del servicio de salud, aconsejando el uso adecuado de plantas medicinales a su vez el consumo de ellas y darles a conocer por qué la prohibición de otras plantas.

REFERENCIAS

1. Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria. Prieto, S., y otros. 2004, Centro Nacional de Investigaciones Científicas Cuba, págs. 19-36.
2. Usos más frecuentes de Arnica montana. del Puerto, M., Casas, L. y Cañete, R. 2013, Revista Cubana de Plantas Medicinales, págs. 315-326.
3. Plantas medicinales utilizadas en la gestación, parto y puerperio mediato en pacientes de los establecimientos de salud de Colquepata. Paucartambo. Cusco. 2022. Alegre, L. 2022, UAC-Institucional.
4. MINSA. gob.pe. gob.pe. [En línea] 1 de Enero de 2017. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280842-norma-tecnica-de-salud-para-la-atencion-del-parto-vertical-en-el-marco-de-los-derechos-humanos-con-pertinencia-intercultural>.
5. Uso de Fitoterapia y suplementos de moda en embarazadas en un Hospital general de la zona. González, G. 2023, UAEH.
6. Tratamiento de patologías asociadas al embarazo con plantas medicinales. Dahbi, T. 2022, Universidad de Sevilla. Departamento de Farmacología.
7. Ingestión de aguas tradicionales con principios oxitotóxicos y complicaciones en embarazadas y fetos a término atendidas en el hospital general less Latacunga. Tumbaco, L. 2022, openAccess.
8. Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú. Echevarría, H., y otros. 2021, Horizonte Médico, págs. 21-50.
9. Características de los consumidores de fitoterapia en una ciudad del norte peruano. Arriaga, E. y Aguilar, E. 2022, Seguro Social de Salud - ESSALUD., págs. 77-82.
10. Plantas medicinales utilizadas en el embarazo, parto y puerperio en el Ecuador: Una revisión sistemática. Zaruma, L. y Quizhpilema, T. 2023, Universidad Católica de Cuenca.
11. INSTITUTO NACIONAL DE GESTIÓN SANITARIA. Guía de cuidados en el embarazo. Guía de cuidados en el embarazo. [En línea] 1 de Abril de 2023.

<https://ingesa.sanidad.gob.es/eu/Recursos-documentales/Catalogo-publicaciones-INGESA/Gu-a-de-cuidados-en-el-embarazo.html>.

12. Condiciones biológicas ideales para un embarazo exitoso. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. 2020, Observatorio de Nutrición Materno Infantil.

13. Avanzando hacia una maternidad segura en el Perú: Derecho de todas la mujeres. Ministerio de Salud. 2006, Biblioteca nacional del Perú, pág. 92.

14. GESTIÓN LOCAL PARA LA IMPLEMENTACIÓN Y EL FUNCIONAMIENTO DE CASA MATERNA. Ministerio de Salud. 2010, Biblioteca Nacional del Perú.

15. ADECUACION CULTURAL DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNA NEONATAL CON PARTICIPACION DE LAS MUJERES Y COMUNIDAD. Bolaños, R. y Barrios, P. 2024, savethechildren.

16. Atención prenatal del compañero para profesionales de Salud. Ministerio de Salud de Brasil. 2023, Biblioteca Virtual de Salud del Ministerio de Salud de Brasil.

17. Seguridad de la toma de infusiones herbales en el embarazo: manzanilla, valeriana, tila, té y menta-poleo. Márquez, A., Rico, M. y De los Reyes, L. 2017, Revista Enfermería Docente.

18. PLANTAS MEDICINALES DE USO POPULAR EN LA AMAZONIA PERUANA. Caliz, B. 2000, AGENCIA ESPAÑOLA DE COOPERACIÓN INTERNACIONAL.

19. Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú. Echevarría, H., y otros. 2021, Universidad de San Martín de Porres, Facultad de Medicina Humana.

20. Matico (Buddleja globosa Hope): evaluación de diferentes accesiones, número de cosechas, humedad del suelo y extracción de nutrientes. Vogel, H., Razmilic, I. y González, B. 2004, Agricultura Técnica, págs. 413-420.

21. Características de los consumidores de fitoterapia en una ciudad del norte peruano. Arriaga, E. y Aguilar, E. 2022, Rev. Peru Med. Integr., págs. 77-82.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CANTAGALLO- LIMA 2024

Problema	Objetivo	Hipótesis	Operacionalización		Método
			Variable	Indicadores	
¿Cuál es el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, parto y puerperio de las mujeres en la comunidad de Cantagallo - Lima 2024?	<p>Objetivo general:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, parto y puerperio de las mujeres en la comunidad de Cantagallo – Lima 2024. <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del embarazo, en mujeres de la comunidad de Cantagallo. Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del parto, en mujeres de la comunidad de Cantagallo. Determinar el uso de la fitoterapia en el manejo del puerperio, en mujeres de la comunidad de Cantagallo. 	No pertinente	<p>Datos Generales</p> <ul style="list-style-type: none"> Edad Grado de instrucción Procedencia Nº de partos Nº de embarazos Estado Civil Ocupación <p>Fitoterapia en el embarazo</p> <ul style="list-style-type: none"> Manzanilla: Relajante y Calmante Hierba luisa: Relajante y sedante Valeriana: Insomnio Té de tilo: Diuréticas y depurativas Menta: Náuseas y vómitos Anís: Diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio Ninguna planta medicinal Otros <p>Fitoterapia en el Parto</p> <ul style="list-style-type: none"> Té de coca: Incrementar energía y antiespasmódicas Malva: Antiinflamatorio Paico: Cólicos y antiespasmódicas Piri-piri: Disminución dolora de contracciones uterinas y dilatar rápido Anamú: Antisépticas y dilatar rápido Ninguna planta medicinal Otros <p>Fitoterapia en Puerperio</p> <ul style="list-style-type: none"> Copaiba: Laceraciones e inflamaciones Sangre de grado: Hemorragias y antiséptico vaginal Ubos: Laceraciones y antiséptico vaginal Matico: Cicatrizante e inflamaciones Sábila: Desaparición de estrías Ninguna planta medicinal Otros <p>Presentaciones del medicamento basado en plantas</p> <ul style="list-style-type: none"> Infusión Decocción Maceración fría Maceración caliente Cataplasma Extracto Tintura Ninguna 	<p>Tipo de estudio: Cuantitativo, de corte transversal, no experimental, descriptivo.</p> <p>Universo: 1500 mujeres que viven en la comunidad de Cantagallo 2024.</p> <p>Muestra: 120 mujeres que viven en la comunidad de Cantagallo 2024.</p> <p>Instrumento: Encuesta.</p> <p>Técnicas: Cuestionario.</p>	

--	--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA

FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO CUESTIONARIO

N: ID:.....

I. DATOS GENERALES:

- | | |
|--------------------------|--------------------|
| 1) EDAD | 5) N° de embarazos |
| 1. 18 - 25 | 1. 1 |
| 2. 26 - 32 | 2. 2 |
| 3. 33 a más | 3. 3 a más |
| 2) GRADO DE INSTRUCCIÓN: | 6) ESTADO CIVIL: |
| 1. Primaria | 1. Soltera |
| 2. Secundaria | 2. Casada |
| 3. Superior | 3. Conviviente |
| 4. Otros..... | 4. Viuda |
| 3) PROCEDENCIA | 5. Divorciada |
| 1. Costa | 7) OCUPACIÓN |
| 2. Sierra | 1. Estudiante. |
| 3. Selva | 2. Trabajadora. |
| 4) N° DE PARTOS | 3. Ama de casa |
| 1. 1 | 4. Otros..... |
| 2. 2 | |
| 3. 3 a más | |

II. FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO

- 8) Está usted embarazada:
1. Si ()
 2. No ()
- 9) En su(s) embarazo(s) utiliza o utilizaba plantas medicinales para algunas dolencias:
1. Si ()
 2. No ()
- 10) Si es si en que trimestre de la gestación lo utiliza o lo utilizará, y si es no en que trimestres solía utilizarlo en su(s) embarazo(s) anterior(es):
1. I trimestre: tres primeros meses
 2. II trimestre: del tercer al sexto mes
 3. III trimestre: tres últimos meses
 4. Todos los meses

5. Ninguno

11) Marque usted que planta(s) medicinal(es) utiliza o ha utilizado en su(s) embarazo(s) anterior(es):

1. Manzanilla: Como relajante y calmante
2. Hierba luisa: Como relajante y sedante
3. Valeriana: Para el insomnio
4. Té de tilo: Como diuréticas y depurativas
5. Menta: Para náuseas y vómitos
6. Anís: Como diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio
7. Ninguna planta medicinal
8. Otros:

12) En que presentación lo utiliza o lo ha utilizado:

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. Infusión | 5. Cataplasma |
| 2. Decocción | 6. Extracto |
| 3. Maceración fría | 7. Tintura |
| 4. Maceración caliente | 8. Ninguna |

III. FITOTERAPIA EN EL PARTO

13) En su(s) parto(s) utiliza o ha utilizado plantas medicinales para algunas dolencias:

1. Si ()
2. No ()

14) Marque usted que planta(s) medicinal(es) utiliza o ha utilizado:

1. Té de coca: Para incrementar energía y antiespasmódica
2. Malva: Como antiinflamatorio
3. Paico: Para cólicos y antiespasmódica
4. Piri-piri: Para disminuir dolores de contracciones uterinas y dilatar rápido
5. Anamú: Como antisépticas y dilatar rápido
6. Ninguna planta medicinal
7. Otros:

15) En que presentación lo utiliza o ha utilizado:

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. Infusión | 5. Cataplasma |
| 2. Decocción | 6. Extracto |
| 3. Maceración fría | 7. Tintura |
| 4. Maceración caliente | 8. Ninguna |

VI. FITOTERAPIA EN EL PUERPERIO

16) En su(s) puerperio(s) utiliza o ha utilizado plantas medicinales para algunas dolencias:

1. SI ()
2. No ()

17) En qué momento del puerperio lo utilizara o ha utilizado:

1. Puerperio inmediato: abarca las primeras 24 horas después de parto.
2. Puerperio mediato: se extiende desde el segundo al décimo día.

3. Puerperio alejado: concluye en torno a las 42 semanas postparto.
4. Ninguna

18) Marque usted que planta(s) medicinal(es) utiliza:

1. Copaiba: Para laceraciones e inflamaciones
2. Sangre de grado: Para hemorragias y antiséptico vaginal
3. Ubos: Para laceraciones y antiséptico vaginal
4. Matico: Como cicatrizante e inflamaciones
5. Sábila: Para desaparición de estrías
6. Ninguna planta medicinal
7. Otros:

19) En que presentación lo utiliza:

- | | |
|------------------------|---------------|
| 1. Infusión | 5. Cataplasma |
| 2. Decocción | 6. Extracto |
| 3. Maceración fría | 7. Tintura |
| 4. Maceración caliente | 8. Ninguna |

20) ¿Quién le indico tomar esas hierbas medicinales?

1. Un familiar
2. Un conocido
3. Personal medico
4. Otros.....

21) ¿La(s) hierba(s) medicinal(es) utilizada(s) le ha producido los resultados esperados?

1. Si ()
2. No ()

22) ¿La(s) hierba(s) medicinal(es) utilizada(s) le ha provocado algún efecto no deseado?

1. Si ()
2. No ()

23) Si su respuesta es sí, en ese caso a donde ha acudido:

1. Consultorio particular
2. Centro de salud
3. Hospital
4. No he acudido en ningún lugar, pasó sin tratamiento
5. Otros

24) ¿Recomendaría a otras mujeres medicarse con hierbas medicinales durante el embarazo, parto o puerperio?

1. Si ()
2. No ()

Anexo 3: Validez del instrumento

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Leticia Gloria Marín Guevara
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad de Cantagallo – Lima 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



Yemina Julia Salas Betalleluz

D.N.I: 72691111

DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE LAS VARIABLES Y DIMENSIONES

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia

Dimensiones de las variables:

Dimensión 1:

Datos Generales: Es aquella información relacionada íntimamente a la persona cuestionada.

Dimensión 2:

Fitoterapia en el embarazo: Plantas medicinales utilizadas especialmente en el embarazo de acuerdo con el trimestre que tiene la gestante.

Dimensión 3:

Fitoterapia en el Parto: Plantas medicinales utilizadas para acelerar el parto o especialmente durante el Parto.

Dimensión 4:

Fitoterapia en el puerperio: Plantas medicinales especialmente en el puerperio, que tiene la duración desde el nacimiento de su bebé hasta los 42 días después del parto.

Dimensión 5:

Presentaciones del medicamento basado en plantas: Formas en las que se preparan los medicamentos para su administración.

FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CANTAGALLO – LIMA 2024

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia							
	Datos generales	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Edad	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Procedencia	X		X		X		
4	N° de partos	X		X		X		
5	N° de embarazos	X		X		X		
6	Estado Civil	X		X		X		
7	Ocupación	X		X		X		

	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia							
	DIMENSIÓN 1: Fitoterapia en el embarazo	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Manzanilla: Como relajante y calmante	X		X		X		
2	Hierba luisa: Como relajante y sedante	X		X		X		
3	Valeriana: Para el insomnio	X		X		X		
4	Té de tilo: Como diuréticas y depurativas	X		X		X		
5	Menta: Para náuseas y vómitos	X		X		X		
6	Anís: Como diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio	X		X		X		
7	Ninguna planta medicinal	X		X		X		
8	Otros	X		X		X		

	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia						
	DIMENSIÓN 2: Presentaciones del medicamento basado en plantas	S i	No	S i	N o	S i	N o
1	Infusión	X		X		X	
2	Decocción	X		X		X	
3	Maceración fría	X		X		X	
	Maceración caliente	X		X		X	
5	Cataplasma	X		X		X	
6	Extracto	X		X		X	
7	Tintura	X		X		X	
8	Ninguna	X		X		X	

	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia						
	DIMENSIÓN 3: Fitoterapia en el puerperio	S i	N o	S i	N o	S i	N o
1	Copaiba: Para laceraciones e inflamaciones	X		X		X	
2	Sangre de grado: Para hemorragias y antiséptico vaginal	X		X		X	
3	Ubos: Para laceraciones y antiséptico vaginal	X		X		X	
4	Matico: Como cicatrizante e inflamaciones	X		X		X	
5	Sabila: Desaparición de estrías	X		X		X	
6	Ninguna planta medicinal	X		X		X	
7	Otros	X		X		X	

VARIABLE 5:				
-------------	--	--	--	--

	DIMENSIÓN 4: Presentaciones del medicamento basado en plantas	S i	No	S i	N o	S i	N o	
1	Infusión	X		X		X		
2	Decocción	X		X		X		
3	Maceración fría	X		X		X		
4	Maceración caliente	X		X		X		
5	Cataplasma	X		X		X		
6	Extracto	X		X		X		
7	Tintura	X		X		X		
8	Ninguna	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez Validador: Dra. Leticia Gloria Marin Guevera

DNI: 08746448

Especialidad del validador: Especialista en Obstetricia con mención en Emergencias Obstétricas, Alto Riesgo y Cuidados Críticos.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo .

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

08 de noviembre del 2024



Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dr. Walter Enrique Tapia Nuñez
Presente.-

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad de Cantagallo – Lima 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



Yemina Julia Salas Betalleluz

D.N.I: 72691111

FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CANTAGALLO – LIMA 2024

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia 1		Relevancia 2		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia							
	Datos generales							
1	Edad	X		X		X		
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Procedencia	X		X		X		
4	N° de partos	X		X		X		
5	N° de embarazos	X		X		X		
6	Estado Civil	X		X		X		
7	Ocupación	X		X		X		

	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia							
	DIMENSIÓN 1: Fitoterapia en el embarazo	S	N	S	N	S	N	
		i	o	i	o	i	o	
1	Manzanilla: Como relajante y calmante	X		X		X		
2	Hierba luisa: Como relajante y sedante	X		X		X		
3	Valeriana: Para el insomnio	X		X		X		
4	Té de tilo: Como diuréticas y depurativas	X		X		X		
5	Menta: Para náuseas y vómitos	X		X		X		
6	Anís: Como diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio	X		X		X		
7	Ninguna planta medicinal	X		X		X		
8	Otros	X		X		X		

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia									
DIMENSIÓN 2: Presentaciones del medicamento basado en plantas		S i	No	S i	N o	S i	N o		
1	Infusión	X		X		X			
2	Decocción	X		X		X			
3	Maceración fría	X		X		X			
	Maceración caliente	X		X		X			
5	Cataplasma	X		X		X			
6	Extracto	X		X		X			
7	Tintura	X		X		X			
8	Ninguna	X		X		X			

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia									
DIMENSIÓN 3: Fitoterapia en el puerperio		S i	N o	S i	N o	S i	N o		
1	Copaiba: Para laceraciones e inflamaciones	X		X		X			
2	Sangre de grado: Para hemorragias y antiséptico vaginal	X		X		X			
3	Ubos: Para laceraciones y antiséptico vaginal	X		X		X			
4	Matico: Como cicatrizante e inflamaciones	X		X		X			
5	Sabila: Desaparición de estrías	X		X		X			
6	Ninguna planta medicinal	X		X		X			
7	Otros	X		X		X			

VARIABLE 5:					
-------------	--	--	--	--	--

	DIMENSIÓN 4: Presentaciones del medicamento basado en plantas	S i	No	S i	N o	S i	N o	
1	Infusión	X		X		X		
2	Decocción	X		X		X		
3	Maceración fría	X		X		X		
4	Maceración caliente	X		X		X		
5	Cataplasma	X		X		X		
6	Extracto	X		X		X		
7	Tintura	X		X		X		
8	Ninguna	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Hay suficiencia

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez Validador: Dr. Walter Enrique Tapia Nuñez
DNI: 07318544

Especialidad del validador: Gineco - Obstetra

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo .

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

15 de Octubre del 2024



Firma del Experto Informante

CARTA DE PRESENTACIÓN

Dra. Santos Rosales Yuly Raquel
Presente

Asunto: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTO.

Es muy grato comunicarme con usted para expresarle mi saludo y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo estudiante de la escuela profesional de Obstetricia, requiero validar los instrumentos con los cuales recogeré la información necesaria para desarrollar mi investigación y con la cual optaré el título profesional de Licenciada/o en Obstetricia.

El título nombre de mi proyecto de investigación es: "Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad de Cantagallo – Lima 2024" y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para aplicar los instrumentos en mención, he considerado conveniente recurrir a Usted, ante su connotada experiencia en temas de Salud sexual y reproductiva.

El expediente de validación que le hago llegar contiene:

- Carta de presentación.
- Definiciones conceptuales de las variables y dimensiones.
- Matriz de operacionalización de las variables.
- Certificado de validez de contenido de los instrumentos.

Expresándole los sentimientos de respeto y consideración, me despido de Usted, no sin antes agradecer por la atención que dispense a la presente.

Atentamente:



Yemina Julia Salas Betalleluz

D.N.I: 72691111

FITOTERAPIA EN EL EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO EN LAS MUJERES DE LA COMUNIDAD DE CANTAGALLO – LIMA 2024

N°	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia							
	Datos generales							
1	Edad	X		X		X		Quando son datos numéricos se procura no recolectar en intervalo sino en razón.
2	Grado de instrucción	X		X		X		
3	Procedencia	X		X		X		
4	N° de partos	X		X		X		
5	N° de embarazos	X		X		X		
6	Estado Civil	X		X		X		
7	Ocupación	X		X		X		

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia								
DIMENSIÓN 1: Fitoterapia en el embarazo		S	N	S	N	S	N	
		i	o	i	o	i	o	
1	Manzanilla: Como relajante y calmante	X		X		X		
2	Hierba luisa: Como relajante y sedante	X		X		X		
3	Valeriana: Para el insomnio	X		X		X		
4	Té de tilo: Como diuréticas y depurativas	X		X		X		
5	Menta: Para náuseas y vómitos	X		X		X		
6	Anís: Como diuréticas, antiespasmódicas y antiinflamatorio	X		X		X		
7	Ninguna planta medicinal	X		X		X		
8	Otros	X		X		X		

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia									
DIMENSIÓN 4: Presentaciones del medicamento basado en plantas		S i	No	S i	N o	S i	N o		
1	Infusión	X		X		X			
2	Decocción	X		X		X			
3	Maceración fría	X		X		X			
	Maceración caliente	X		X		X			
5	Cataplasma	X		X		X			
6	Extracto	X		X		X			
7	Tintura	X		X		X			
8	Ninguna	X		X		X			

Variable 1: Fitoterapia en Obstetricia									
DIMENSIÓN 3: Fitoterapia en el puerperio		S i	N o	S i	N o	S i	N o		
1	Copaiba: Para laceraciones e inflamaciones	X		X		X			
2	Sangre de grado: Para hemorragias y antiséptico vaginal	X		X		X			
3	Ubos: Para laceraciones y antiséptico vaginal	X		X		X			
4	Matico: Como cicatrizante e inflamaciones	X		X		X			
5	Sabila: Desaparición de estrías	X		X		X			
6	Ninguna planta medicinal	X		X		X			
7	Otros	X		X		X			

VARIABLE 5:								
DIMENSIÓN 4: Presentaciones del medicamento basado en plantas		S i	No	S i	N o	S i	N o	
1	Infusión	X		X		X		
2	Decocción	X		X		X		
3	Maceración fría	X		X		X		
4	Maceración caliente	X		X		X		
5	Cataplasma	X		X		X		
6	Extracto	X		X		X		
7	Tintura	X		X		X		
8	Ninguna	X		X		X		

Observaciones (Precisar si hay suficiencia): Se sugiere tener claridad y sencillas al momento de recolectar los datos y preguntar en forma abierta y estar muy atenta de la información que proporciona para determinar las hierbas usadas que pueden ser más de una su objetivo y la forma de consumo así como los efectos secundarios de cada uno.

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No Aplicable ()

Apellidos y Nombres del Juez Validador: Dra. Santos Rosales Yuly Raquel

DNI: 40387603

Especialidad del validador: Obstetra, Doctorado en Ciencias de la Educación, Magister en Salud Pública, Obstetra especialista en Obstetricia de Alto Riesgo.

1 Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

2 Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo .

3 Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo.

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

26 de Octubre del 2024



Firma del Experto Informante



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

Universidad
Norbert Wiener

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 14 de Febrero de 2025

Investigador(a)

YEMINA JULIA SALAS BETALLELUZ

Exp. N°:1247-2024

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) **evaluó y APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad Cantagallo- Lima 2024” Versión 01 con fecha 24/11/2024.**

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Yemina Julia Salas Betalleluz.

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- 1. La vigencia** de la aprobación es de **dos años** (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
- 2. El Informe de Avances** se presentará cada 6 meses, y el informe final una vez concluido el estudio.
- 3. Toda enmienda o adenda** se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
- 4. Si aplica, la Renovación** de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO(FCI) EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA -VRI

Título de proyecto de investigación: Fitoterapia En El Manejo Del Embarazo, Parto Y Puerperio En Las Mujeres De La Comunidad De Cantagallo – Lima 2024

Investigadores: Salas Betalleluz, Yemina Julia

Institución(es): Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado:

“Fitoterapia En El Manejo Del Embarazo, Parto Y Puerperio En Las Mujeres De La Comunidad De Cantagallo – Lima 2024”. de fecha de octubre a Diciembre y versión.25. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es reunir, detallar y/o examinar datos para estudiar particularidades de las variables y así colaborar, con las respuestas obtenidas, a posteriores estudios. Su ejecución ayudará/permitirá la disminución de complicaciones en el embarazo, parto y puerperio, aminorando los índices de muertes tanto maternas como neonatales.

Duración del estudio (meses): 3 meses

Nº esperado de participantes: 120 mujeres de la comunidad Cantagallo

Criterios de Inclusión:

- Mujeres mayores de 18 años
- Mujeres que residen en la Comunidad de Cantagallo
- Mujeres que hayan estado embarazadas,
- Mujeres que tengan la experiencia del parto y el puerperio.

Criterios de exclusión:

- Mujeres menores de edad
- Mujeres que no desean participar del estudio
- Mujeres que no han estado nunca gestando

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le realizarán las preguntas del cuestionario.
- Responder a las preguntas del cuestionario.

- Estar de acuerdo para su uso de sus respuestas a la investigación.

El cuestionario puede demorar unos 20 minutos. Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio no presenta ninguna desvaloración más bien es de suma importancia ya que ayudara para futuras investigaciones.

Beneficios: Podrá ayudar a investigadores a comprender mejor la utilización de la fitoterapia durante el embarazo, parto o puerperio y desarrollar tratamientos a base de plantas medicinales, evitando complicaciones futuras y formas de prevenirla en el futuro.

Usted se beneficiará del presente proyecto ya que su comunidad será más investigada y conocida por lo que ministerios de la salud o agentes públicos que ayudan a comunidades a la mejoría del lugar.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal que es Yemina Julia Salas Betalleluz, N° de celular: 976762826, de correo animeyjsb@gmail.com

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio.

Contacto del Comité de Ética: Dr. Raul Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité de Ética e Integridad Científica de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, Email: comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)

Nombre participante:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)

Nombre investigador:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Lima, febrero de 2025

AUTORIZACION PARA RECOLECTAR DATOS

De mi mayor consideración:

Por medio de la presente reciba un cordial saludo a la vez expreso lo siguiente. Dando respuesta a su requerimiento se autoriza la recolección de datos a la Bachiller Yemina Julia Salas Betalleluz, con su Tesis sobre "Fitoterapia en el embarazo, parto y puerperio en las mujeres de la comunidad de Cantagallo- Lima 2024" para lo cual se le brindara las facilidades correspondientes.

Atentamente:



.....**Jaminthon Martínez Ricopa**.....
PRESIDENTE

DNI. 44060273

Presidente: Jaminthon Martínez Ricopa

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

TESIS.docx

AUTOR

YEMINA JULIA SALAS BETALLELUZ

RECuento de palabras

16955 Words

RECuento de caracteres

87410 Characters

RECuento de páginas

75 Pages

Tamaño del archivo

693.1KB

Fecha de entrega

Apr 21, 2025 11:07 AM GMT-5

Fecha del informe

Apr 21, 2025 11:08 AM GMT-5

● **5% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)

● 5% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 4% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 4% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	1%
2	dniproavia.com Internet	<1%
3	1library.co Internet	<1%
4	repositorio.unh.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.utn.edu.ec Internet	<1%
6	Universidad Wiener on 2022-10-06 Submitted works	<1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
8	Universidad Privada Antenor Orrego on 2024-07-01 Submitted works	<1%