

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
OBSTETRICIA**



**PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL USO DE  
PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO  
Y PUERPERIO PUESTO DE SALUD MIRAMAR-  
REGIÓN LA LIBERTAD ABRIL 2015**

**Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra**

**AUTORES:**

Bach. Solis Vásquez, Paola Lisbeyt

Bach. Tapia Bardales, Leydi Karol

**ASESORA:**

Mg Ruth A. Vargas Gonzales

TRUJILLO-PERÚ

2015

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE  
OBSTETRICIA**



**PRÁCTICAS RELACIONADAS CON EL USO DE  
PLANTAS MEDICINALES EN EL TRABAJO DE PARTO  
Y PUERPERIO PUESTO DE SALUD MIRAMAR-  
REGIÓN LA LIBERTAD ABRIL 2015**

**Tesis para optar el Título Profesional de Obstetra**

**AUTORES:**

Bach. Solis Vásquez, Paola Lisbeyt

Bach. Tapia Bardales, Leydi Karol

**ASESORA:**

Mg Ruth A. Vargas Gonzales

**TRUJILLO-PERÚ**

**2015**

## **Página del Jurado**

---

Presidente

---

Secretario

---

Vocal

## *Dedicatoria*

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

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

*A mis hermanos Enrique, Dante y Cesar por su amor incondicional.*

*A mi novio Mario por ser el impulso para lograr este sueño, por proveerme de todos los recursos para llevar a cabo mi meta, por su tiempo, comprensión y paciencia.*

*Br. Paola Lisbeyt Solís Vásquez*

## *Dedicatoria*

**A DIOS:** Quien me ha dado la vida y la fortaleza para seguir adelante, porque me guías en las circunstancias adversas y en la benevolencia, en mis laberintos y mis aciertos, gracias por darme la placidez de ver realizado un sueño y por lo grande que es tu amor por mí.

**A MI FAMILIA:** Mis padres **Edilberto y Olga**; a mis hermanas **Kelly y Roxana** y mi abuelita **Bernabita** decírles que me siento orgullosa de ser como soy y eso se los debo a ustedes.

**A MI NOVIO: Crísthian** Quien me brindó su amor, cariño, estímulo, ánimo y su apoyo constante. Gracias por permanecer conmigo estos 5 años de carrera y por seguir caminando juntos de la mano y poder vencer nuevos retos que nos pondrá la vida.

***Br. Leydi Karol Tapia Bardales***

## *Agradecimiento*

Deseamos expresar nuestros más sinceros agradecimientos a la **Mg. Ruth A. Vargas Gonzales** por su infinita paciencia y ayuda para la realización de esta tesis, por sus consejos, por confiar en nosotras, pero sobre todo por su amistad quien además de transmitirnos su vocación investigadora, nos orientó, constante y directamente en todos los aspectos de la tesis durante estos años. Agradecerle la plena confianza que siempre nos ha demostrado, así como la dedicación y la atención que en todo momento nos ha ofrecido.

Agradecemos al personal médico y administrativo del Puesto de Salud Miramar y en especial a la **Obst. Luzmila Calderón Meza** por su colaboración para poder realizar este trabajo.

**Las autoras**

# ÍNDICE

## CARÁTULA

## PÁGINAS PRELIMINARES

Página del Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	viii
I.-Introducción	1
Formulación del Problema	12
Objetivos	12
II.-Material y Métodos	
2.1.-Material	14
2.1.1.- Sujetos de Investigación	14
2.2.-Método	
2.1.2.-Tipo de Estudio:	15
2.1.3.-Diseño de Investigación	15
2.1.4.-Instrumentos de recolección de datos	20
2.1.5.-Procedimiento y análisis de datos	22
III.-Resultados	24
IV.-Discusión	29
V.-Conclusiones	42
VI.-Recomendaciones	43

# *ÍNDICE*

VII.-Referencias bibliográficas	44
VIII.-Anexos	49

## RESUMEN

Con el objetivo de explorar las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio. Puesto de salud Miramar-Región La Libertad Abril 2015, se realizó un estudio de tipo cualitativo diseño fenomenológico; la selección de los casos fue por la estrategia de bola de nieve en 13 mujeres multíparas de 22 a 37 años de edad. Se elaboró una guía para entrevistas a profundidad y grupo focal con cinco preguntas abiertas, diseñadas de manera que permitió recoger información sobre prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio, las cuales fueron contestadas en forma de historia o diálogo hasta la saturación teórica; se encontró que las mujeres usan frecuentemente las plantas medicinales durante el parto y puerperio, entre las más usadas se encuentran la albahaca, el ajo, el culantrillo, el hinojo, la ruda que se emplean en infusión vía oral para acelerar el trabajo de parto y la manzanilla en infusión para lavados vaginales durante el puerperio como antiinflamatorio; las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar; prefieren usar la infusión como método más práctico y eficaz . La mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no le causo ninguna reacción adversa. Las prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna.

**PALABRAS CLAVES:** Plantas medicinales, parto, puerperio.

## **ABSTRACT**

In order to explore the practices related to the use of medicinal plants in labor and postpartum. Miramar Health post-Region La Libertad. April 2015 A phenomenological qualitative study design was conducted; the selection of cases was the snowball strategy in 13 multiparous women 22-37 years old. A guide for depth interviews and focus group with five open-ended questions designed that allowed collecting information relating to the use of medicinal plants in the labor and postpartum practices which were answered in the form of story or dialogue was drawn up theoretical saturation; found that women often use medicinal plants during childbirth and postpartum, the most used are the basil, garlic, maidenhair, fennel , rue used in infusion orally to accelerate labor and chamomile infusion to douche during the postpartum period anti- inflammatory; use practices of medicinal plants are generationally transmit through the familiar oral tradition; They prefer to use the infusion as the most practical and effective method. Most patients reported that the use of these medicinal plants will not cause any adverse reaction. The cultural practices of the people around childbirth and postpartum should serve as a cornerstone for the care of maternal health.

**KEYWORDS:** Medicinal plants, labor, postpartum-

## I.- INTRODUCCION

Cuando pensamos en la salud, involucramos conocimientos y prácticas relacionadas con el contexto sociocultural dentro el cual nos desenvolvemos. Las plantas medicinales constituyen una herramienta de la medicina tradicional y representa una alternativa importante como atención primaria de la salud (1).

El hombre ha usado los productos de la naturaleza desde tiempos inmemoriales, no sólo para satisfacer su hambre, sino también con el fin de sanar sus enfermedades, cicatrizar sus heridas y elevar su estado de ánimo (2,3).

Desde su aparición, el hombre ha tenido la necesidad de prevenir enfermedades y ha visto cómo la naturaleza puede ser su aliada; sin embargo no solo es el hecho de conocer las plantas sino también de saber utilizarlas para su propio beneficio. En principio ese conocimiento fue intuitivo e instintivo y luego con el pasar de los años, por la inteligencia. De ahí que el poder curativo de las plantas, en principio, tuvieron una connotación mágica, para convertirse en un conocimiento empírico que fue transmitido de padres a hijos a través de generaciones. El uso de las plantas medicinales pasó de ser una medicina popular del pasado a una medicina científica clásica y finalmente, una medicina científica verdadera (2).

La Organización Mundial de la Salud ha informado que 80% de las personas en los países en desarrollo utilizan la medicina tradicional herbolaria para resolver sus problemas de salud. Tomando en cuenta que 80 % de la población mundial reside en países en desarrollo, se puede calcular que 64 % hace uso en forma no industrializada de las plantas medicinales que se emplean dentro de las terapéuticas tradicionales (4).

La importancia de las plantas medicinales se hace más potente en la actualidad en los países en vías de desarrollo. En Pakistán se estima que un

80% de las personas dependen de éstas para curarse y un 40% en China. En países tecnológicamente avanzados como los Estados Unidos la población utiliza habitualmente también plantas medicinales para combatir ciertas dolencias y en Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicinas de patente (5).

Tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, el uso y la comercialización de fitofármacos y productos naturales con fines medicinales muestran un crecimiento acelerado en los últimos años, lo que se evidencia con el aumento significativo en la demanda mundial por estos productos. También se ha comprobado que algunas plantas que se utilizan con fines medicinales tienen principios activos que se emplean para la elaboración de fármacos comerciales (6).

El uso de la medicina tradicional crece continuamente. El comercio de las plantas medicinales en el mercado mundial es de cerca de 20.000 millones de dólares/año y crecen a un ritmo de 10% por año. Esto supone nuevas oportunidades de desarrollo para las comunidades locales, tradicionalmente próximas a la naturaleza y a las plantas (7).

El Perú es uno de los 12 países mega diversos del planeta; posee alrededor del 10% de especies de la flora mundial, se han registrado más de 1000 especies de plantas medicinales nativas si bien la mayoría de ellas corresponden a la amazonia, un importante número de ellas también son utilizadas tradicionalmente en la zona andina. De un total de 900 especies registradas en la amazonia, las más conocidas son alrededor de 300 especies y 22 tienen un mayor uso, demanda y han sido documentadas (8).

Para ayudar al parto se localizan los siguientes medicamentos administrados como bebidas por vía oral, la simiente de salvia, la infusión de manzanilla, piedra bezoar, el zumo de manrubio con miel, el poleo, dos dracmas de betónica bebidas con aguamiel, artemisa, cuatro granos de mirra en uno o agua hervida, fumigaciones vaginales de artemisa, o manzanilla. En

aplicaciones directas sobre el cuello de la matriz o bien en la vagina: "hojas de perejil mojadas, o una raíz de lirio mojada con miel virgen" (9).

Existen diversas plantas medicinales que se usan durante la atención del trabajo de parto como son: Romero; En la cultura popular el romero tiene propiedades tales como: antiséptica, astringente, espasmolítico, secretolítica, sedante. Anís: O pimpinela anisum, se describe que universalmente tiene la fuerza de calentar; mitiga el dolor, consume la hidropesía y quita la sed, facilita la lactancia; las propiedades que esta planta posee es antiséptica, aromática, calmante, diaforética, digestiva, diurético, espasmolítico y tónico estomacal (10).

Para arrojar la placenta se aconsejaban las fumigaciones de artemisa y culantrillo; el cocimiento de ajos o la simiente de llantén con vino tenían el mismo efecto. Pero, sobre todo se buscaban olores desagradables para provocar el vómito y con las contracciones favorecer el desprendimiento. Para arrojar a la criatura muerta era conveniente ingerir pimienta, hojas de enebro con miel tibia, zumo de artemisa, cocimiento de sabino o altramuzes con pimienta y ruda, o dictamo con vino, miel y aceite (diez gramos de semilla de laurel con vino poseían iguales virtudes). Para los dolores después del parto y ayudar a la reducción de la matriz la medicina española usaba "una cabeza de carnero prieto, con pellejo y todo, picada, bien cocida; un cuartillo de este cocimiento, otro de uno, y con aceite de manzanilla, y ruda, y en la boca de la madre una mecha de bálsamo" (9).

Para las hemorroides causadas por el parto hacían un preparado con: yerba lombriguera, incienso verde molido y cocido en un cuartillo de vino, al tercer hervor se agregaba un poco de canela molida y se usaba como fomento local con acibar y en vaporizaciones dos veces al día. En el postparto, el problema de la lactancia es ampliamente comentado por la medicina de origen español. Para ablandar el pecho y que descienda la leche se recomendaba la yerbabuena con polenta. La necesidad de acrecentar la producción era

subsanada comiendo o bebiendo hinojo o el cocimiento de hojas y semillas de eneldo, harina de haba, o alfalfa de perejil puesto en emplasto, o fomentos de agua rosada y vinagre. Para controlar y reducir la leche en vías del destete, era bueno un encerado de almendras dulces y cera blanca (9).

Durante el puerperio se toman infusiones, baños corporales y baños de asiento con plantas medicinales consideradas «calientes» como el hinojo, el anís, también se utilizan, romero, albahaca, manzanilla, entre otras para sacar el frío y los residuos de sangre productos del parto y procurar la contracción del útero; y de esta forma preparar el cuerpo para un nuevo embarazo. El hinojo también sirve para estimular la producción de leche, la caléndula y la manzanilla para baños genitales y puntos de unión para desinflamar y limpiar el cuerpo (11).

Entre las principales plantas que utilizan las pacientes para el trabajo de parto y puerperio se encuentran;

La Albahaca (*Ocimum basilicum*) de la familia de las Labiadas. Probablemente procede de la India, sus componentes son: contiene un aceite volátil (alrededor del 1%) que consta principalmente de linalol y metilchavicol junto a pequeñas cantidades de cinamato de metilo, cineol y otros terpenos. Actúa principalmente en el sistema nervioso y digestivo, mitiga la flatulencia, los calambres estomacales, el cólico y la indigestión. Puede usarse para evitar o aliviar náuseas y vómitos, ayuda a terminar con las lombrices intestinales. Tiene un efecto ligeramente sedante y resulta útil para la irritabilidad nerviosa, depresión, ansiedad y dificultad para dormir. Puede tomarse también la epilepsia, migraña y tosferina. Se ha tomado tradicionalmente para el aumento de la producción de leche materna. Aplicadas externamente las hojas actúan como repelente de insectos. Está comprobada su acción bacteriana (12).

El Ajo (*Allium sativum*) de la familia de las Liliáceas, originario de Asia Central. Sus componentes principales son: aceite volátil (alíina, alinasa, alicina) escotidinas, selenio y vitaminas A, B, C y E. Sus efectos

principales: antibiótico, expectorante, sudorífico, anticoagulante, antidiabético, vermífugo (12).

El Culantrillo (*Adiantum capillus-veneris*) de la familia de los Polipodiáceas, originario de Europa y Norteamérica. Sus componentes son: Contiene flavonoides, terpenoides (adiantona), tanino y mucilago. Usos y efectos medicinales: tos, bronquitis, catarro, inflamación de garganta y catarro nasal crónico (12).

El hinojo (*Foeniculum vulgare*) de la familia de las Umbelíferas, Es originario de la región mediterránea se cultiva en las zonas templadas de todo el mundo. Sus componentes son: anetol, flavonoides, cumatinas y esteroides. Usos y efectos tradicionales: Se emplea para aliviar la hinchazón pero también calma el dolor de estómago, estimula el apetito; diurético, antiinflamatorio, aumenta la cantidad de leche materna, náuseas del embarazo y todavía se usa como colirio para inflamaciones oculares y conjuntivitis (12).

La Ruda (*Ruta graveolens*) de la familia de las Rutáceas. Crece en la región del Mediterráneo y prefiere lugares soleados. Sus componentes son: 0,5 % de aceite volátil (incluye del 50 – 90% de 2- undecanona), flavonoides, furanocumarinas (entre ellas bergapteno), alrededor del 1,4 % de alcaloides furoquinoleínicos (entre ellos fagarina, arborinina, skimianina y otros). Usos y efectos medicinales: Se usa sobre todo para favorecer el inicio de la menstruación, estimula los músculos del útero y provoca la hemorragia menstrual, también se usa para afecciones tan diversas como: histeria, epilepsia, vértigo, cólico, envenenamiento y problemas oculares (12).

La Manzanilla (*Matricaria recutita*) de la familia de Asteraceae, se cultiva en la mayor parte de Europa y otras zonas templadas. Sus componentes principales son: Aceite volátil (proazulenos, farnesina, espiroéter), flavonoides (luteolina), glicósidos amargos (ácido ántemico), cumarinas, taninos. Sus efectos principales: antiinflamatorio, antiespasmódico, relajante, antialérgico (12).

Existen hierbas medicinales que tienen otros fines terapéuticos en el momento del alumbramiento. Tal es el caso de algunas infusiones que son cuidadosamente administradas por las parteras para facilitar el parto, o en caso de sangrado posterior, por otra parte, ciertas plantas tienen una eficacia natural simbólica, como es el caso del agua de linaza, o el agua de olluco que ingieren algunas parturientas, según sus creencias estas aguas ayudan a descender al feto y placenta (13).

Otra práctica durante el puerperio es la de realizar los baños de asiento, colocando un recipiente en el suelo con agua hervida a la que se le incorporan hierbas para que la región genital absorba los vapores desprendidos por las plantas, utilizados para sacar los coágulos y el frío de la matriz. Al respecto expresan: “Pues por lo general son casi como desinflamatorios al tercer día, se le echan hojas de matico, naranjo agrio, ruda y albaca. Por ahí con unas siete hierbas aromáticas y con eso se le hace el baño a los tres días” Para los genitales o partes íntimas creen que es necesario tener otros cuidados especiales para evitar infecciones, disminuir el sangrado o la irritación. El último día se debe uno hacer unos baños con plantas como el eucalipto, la manzanilla y el pino, y también se debe hacer un sahumerio para terminar de sacar el frío que uno tiene en el cuerpo Este ritual es de vital importancia para la culminación de este periodo, ya que garantiza la expulsión del frío y el reingreso de la madre a las actividades de su vida cotidiana, con la certeza de haber cumplido con los requerimientos que evitarán la aparición de complicaciones futuras (13). Siendo las formas más comunes de uso las siguientes;

Infusiones; Es la forma más sencilla de preparar las partes aéreas más delicadas de las plantas, sobre todo las hojas y las flores, para su uso como medicamento o como bebida estimulante o relajante. Se hace con una sola hierba o con una combinación de varias y se puede beber fría o caliente (12).

Cataplasma; Es una mezcla de hierbas frescas, secas o en polvo que se aplica a un área afectada por una dolencia, sujetar bien con una gasa o

tiras de algodón. Se usan para los dolores nerviosos o musculares, las torceduras y fracturas (12).

Baños y Lavados de la piel; Hacer una infusión colarla y bañar el área afectada. Alivian el cansancio, afecciones y la inflamación (12).

Los sectores de bajos recursos económicos utilizan las plantas medicinales porque representan una alternativa importante, en algunos casos la única como atención primaria de salud. Además debido al elevado precio de los medicamentos convencionales, los efectos colaterales que producen, el fácil acceso a las plantas y a la importancia de mantener y respetar los conocimientos de los ancestros, las plantas medicinales se convierten en elementos de elección (1).

Las formas más sencillas de las preparaciones consiste en extraer de ellas sus principios activos como resultado del cocimiento de los materiales vegetales en agua y luego el líquido filtrado o no, es empleado en toma fría o caliente según el caso, o en baños o fricciones pudiendo utilizar en tal fin, una o varias especies a las vez. Como toda sustancia, las plantas medicinales tienen efectos adversos y contraindicaciones, lo cual puede incrementar al ser manipulados artesanalmente en los hogares (ya que resulta difícil cuantificar la concentración de los principios activos). Además se suma el riesgo del desconocimiento que puede llevar a utilizar una planta equivocada por sus semejanzas o por confusiones del informante. Sin embargo el uso de plantas medicinales tiene una baja tasa de morbimortalidad (1).

Se reconoce la influencia de aspectos del contexto sobre el estado físico y psicológico individual de las mujeres y su experiencia vivida en salud y enfermedad. Las relaciones de la mujer con su compañero, su familia, los profesionales de la salud y en general con los servicios de la salud son factores que ejercen influencia en las experiencias durante la gestación, parto y post-parto (14).

Es conocida la fuerte medicalización alrededor de la atención del nacimiento, lo cual ha contribuido a convertir a la mujer en trabajo de parto,

en un objeto pasivo y no en sujeto a derecho; ya que en muchas ocasiones no se respeta sus creencias, cultura o hábitos ancestrales (14).

A través de la fenomenología se hace observación intensa y extensa de los ideales de las personas e intenta realizar una mirada holística que estudia en profundidad el mundo real; estas variables de estudios donde normalmente ocurren y se asume que el comportamiento está influenciado por el medio ambiente en el cual suceden los hechos (14).

La presente investigación emplea el estudio fenomenológico, el significado de las cosas se basa en las distinciones cualitativas reconocida por las personas en la vida diaria. Estas distinciones cualitativas son moldeadas por el entorno social, personal, familiar y el lenguaje. Para las mujeres gestantes la concepción sobre lo que es la maternidad, constituye una vivencia muy personal (14).

La entrevista tiene como función establecer, desde el reconocimiento, aceptación del otro y empatía, un espacio de encuentro en el que no cabe la directividad sino el diálogo, esta también permite recoger información sobre acontecimientos y aspectos subjetivos de las personas tales como: creencias y actitudes, opiniones, valores o conocimiento, que de otra forma no podrían ser estudiadas. Por ello, desde un planteamiento de relación de ayuda se considera que la entrevista es un instrumento importante ya que puede facilitar esa interacción, ese diálogo y al mismo tiempo puede servir para evaluar o verificar en qué medida hemos conseguido el objetivo y, por lo tanto, para poder mantener o modificar nuestra actuación de cara a situaciones futuras (15).

La perspectiva fenomenológica ofrece la confianza suficiente para alcanzar este objetivo, puesto que la fenomenología permite adentrarse en ese mundo de los sujetos para identificar cómo y bajo qué condiciones trabajan o viven, así como definir el significado que le dan a estos procesos. La entrevista en profundidad es recomendable, por lo que se debe desarrollar un

protocolo de la misma que permita a los investigadores mantener el enfoque de acuerdo a los propósitos y objetivos del estudio, así como buscar el nivel de empatía necesario para que los entrevistados se sientan con la confianza para expresar y compartir sus experiencias y vivencias (15).

Dada la complejidad que encierra la evaluación de una entrevista, consideramos más factible y adecuado aproximarnos a su estudio desde una perspectiva integradora, fenomenológica. El enfoque fenomenológico es un método de investigación muy utilizado en los contextos educativos aunque, como afirma Raquel Ayala (2008), en el ámbito hispanoamericano es apenas conocida y, por ende, infrautilizada (15).

El enfoque de la acción social o fenomenológico (Weeks, 1984) considera que la comprensión de los significados de las organizaciones y de los individuos que las integran no pueden obtenerse de forma independiente ni hacer generalizaciones propuesta de Análisis Fenomenológico de los Datos Obtenidos en la entrevista sobre ellas, dado que la comprensión del significado se obtiene a partir de la percepción de la interacción entre ellos y los significados que los individuos dan a su experiencia. Teniendo en cuenta que la comprensión de los significados exige de manera singular un acercamiento a la persona con la plena disposición de escucha, comprensión y aceptación (16).

En la investigación cualitativa con enfoque fenomenológico, el objeto de estudio son los sujetos y la especificidad del objetivo de la investigación viene dada por el problema concreto que se quiere investigar. Desde esta perspectiva, la investigación cualitativa posee un carácter fenomenológico que expresa aquella relación dialéctica que surge en la relación entre las personas que conforman la unidad de estudio. El objetivo del acercamiento fenomenológico, desarrollado por Husserl, es adquirir una comprensión de las estructuras esenciales de estos fenómenos sobre la base de

ejemplos mentales proporcionados por la experiencia o la imaginación. (Martínez, 2004) (17).

En orden a la construcción de la propuesta modélica de evaluación resulta oportuno limitarnos a las situaciones directamente vinculadas con el conocimiento o experiencia manifestado por el sujeto. Esto es, centrarnos en la información aportada por la entrevista, de forma que el resto de situaciones, sin conexión alguna o bien relacionadas indirectamente a través de otros conocimientos, no son contempladas en este nivel de análisis. Esta decisión nos permite reducir considerablemente la extensión del conjunto situacional, ofrece mayor garantía operativa y permite establecer unas dimensiones o categorías de situaciones utilizables para la evaluación de la comprensión de la entrevista (18).

El tema ha sido revisado por distintos investigadores desde distintos puntos de vista, siendo entre los encontrados, los más relevantes para nuestra investigación:

Vaca, J; Villalva, L; Guelly, A; et al (Ecuador,2010) realizó un estudio acerca de “Conocimientos, actitudes y prácticas terapéuticas de las plantas medicinales en las familias afro-ecuatorianas de la comunidad de Juncal, Provincia de Imbabura”, concluyendo que la medicina tradicional y natural es un conjunto de prácticas que se basa en experiencias y observaciones que se transmiten de generación en generación, en donde la herbolaria, medicina verde o fitoterapia evidencian el poder curativo de las plantas; las plantas de mayor utilización con fines terapéuticos por la población afro ecuatoriana del sector el Juncal son: Berro, Cola de caballo, Llantén mayor y menor, Manzanilla, Eucalipto, Sábila y Tuna y las formas de preparación más comunes son: infusión, jugos y zumos. La revisión y análisis bibliográfico que realizamos nos permitió concluir que efectivamente ha existido un cambio importante en la tendencia y valoración del uso de la fitoterapia por parte de distintos organismos, la cual incluso se comparte en carreras de pre y post

grado en algunos países. Además queda claro que nuestra población utiliza la fitoterapia y mira con agrado que esta sea incorporada por el equipo de salud (19).

Vila Porras, Gumercindo Raúl (Callao, 2007) realizó un estudio acerca de “Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla-Callao, 2007”, concluyendo que los vendedores de plantas medicinales no tienen una formación académica sobre el uso de plantas medicinales, sus principales fuentes de información sobre la utilización de plantas medicinales son los medios de comunicación masiva como revistas y periódicos en un 40%, amigos, vecinos o familia en un 20%, existe un desconocimiento respecto a la toxicidad de plantas medicinales en un 69.15% de los usuarios y 45% de los vendedores, y un desconocimiento respecto a la interacción con alimentos o medicamentos en un 71.13% de los usuarios y 40% de los vendedores de plantas medicinales del distrito de Ventanilla (20).

Molina Mendoza, J.L; Galván Villanueva, R; Patiño Siciliano, A; Fernández Nava, R; et al. (México, 2012) realizaron un estudio sobre “Plantas medicinales y listado florístico preliminar del municipio de Huasca de Ocampo, Hidalgo, México”. En este estudio se observa, que el uso medicinal de las plantas juega un papel preponderante en la salud de la población del municipio de Huasca de Ocampo, de tal manera que se requiere una investigación a futuro, en donde se compruebe científicamente el uso adecuado de cada una de las plantas, a través de una evaluación fotoquímica, farmacológica y toxicológica. Asimismo, se debe tomar en cuenta la información que poseen aquellas comunidades más alejadas del municipio (21).

Isau Huamantupa, Magaly Cuba, Rosa Urrunaga, Elías Paz, Nelson Ananya, Myrthia Callalli, Nadir Pallqui y Hozmary Coasaca(Cusco, 2011) realizaron un estudio sobre Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expandidas en los mercados de la ciudad del Cusco. En este estudio se observó que 152 especies, con 45 familias, las más ricas en especies fueron: Asteraceae

con 36 y Lamiaceae (12); las especies con la mayor frecuencia de venta y compra fueron: *Muehlenbeckia volcanica* (Benth.) Endl. “mullaca”, *Perezia virens* (D. Don) Hook.& Arn. “valeriana”, *Matricaria recutita* L. “manzanilla” e *Hypochaeris taraxacoides* (Walp.) B. & H. “pilli pilli”; el hábito herbáceo represento el 75% del total; de las partes utilizadas 81% corresponden a toda la planta; las infusiones o “mates calientes” abarcaron el 69% del modo de preparación y las afecciones tratadas con mayor frecuencia fueron las inflamaciones renales y hepáticas, dolencias gastrointestinales y afecciones broncopulmonares. Las especies nativas representaron el 83% del total, de estas 78%, son procedentes de la región andina principalmente de localidades aledañas al departamento de Cusco. Concluyendo que las plantas medicinales expandidas en los mercados de la ciudad del Cusco es similar a otros registros en mercados andinos importantes de Sudamérica como en Bolivia y Ecuador, las que a su vez están arraigadas a conocimientos ancestrales (22).

Julid P, G Vasquez, P Villavizar, L (Colombia 2012) realizaron una investigación acerca del uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en la lactancia en el hospital de Bogotá donde encontraron que el uso de hierbas en las gestantes y en la lactancia fue de 33.6%, en el grupo de gestantes la hierba más usada fue la manzanilla y en lactancia el Hinojo. Se concluye que las mujeres durante la gestación y en la lactancia utilizan hierbas medicinales para las molestias del embarazo, para acelerar el parto, disminuir el frío y promover la producción de leche (23).

En el Perú se usa las plantas medicinales en el trabajo de parto, y puerperio, según la “Norma Técnica de Atención de Parto con Adecuación Intercultural”, pretendiendo empoderar a la población especialmente de la zona rural a reconocer su cultura en un marco de igualdad y respeto, generando como consecuencia la elevación de su autoestima, dignidad y reconocimiento social, además de su capacidad de interlocución y acceso a los servicios (24).

En la región la Libertad, en algunos lugares se continúa con la práctica de uso y manejo de especies de plantas medicinales que en su mayoría son provenientes del conocimiento ancestral, a pesar de las etapas de cambios marcados vividos durante la colonización en la república. La biodiversidad agrícola del departamento de la Libertad agrupa a plantas que se encuentran en las regiones naturales de costa, sierra y ceja de selva; entre ellas para el uso medicinal, aromático y o condimentarías se encuentran: *Tagetes filifolia* Lag. (Anís), *Plantago major* (Llantén), *Satureja pulchella* Briq(Panizara), *Erythroxyton coca*(Coca), entre otros (25).

La cultura de la gestante incluye la realización de prácticas empíricas para el cuidado de su salud, como infusiones, sahumeros, cataplasmas, baños, baños de asiento, gotas, capsulas, cremas, solas o en mezcla, dispuesto en supermercados, expendios de hierbas y tiendas naturistas (26, 27).

Las mujeres usan las hierbas medicinales por recomendación de la madre, por iniciativa propia, sugerencia de familiares, de médicos, amigos o de otras personas, como chamanes, curanderos, parteras o hierbateros (28).

Alto Moche, es una población que pertenece al Distrito de Moche, Provincia de Trujillo, Departamento La Libertad, principalmente los habitantes son migrantes de la Sierra Liberteña y Sierra Central de nuestro país; los cuales traen consigo desde sus ancestros los usos y costumbres de la medicina tradicional, principalmente el uso de plantas medicinales en diversas formas como por ejemplo: aceleración del parto, disminución del dolor post parto, en otras (29).

El propósito de esta investigación reside en la importancia de describir las prácticas relacionadas al uso de las plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio; pues según lo que se observa en las prácticas realizadas en los diversos establecimientos de salud, las mujeres especialmente procedentes de zonas rurales las usan, ya que estos conocimientos han sido transmitidos de generación en generación.

Pretendemos brindar un aporte importante para conocimiento local y regional al conocer el momento, formas de uso, así como también de dónde adquirió dicho conocimiento de las plantas medicinales expandidas muchas veces en los mercados locales.

Es necesario profundizar estudios que vinculen la cultura de la gestante en la práctica de la obstetricia, para así comprender los significados del cuidado y garantizar un cuidado culturalmente competente, efectivo, satisfactorio, coherente. Igualmente se debiera estimular que los planes de estudio se apoyen en postulados transculturales para orientar el cuidado, según los saberes, creencias y valores, sensibilizando a las obstetras a que reconozcan la autonomía y decisión de cada mujer.

**Formulación Del Problema:**

¿Cuáles son las prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio Puesto de salud Miramar-Región La Libertad Abril 2015

**Objetivo:**

- ✓ Explorar las prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio Puesto de salud Miramar-Región La Libertad Abril 2015.

## **II.-Material y Método:**

### **2.1.1.- Sujetos de Investigación**

Los sujetos de investigación estuvieron conformados por 13 mujeres las cuales respondieron las preguntas hasta agotar la información por saturación. Puesto de salud Miramar – Alto Moche Abril 2015.

Tipo de muestreo: Intencional o de Conveniencia, se seleccionó a las participantes de acuerdo a la riqueza de información del estudio. Para lo cual se empleó la estrategia bola de nieve, encontramos un informador clave y este identificó a otro a quien entrevistar.

### **2.1.2.-Tipo de Estudio: Cualitativo**

### **2.1.3.-Diseño de Investigación: Fenomenológico**

### **2.1.4.-Criterios de Inclusión:**

#### **Criterios de Inclusión:**

- Mujeres multíparas.
- Mujeres que asistan al consultorio de obstetricia al Puesto de Salud Miramar.
- Mujeres que usan plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio.
- Mujeres que vivan en Alto Moche.
- Mujeres que acepten participar en este estudio de investigación.

### **3.4.- Técnica y procedimientos:**

#### **Técnica:**

Se realizó entrevistas a profundidad, y un grupo focal con participantes seleccionados de manera intencionada.

#### **Instrumento:**

Para realizar la presente investigación se elaboró una guía para entrevistas a profundidad y grupo focal con cinco preguntas abiertas. (Ver anexo 3), diseñadas de manera que permitió recoger información sobre prácticas relacionadas al uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio. Puesto de Salud Miramar- Alto moche. La Construcción Técnica en las participantes se basó en una respuesta en forma de historia, diálogo o descripción.

#### **Entrevista a Profundidad y Grupo Focal:**

Se realizó las siguientes preguntas:

- ✓ Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?
- ✓ ¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?
- ✓ ¿Cómo conoció y aprendió sobre estas hierbas?
- ✓ ¿Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?
- ✓ ¿Alguna vez, al usar las hierbas ha presentado algún problema o le ha causado algún malestar?

## **Procedimiento para la entrevista a profundidad:**

### **Fase Preparatoria y de diseño:**

- ✓ Se solicitó permiso al director del Puesto de salud Miramar – Alto Moche.

### **Fase de Planificación y Trabajo de Campo:**

#### **Selección del contexto territorial y población a investigar:**

- ✓ Se realizó visitas domiciliarias para realizar la entrevista a profundidad.

#### **Selección de informantes y casas:**

- ✓ Una vez en la casa se explicó a la paciente acerca del estudio, se entregó el consentimiento informado y una autorización; en caso de mujeres analfabetas se les leyó los instrumentos. Se informó a todas aquellas que aceptaron participar en el proyecto que serían grabadas.
- ✓ Al aceptar participar se procedió a realizar la entrevista a profundidad de 5 preguntas abiertas de forma verbal.

#### **Recogida de información;**

- ✓ Para recoger esa información se empleó una cámara filmadora y un micrófono con la finalidad de obtener diferentes opiniones verbales de cada mujer.
- ✓ La entrevista tuvo una duración de 20 minutos y se llevó a cabo en un solo día.
- ✓ Para el análisis y recolección de esta información se empleó una cámara filmadora para grabar el video y un micrófono para grabar el audio.

#### **Análisis preliminar (simultaneo al trabajo de campo)**

## **Fase de análisis y redacción de informes**

### **Transcripción de la información**

✓ Se realizó un archivo de hojas en el cual se transcribieron lo grabado en un resumen, pero sin ninguna modificación alguna de las palabras empleadas por ellas

### **Sistematización de la Información**

✓ Análisis de la información; Se realizó el análisis de discurso, para lo cual se extrajo significados referidos de las entrevistas que sean útiles a los objetivos de la investigación

✓ Presentación de los resultados; se dejó un informe de la investigación en el puesto de Salud Miramar – Alto Moche

## **Procedimiento para el grupo focal:**

### **Fase Preparatoria y de diseño:**

✓ Se solicitó permiso al director del puesto de salud Miramar – Alto Moche para utilizar el auditorio donde se reunió a todas las participantes del grupo focal.

### **Fase de Planificación y Trabajo de Campo:**

#### **Selección del contexto territorial y población a investigar:**

✓ Se realizó visitas domiciliarias para invitar a participar en el grupo focal a dirigentes de la zona que tenían conocimiento del tema.

#### **Selección de informantes y puesto de salud:**

✓ Una vez en el puesto de salud se informó a las participantes acerca del estudio que se realizó, se entregó el consentimiento informado y una autorización; en caso de mujeres analfabetas se les leyó los instrumentos. Se

informó que a todas aquellas que aceptaron participar en el proyecto serían grabadas.

- ✓ Al aceptar participar se procedió a realizar la reunión de grupo focal donde se hicieron 5 preguntas abiertas de forma verbal. Esto se llevó a cabo en el auditorio del puesto de salud Miramar– Alto Moche, en la tarde desde las 3-4 pm.

### **Recogida de Información:**

- ✓ Para recoger esa información se empleó una cámara para filmarles y de esa manera poder recolectar los datos más importantes.
- ✓ Las participantes se sentaron en círculo, ellas escucharon las diferentes opiniones de cada una de ellas; se les preguntó cómo aplican, en que forma y de quien aprendieron el uso de plantas medicinales con la finalidad de profundizar y reafirmar como son las creencias.
- ✓ La entrevista tuvo una duración de aproximadamente una hora y se llevó a cabo en un solo día.
- ✓ Al momento de participar levantaron la mano para que haya un orden.

### **Fase de análisis y redacción de informes**

#### **Transcripción de la información**

- ✓ Las respuestas de las participantes se quemaron en un CD y la filmación se tuvo que quemar en un DVD para comprobar la entrevista y la información relatada por ellas.

#### **Sistematización de la Información**

- ✓ Análisis de la información; Se realizó el análisis de discurso, para lo cual se comparó lo que se vio, escuchó y filmó, luego

se extrajeron significados referidos de las entrevistas que fueron útiles a los objetivos de la investigación

- ✓ El retiro del escenario fue de forma amable y agradecida por su participación con la finalidad de volver a reunirnos en otra ocasión.
- ✓ Se guardó las grabaciones y transcripciones en un tiempo razonable por si otros estudios quieran comprobar los hallazgos.

#### **Fase analítica**

- ✓ Se recolectó la información obtenida y se llegó a una conclusión sobre las prácticas relacionadas con el uso de las plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio en mujeres multíparas.

#### **Fase informativa**

- ✓ Se realizó el informe a mano escrita tal como responden las pacientes sin ninguna modificación alguna.

### **3.5.-Aspectos éticos:**

Los datos recolectados se mantienen en el anonimato de quienes son registrados como casos; así como los datos publicados se ajustaron a la veracidad.

- **Anonimato:** Los nombres de las mujeres que participaron en la investigación no serán revelados.
- **Proceso Del Consentimiento Informado:** Se empleó un consentimiento informado escrito, para las mujeres en edad reproductiva en el que percibieron la importancia y seriedad del estudio.(anexo 02)
- **Pago A Los Participantes:** No hubo pago a las participantes.

- **Confidencialidad De La Información Obtenida:** Se les pidió permiso a las participantes para grabar en una cámara filmadora con la finalidad de determinar diferentes opiniones verbales.

La información fue ingresada lo más pronto posible en el software con el que se hizo el procesamiento y análisis de datos, los cuestionarios fueron almacenados por una de las investigadoras hasta culminar la investigación.

- **Veracidad De Los Datos:** Se registraron y presentaron los datos encontrados.
- **Inocuidad:** La investigación no causó ningún tipo de daño en los participantes.

### **3.6.-Análisis de datos:**

Las entrevistas y el grupo focal fueron grabados en cintas magnetofónicas, luego estas fueron transcritas en textos de Word. Se procesaron y ordenaron los datos por medio del programa Atlas.ti (Versión 4.2). Finalmente se realizó un análisis de contenido, dando paso a la lectura y re-lectura de cada entrevista. Luego fueron separadas en unidades de significado colectivo, de donde emergieron los temas principales de estudio. Las narrativas y las recurrencias fueron consideradas para el análisis de los datos, y triangulados buscando una explicación más completa al tema de estudio.

### III.-RESULTADOS

#### CONOCIMIENTO Y ABASTECIMIENTO PARA EL USO DE HIERBAS MEDICINALES

Al entrevistar a las pacientes acerca de cómo aprendieron sobre el uso de las hierbas medicinales, la mayoría aprendieron a usarlas mediante los conocimientos transmitidos a través de su familia; principalmente de sus madres, suegras y abuelas. Además las hierbas se consiguen con facilidad.

*”Por mi mamá ella es de la sierra. Si es fácil de conseguir.”*

EP, Mujer, 33años.

*“Lo conocí por mi abuela, ella usaba la albahaca en sus partos.... lo compraba en el mercado central.”*

EP, Mujer, 25 años.

*“...Por mi abuelita ella es de la sierra, y lo uso en todos sus partos, ella tuvo 8 hijos, Bueno como mi casa es amplia, tengo un jardín grande y yo siembro mi plantita, para mi uso personal.”*

EP, Mujer, 30 años.

*“...Mi mamacita fue la que me enseñó sobre estas hierbas porque decía que los dolores son muy feos y estas hierbitas nos iban ayudar a mí y a mis hermanas para cuando demos a luz, y se avance más rápido el parto. Ella nos contaba que a ella le dio estas hierbas su mamacita también y así ha tenido a todos sus hijos sin problemas y avanzaba rápido. Es que antes se daba a luz solo en la casa y ayudaba la partera ahora yo no sé qué tanta cosa dan esos medicamentos que son tan caros y que nos pueden hacer daño también. Las hierbas se compran en cualquier mercado o en las hierbateras, no son caras y solo necesitas unas cuantas ramitas para el tecito.”*

GF, Dirigentes de Alto Moche.

*“..conozco... de conversaciones con la mamá, de los antiguos porque ellos bastante utilizaban eso... Hasta ahora se siembra las plantitas en un jardín.*

*GF, Dirigentes de Alto Moche.*

*“Por mi suegra ella me enseñó, es fácil de conseguir mi suegra me trae del mercado de Trujillo donde ella trabaja.”*

*EP, Mujer, 32*

*“....Por mi suegra que me dijo que tome eso para después del parto, lo sembramos en el jardín, uno sabe que es medicina va y lo saca.”*

*EP, Mujer, 34 años.*

*“De las parteras ellas eran las que tenían sabían ya porque no se iba al hospital, ellas estaban preparadas para eso....Si se siembra la albahaca, es una semillita chiquitita como la alfalfa.”*

*GF, Dirigentes de Alto Moche.*

## **USO Y MODO DE USO DE HIERBAS MEDICINALES DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y PUERPERIO.**

Al entrevistar a las pacientes acerca del uso de hierbas medicinales, la mayoría ha usado alguna vez hierbas durante el trabajo de parto y puerperio; siendo las más usadas la albahaca y la manzanilla en la forma de infusión o para lavados.

*“...Lo utilice cuando estaba en 4 de dilatación como no avanzaba nada mi mamá me hizo tomar la albahaca en té bien caliente”*

*EP, Mujer, 23 años.*

*“Cuando estaba en labor de parto, la albahaca. En infusión bien caliente, la he utilizado en mis 2 embarazos”*

*EP, Mujer, 25 años.*

*“Bueno la albahaca no? Hasta donde tengo conocimiento es para que no avance más el dolor, Caliente caliente como tecito. Una ramita pues da para una taza o tres, tiene un olor agradable, sabor agradable o sea ustedes por decir pues pueden tomar como un té así del diario.”*

*GF, Dirigentes de Alto Moche.*

*“...Si he usado hierbitas, la albahaca. Otra hierba que he usado para apresurar el parto y sea más rapidito es la ruda...sirven para apresurar el parto, ambas se toman como tecito, bien concentrado,... y se toma cuando vienen los dolores del parto, se toma calentito una sola vez, una taza grande. Estas hierbitas ayudan a que apresure el parto y también a que bajen un poco los dolores que son terribles.”*

*EP, Mujer, 32 años.*

*“Lo utilice después del parto para el sangrado, en agua hervida no tan fría ni muy caliente lo ponía en una tina ahí me hacía mis lavados con Manzanilla.”*

*EP, Mujer, 32 años.*

*“Después del parto cuando tenía dolor tomaba el quinual, la manzanilla y una hierba que le llaman el culantrillo... la manzanilla lo usaba como té para lavarme, el quinual lo hervían y me daban porque decían que ese me hacía corregir toda la sangre y me quitaba todos los dolores que tenía y el culantrillo es por los cólicos que uno tiene lo tomaba en té dos o tres veces a la semana era dependiendo del dolor.”*

*EP, Mujer, 31 años.*

U

## USO DE HIERBAS Y REACCIONES ADVERSAS POR USO

Al entrevistar a las pacientes si han tenido alguna complicación o les ha causado algún malestar usar las hierbas medicinales, la mayoría no ha tenido ninguna complicación.

*“No, he tenido complicaciones.”*

EP, Mujer, 25 años.

*“No, no ninguna, más bien me aliviado el dolor.”*

EP, Mujer, 30 años.

*“....No ninguna molestia, ningún malestar al contrario me ayudo en mi trabajo de parto es muy buena esa plantita.”*

EP, Mujer, 43 años.

*“Con mi primer hijo tuve un problema con las hierbas cuando ya estaba a punto de dar a luz me dio ganas de vomitar, el tecito lo tome mucho antes no se si fue por las hierbas porque con mis otros hijos no he tenido ningún problema además mi mamacita decía que las hierbas no son malas por el contrario ayudan mucho.”*

EP, Mujer, 32 años.

*“No normal, comienza como dice a entrar, a sentir un calor, Te abriga, comienzas todo a sudar.”*

GF, Dirigentes de Alto Moche.

*“No ninguna complicación ah, todo bien.”*

EP, Mujer, 28 años.

*“No ningún malestar, más bien me ayudaba a dilatar más rápido, decían que esa plantita es muy buena porque en tiempo de dar a luz abre las caderas y no sientes mucho dolor y si verdaderamente fue así porque mis dos hijos di a luz como si nada yo solita nada más di a luz; malestar no sentí al contrario me ayudo bastante no acudí al hospital nada.”*

EP, Mujer, 35 años.

*“No nada ninguno, si me ayudaba refresca, cicatrizaba rápido mi herida.”*

EP, Mujer, 32 años.

*“Así tomes varias veces la albahaca no tiene nada de malo, son hierbitas que no afectan, porque no son en cantidades grandes pues, no tienen efectos secundarios... Yo creo que las hierbitas se seguirán usando por los siglos de los siglos.”*

GF, Dirigentes de Alto Moche.

## V.-ANALISIS DE LOS RESULTADOS:

En una época en la que identificamos desarrollo con industrialización y tecnologías sofisticadas resulta extraño mencionar que las plantas medicinales pudieran cumplir un rol destacado en el desarrollo nacional, sin embargo la experiencia histórica y el comercio contemporáneo nos muestran un panorama distinto (14,15).

Nuestro país, pluricultural, multiétnico y plurilingüe, permite que su riqueza cultural origine todo un sistema de concepciones, en torno al embarazo, parto y puerperio; diversas zonas rurales del Perú muchas mujeres optan por el parto, en su propia casa, buscando respeto por sus costumbres, su forma de concebir y actuar en ese momento. De esta manera, cada grupo humano crea y recrea todo un sistema de conocimientos y prácticas que le da significado a su propia existencia, y al mundo que le rodea. Esta realidad plantea la necesidad de entender y comprender el papel tradicional de la mujer en la salud y conocer los sistemas médicos con raíces autóctonas (16).

Cuando pensamos en la salud, involucramos conocimientos y prácticas relacionadas con el contexto sociocultural dentro el cual nos desenvolvemos. Las plantas medicinales son importantes herramientas del paradigma de la medicina tradicional y se enfrentan a políticas públicas estructuradas sobre la ciencia de una cultura dominante que opaca su accionar (17).

El conocimiento tradicional que han generado las culturas andinas sobre las plantas medicinales incluye a una serie de elementos importantes, tales como: sistemas empíricos de clasificación, reconocimiento de hábitats de cada una de las especies y técnicas de recolecta, cosecha, almacenamiento, preparación, finalmente el suministro de estas plantas a la población (17).

La perspectiva intercultural de esta investigación permitió identificar problemas del contexto social para una nueva visión que plantee retos en los profesionales de la salud a fin de brindar servicios articulados, culturalmente pertinentes y respetando el saber popular(30,18) Es así que la etnografía como método unido a la teoría de las representaciones sociales, permitieron la construcción de las prácticas de uso de plantas medicinales por la mujer durante el trabajo de parto y puerperio en su contexto social y cultural. Los mitos y sistemas de creencias presentes, son vistos como la versión contemporánea del sentido común dando origen a formas de conocimiento socialmente elaboradas y compartidas por las mujeres de la comunidad que constituyen su medio ambiente simbólico (31,32).

## **CONOCIMIENTO Y ABASTECIMIENTO PARA EL USO DE HIERBAS MEDICINALES**

El uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto y la utilización de materiales rústicos y transmitidos por las mujeres más antiguas de las familias en la preparación del parto, puerperio y cuidados inmediatos del recién nacido, se han hecho evidentes a lo largo de los discursos colectivos, registrados en la presente investigación, demostrando gran respeto por su cosmovisión y naturaleza,(32) de donde obtienen los insumos, aprendiendo y conservando sus prácticas tradicionales hasta la actualidad ( 33).

La presencia de la medicina occidental, es aceptada de forma limitada no hay una comprensión porque la necesidad de que en los centros de salud se maneje a la paciente con algún fármaco o no se le permita “tomar sus tecitos”; esta concepción también debe ser comprendida y respetada por los profesionales de salud, especialmente durante la atención institucional del parto y modificadas tomando como ejemplo los cuidados más humanos, sensibles y cálidos que son representados por las comunidades y sus mujeres (34).

Un trabajo realizado por Chávez, R. et al. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú; A través de 16 entrevistas parcialmente estructuradas a madres y parteras de una comunidad nativa peruana, determina que las prácticas de autocuidado tradicional se consideran de sentido común, transmitidas generacionalmente y destacando la mujer cuidadora. La mujer Shipibo-Conibo muestra sigilo y reserva sobre la información de algunas plantas medicinales para su autocuidado (piripiris), manteniendo así un aspecto de su cultura con pocas posibilidades de alteración o fusión con la cultura occidental Hecho que se constituye como un conocimiento de senso común (32).

Pulido, G; Vásquez, P y Villamizar L; en su investigación sobre uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia), mencionan que las mujeres gestantes y en lactancia, utilizan hierbas para las molestias del embarazo, acelerar el parto, disminuir el frío y promover la producción de leche (35).

El conocimiento de plantas medicinales se extiende a cualquier parte del mundo donde le hombre tradicionalmente ha necesitado de estos seres para curar su enfermedades (36).

Seguramente la búsqueda de algún remedio fue algo que se dio en todas las culturas a la vez, fruto del deseo del hombre de sanar, por cuestión mágico-religiosa o por descubrir algún preparado que le proporcionase una mayor felicidad temporal. La mayoría de las veces los descubrimientos fueron simplemente resultado de la búsqueda de nuevos alimentos. Nuestros antepasados tenían que comprobar si las nuevas plantas eran comestibles lo que les llevaba a descubrir en su propio cuerpo que muchas de ellas se podían comer, otras venenosas y otras producían efectos un tanto diferentes: aumentaban el sudor, les hacían defecar con mayor facilidad, les eliminaban el dolor de alguna articulación que hasta ese momento les había producido mucho

malestar, etc. Otras veces fue simplemente el resultado de la casualidad. Así, mezcla de magia y religión, mezcla de necesidad y casualidad, de ensayo y error, el paso de las diferentes culturas ha creado todo un conocimiento de remedios vegetales que ha constituido la base de la medicina moderna (37).

Cuando los colonizadores europeos llegaron a América, se quedaron fascinados por los conocimientos que poseían los nativos del uso medicinal de las plantas. Estos conocimientos estaban en manos de los chamanes, que eran los que tenían el poder de utilizar la magia y las plantas medicinales para curar las enfermedades (37).

Gracias a la tradición oral y escrita sobre la medicina popular se sabe que el hombre desde tiempo inmemorial ha conocido y aprovechado la actividad curativa de un sin número de hierbas, en la mayoría de los hogares del campo y en los barrios populares, las plantas medicinales siguen siendo el primer remedio para curar las enfermedades comunes, porque se sabe que son buenas y porque resultan muy económicas, por ello es que son cultivadas en los pequeños jardines o plantadas en macetas, esta es una tradición sana que no se ha perdido aun (38).

La gran mayoría de los trastornos comunes encuentran su remedio en hierbas medicinales; además la curación con ellos es más natural, menos nociva o peligrosa y está al alcance de todos (39).

## **USO Y MODO DE USO DE HIERBAS MEDICINALES DURANTE EL TRABAJO DE PARTO Y PUERPERIO.**

Las entrevistas realizadas han permitido conocer que las mujeres utilizan las plantas por sabiduría popular; de todas las plantas mencionadas en las entrevistas la más conocida por sus propiedades terapéuticas es la Albahaca, *Ocinum basilicum* que se utilizó mayormente en infusión durante el parto y la Manzanilla, *Matricaria recutita* que fue utilizada para lavados durante el puerperio.

Pulido, G; Vásquez, P y Villamizar L; en su investigación sobre uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia), mencionan que las mujeres entrevistadas en su estudio utilizaban; El Brevo, *Ficus carica*, que fue utilizado en baños de asiento para acelerar el trabajo de parto, lo que coincide con Martínez, (35) pero su uso puede ser peligroso (40,41).

La Albahaca, *Ocimum basilicum*, es utilizada en infusión para evitar el vómito, bajar la leche y para el frío (42). Se usa macerada para la fisura en los pezones. Está contraindicada durante el embarazo (43,44).

La ruda, *Ruta graveolens L*, es utilizada en infusión y baño de asiento para acelerar el trabajo de parto, involución uterina, hinchazón, y como abortivo; está contraindicada en el embarazo. Estos usos coinciden con otros autores (45,46).

La Manzanilla, *Matricaria recutita*, es utilizada para acelerar el trabajo de parto, (45, 47,48) como tranquilizante, para disminuir los cólicos y los dolores relacionados con la lactancia. Entre las combinaciones utilizadas están la infusión con la pepa de aguacate (49) para dilatar el cuello del útero y como bebedizo de aguardiente con anís, canela para limpiar la matriz. (40) Castro indica que para evitar el *pasmo* y frío del útero la usan en baños con romero, albahaca, hojas de naranjo agrio, perejil, eucalipto y ruda en el posparto (50).

La almendra, *Prunus amygdalus*, se utilizó en la primera y segunda semana postparto en forma de infusión y en aceite para los gases, várices, rasquiña e hidratar la piel (35).

Fong, C y Macías, B; en su investigación sobre utilización de la fitoterapia en gestantes de un área de salud; donde se valoró la utilización de plantas medicinales e mujeres embarazadas, asistentes a las consultas de seguimiento de obstetricia del policlínico docente Comunitario “Josué País García”, de Santiago de Cuba. De las 200 gestantes, el 38% consumieron preparados de plantas medicinales; las plantas más consumidas fueron la

menta, el tilo o carpintero y la verbena. Las gestantes emplearon además sábila, orégano, albahaca, caña santa entre otras. La mayoría de estas plantas están contraindicadas durante el embarazo por sus propiedades abortivas, fundamentalmente durante el primer trimestre, que fue el tiempo de gestación donde se encontró mayor consumo. Se evidencia la falta de información que existe tanto en la población como en el personal médico en este sentido, y la necesidad de educar a las gestantes en cuanto a la no automedicación con estas plantas (51).

Rodríguez, L; Vargas, M; en su investigación sobre conocimientos y prácticas para el manejo del dolor durante el proceso de parto en un grupo de mujeres puérperas, en una institución de tercer nivel de atención, donde determinar que en cuanto a los conocimientos relacionados con la dieta para manejo del dolor durante el trabajo de parto y parto se pudo identificar que no hay un conocimiento específico en el tema, algunas madres conocen el uso de aguas aromáticas en el momento del inicio del trabajo de parto: “tomar agua de manzanilla, hierba buena e hinojo”(52).

Quinatoa, G; en su investigación sobre el uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud materno infantil N° 2 de Ambatom encontró que la totalidad de las mujeres encuestadas usa o ha usado en alguna etapa del embarazo, plantas medicinales como recurso terapéutico para aliviar ciertas dolencias propias del embarazo, entre las hierbas medicinales más usadas son la manzanilla, toronjil, menta, sábila, orégano, canela, linaza, Yerbabuena, entre las más usadas antes del parto constan la Ruda, Chirimoya, Higo y Aguacate, todas estas prácticas están mediadas por las creencias familiares, ya que determinó que hay intervención de las madres, abuelas, hermanos y demás miembros de la familia. La mayoría de las pacientes prefiere usar la infusión como método más práctico y eficaz para el uso de plantas medicinales (53).

Así mismo el estudio de Quintanoa encontró que los tipos de creencias de las mujeres gestantes. Las creencias familiares predominan en el

tema del uso de plantas medicinales, existe intervención por parte de las madres, familiares cercanos, abuelos que brindan sus conocimientos, creencias y experiencias del embarazo, en lo que respecta al parto, las creencias fueron: iniciar el trabajo de parto (contracciones), que el bebé o recién nacido sea expulsado en el tiempo más corto posible, que se minimice el dolor en la madre, todo esto se lo realiza sin medir posibles complicaciones al momento del parto y en la salud del recién nacido (53).

Es interesante observar cómo la puérpera toma una actitud receptiva y pasiva ante los cuidados que le provee el grupo familiar, prefiriendo aceptar los cuidados tradicionales, por no contradecir a su grupo familiar, o aceptarlos como parte de un ritual que no perjudica su salud y permite fomentar la participación familiar. Esta investigación permite corroborar los resultados de otros estudios en los que se afirma que el puerperio no es sólo un hecho fisiológico, sino también un proceso social. (Argote et al., 2004) (54).

El uso de plantas con fines medicinales data de tiempos prehispánicos, aunque, a raíz de la Conquista Española, la transmisión de conocimientos relacionados con el empleo de hierbas con la finalidad de devolver la salud a los enfermos se vio relegada e incluso condenada, por considerarla cosa del demonio y que, por ende, había de erradicarse para lograr la conversión a la religión católica, situación que no se dio de manera pacífica. Sin embargo, tal vez conscientes de la utilidad de ciertas hierbas, plantas, raíces, flores o frutos para sanar dolencias comunes padecidas por conquistados y conquistadores, españoles como el franciscano Diego de Landa consignaron por escrito algunas de estas prácticas curativas (55).

Las plantas medicinales se pueden preparar de varias maneras dependiendo de que su uso sea interno o externo, de la enfermedad que se busca curar y de las características de la planta misma. Una de las formas de preparación más comunes y que no requiere de un equipo o de una elaboración complicadas; es la infusión ;donde se utiliza la planta seca, hojas u otras

partes frescas de la planta, la maceración, decocción, compresas, cataplasmas , aceites, en lavados, etc. ( 38).

## **USO DE HIERBAS Y REACCIONES ADVERSAS POR USO**

El uso de plantas medicinales para mejorar las molestias del parto y la utilización de materiales rústicos es transmitidos por las mujeres más antiguas de las familias en la preparación del embarazo, parto y cuidados inmediatos del recién nacido y se han hecho evidentes a lo largo de los discursos colectivos, demostrando gran respeto por su cosmovisión y naturaleza, de donde obtienen los insumos, aprendiendo y conservando sus prácticas tradicionales hasta la actualidad (32,33).

Pocas investigaciones hacen referencia al uso según los trimestres del embarazo, parto y lactancia, no hay suficiente información sobre los riesgos y beneficios que las hierbas pueden llegar a causar sobre la madre y el feto. Diversos autores consideran la importancia de realizar estudios, sobre uso, efectos, dosis, eficacia y toxicidad, que proporcione al personal sanitario el acompañamiento prudente y la atención coherente con la cultura (35).

Todo medicamento indicado durante el embarazo es dañino para el bebe por muy necesario que éste sea, pero de las plantas en maceración, se obtienen todos los principios activos y no dañan ni a la madre ni al bebé. Se pueden tomar en forma de té o micro dosis (56).

La mayoría de las plantas medicinales poseen cierto grado de toxicidad, y que al no tomar las debidas precauciones, pueden ser perjudiciales para la salud, más aún cuando las mismas son usadas en el embarazo, etapa en la que se encuentra contraindicado cualquier tipo de fármacos, pues el 80% de las medicinas existentes se preparan a base de plantas. Sin embargo, en el caso del embarazo su consumo no se ve limitado aún por la razón de que al igual que un fármaco común va a producir un efecto en el organismo de la madre y el feto (53,57).

Al consumir las hierbas en infusiones (u otras formas de presentación) no es posible calcular las dosis que contienen de cada principio activo. Es cierto que, a priori, la dosis en una infusión no debe ser alta. Pero esa dosis, no siempre será igual, ya que dependerá de la procedencia de la planta, del momento en que se recolecte, de la concentración con la que se prepara la infusión y del número de veces que se ingiera esa infusión al día. Algunos preparados de plantas medicinales (especialmente de otros continentes) pueden contener metales pesados tóxicos o fármacos añadidos y no declarados (53).

Incluso cuando se toman de forma y en dosis adecuadas, pueden interaccionar con algunos medicamentos que se estén utilizando. Una interacción que se puede traducir en disminuir la eficacia terapéutica de estos fármacos, potenciar efectos adversos, o favorecer su toxicidad si se sobrepasan ciertas dosis (58, 59,60).

En el Perú, país inter y pluricultural existió cierta época en donde predominaban conocimientos y saberes ancestrales de los pueblos Andinos que pese al tiempo han trascendido hasta el día de hoy, muchos de éstos se orientaron a la salud de las personas, con el fin de curar ciertas enfermedades que en ese entonces se desconocían, por medio del uso de las plantas o parte de éstas como método para sanar las dolencia. Por lo general se asocia esta práctica a la población indígena pero en lugar donde se realiza esta investigación predomina la población mestiza, explicándose así que la etnia no difiere y su uso es muy común en la población en general (42).

La interculturalidad en el área materno perinatal debe ser una estrategia metodológica, que nos permita acercar estas brechas culturales creando espacios de encuentro, ya que la interculturalidad sobrepasa lo étnico, pues interpela toda la sociedad en su conjunto: implica la interrelación, interacción dialógica de diversos y diferentes actores sociales (42,61).

Es necesario continuar con estudios que vinculen la cultura de la mujer gestante, para comprender los significados y significantes del cuidado, garantizar un cuidado culturalmente competente, efectivo, satisfactorio y

coherente. Igualmente se debiera estimular que los planes de estudio para orientar el cuidado según los saberes, creencias y valores, sensibilizando a las obstetras a que reconozcan la autonomía y decisión de cada mujer (35,62).

Los profesionales de obstetricia deben preocuparse por ofrecer servicios excelentes en la atención a la persona y aumentar su nivel teórico-práctico e investigativo, para lograr liderazgo e impacto en la salud. Así mismo, al educar una comunidad es importante conocer cuáles son las prácticas y creencias culturales relacionadas con el cuidado para así determinar, ajustar, reestructurar, reforzar y negociar las que contribuyen a desmejorar la salud en la comunidad, permitiendo un punto de equilibrio entre el conocimiento popular, tradicional, y el conocimiento científico congruente con la cultura

Es necesario que el profesional de obstetricia no sea inmune a la construcción social de la realidad de la gestante a quien atiende durante su embarazo, parto y puerperio a quienes atiende; su labor es encauzar los diferentes procesos del cuidado al servicio del orden social tradicional, respetando su visión. Debe aprender a integrar los conocimientos propios, 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 proyectarlas hacia la promoción de la salud. La brecha de desconfianza y temor irá disminuyendo en la medida en que el grupo familiar no vea amenazadas sus costumbres. Al hacerlo no va reproduciendo la objetividad de un paradigma clínico, sino construyendo una nueva clínica a partir de la realidad cultural.

## **V.-CONCLUSION:**

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

Las prácticas de uso de las plantas medicinales son transmitidas generacionalmente a través de la tradición oral familiar y las prefieren usar en forma de infusión como método más práctico y eficaz durante el trabajo de parto y puerperio; las plantas medicinales siguen siendo el primer remedio que usan las pacientes para curar las enfermedades comunes, porque conocen que son buenas y porque resultan muy económicas, por ello es que las cultivan en pequeños jardines o son plantadas en macetas dentro de su propio hogar.

La mayoría de las pacientes refirieron que el uso de estas plantas medicinales no les causó ninguna reacción adversa.

## **VI.-RECOMENDACIONES:**

- Las creencias y prácticas culturales de la población en torno al parto y puerperio deben servir como eje fundamental para el cuidado integral de la salud materna.
- Concientizar a la población en general que las plantas medicinales son efectivas pero su uso deben estar fundamentado en información científica por parte del personal de salud, pues pueden llegar a ser perjudiciales para el feto y recién nacido.
- Ampliar más investigaciones acerca de plantas medicinales en cuanto a dosis, modos de uso, y estudios sobre efectos adversos del uso de las plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio.
- Incluir dentro de la currícula temas de fitoterapia que permita comprender la heterogeneidad cultural de la población.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. Amaya Robles, J. Proyecto mapa de la riqueza: Biodiversidad agrícola de la Libertad. Gerencia Regional Agraria la Libertad Trujillo – Perú 2009-2010.
2. Rocha Bogo, Diacui. Uso de las Plantas Medicinales en Pediatría y Medicina Folclórica. Universidad Abierta Interamericana, Sede Regional Rosario, Facultad de Medicina y Ciencias de la Salud. Agosto 2008.
3. Samira Dawahra. Evolución del uso de las plantas medicinales. una investigación. Vol. I, N° 1, 2009
4. Garcia Rosello J. historia de las medicinas alternativas y complementarias en les Terres dl' Ebre en la edad contemporánea en el 2011.
5. Magaña Alejandro MA, Gama Campillo, Mariaca Méndez, R. El uso de las plantas medicinales en las Comunidades Maya Chontales de Nacajuca, Tabasco, México. Polibotánica, Núm. 29, marzo 2010; p. 213-262.
6. Puelles Gallo M. Estudio de la viabilidad comercial de plantas medicinales en zonas rurales altas del Valle del Mantaro (Perú), Universidad Complutense de Madrid, Noviembre 2007.
7. Grupo Técnico de recursos genéticos y conocimientos tradicionales de la comisión nacional de la diversidad biológica. Ministerio de ambiente. Perú 2013. Informe nacional del Perú sobre los progresos alcanzados en la aplicación nacional del programa de trabajo sobre el artículo 8 J y disposiciones conexas.
8. Mendoza M, Quemé A. Prácticas Utilizadas Por Comadronas Durante La Atención Del Trabajo De Parto. Estudio realizado en el municipio de San Martín Sacatepéquez, Quetzaltenango y San Martín Jilotepeque, Chimaltenango. Guatemala, octubre de 2010.

9. Martínez, S, Chiguasuque, MN; Casallas, R, Ziscagoscu, Manual de Salud para la comunidad indígena Muisca de Bosa. Bogotá: Prisma III, Hospital Pablo VI Bosa E.S.E; 2006.
10. Zuluaga R., Plantas medicinales en la Sabana de Bogotá 2. Serie plantas medicinales y autocuidado en salud. Calí: Fundación Herencia verde; 1995. Pp 4-39.
11. Forster, Della A; Denning, A; Wills, Gemma; Bolger, McCarthy M, Herbal medicine use during pregnancy in a group of Australian Women. BMC Pregnancy and Childbirth 2006; 6(21): 1-9.
12. Chevallier A, Enciclopedia de plantas medicinales. Madrid: Warren; 2010.
13. Ámbito de Intervención del Proyecto L3C1-03C. Julio 2006. Diagnostico territorial del distrito de moche– 1º fase.
14. Regan J. Mito y rito: Una comparación entre algunas imágenes Mochicas y Jíbaras. Investig Soc 1999; vol. 3(3) paginas 27-46.
15. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre Medicina Tradicional 2002 - 2005. ginebra: OMS; 2002. WHO/EDM/TDR/2002.1 Frisancho P. ¿Qué es la Medicina Folklorica? Lima: Ediciones Hampicamayoc S.A.; 1999
16. Facultad de Salud Pública y Administración, Universidad Peruana Cayetano Heredia. Interculturalidad en la atención de la Salud. Estudio socioantropológico de enfermedades que cursan con síndromes febril hemorrá- gico agudo/ febril icterico agudo en las regiones de Cusco y Ayacucho. Lima: Ministerio de Salud / Proyecto VIGIA; 2001.
17. Vidaurre P. Plantas medicinales en los Andes de Bolivia. 2006. Páginas: 268-284.
18. Helman CG. Cultura, saúde & doença. 4a ed. Porto Alegre (BR): Artmed; 2003. 408p.
19. Molina-Mendoza J, Galván-Villanueva R, Patiño Siciliano, A, Fernández Nava R. Plantas medicinales y listado florístico preliminar del municipio de huasca de Ocampo, hidalgo, México. Polibotánica, núm. 34, agosto, 2012, p. 239-271.

20. Macías-Peacock B, Pérez Jackson L, Suárez Crespo MK, Fong-Domínguez CO, Pupo Perera E. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2009; p. 331-334.
21. Isau Huamantupa, Cuba M, Urrunaga R, Paz E, Nelson Ananya, Callalli M, Nadir Pallqui y Hozmary Coasaca, et al. Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. *Rev. peru. biol.* 18 (3): 283 - 291 (Diciembre 2011). Facultad de Ciencias Biológicas UNMSM.
22. Pulido Acuña GP, Vásquez Sepúlveda PM, Villamizar Gómez L. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia) [fecha de acceso 04 de enero de 2015]. Disponible en [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962012000300005](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962012000300005) *Enferm vol.21 no.4 Granada oct.dic. 2012.*
23. Norma técnica de atención de parto vertical con adecuación intercultural NT N°033 MINSA/DSGP-VOL 01 2005.
24. Carnaval GE, Gonzales MC, Tovar MC, Valencia C. La experiencia de las mujeres gestantes “Lo Invisible”. *Invest. Educ. Enferm.* 2003; 21 (2): 32 -46.
25. Ayala Carabajo, R. La metodología fenomenológico-hermenéutica de M. Van Manen en el campo de la investigación educativa. *Revista de Investigación Educativo*; 2008. p. 409-430.
26. Weeks, D.R. *Las organizaciones: Interacción y procesos sociales. Control e ideología en las organizaciones* (p. 123-147). México, FCE; 1984.
27. Marí R. profesor de la Universitat de Valencia, adscrito al departamento MIDE, Coordinador de la “Unitat d’Investigació Centrada en la Persona” (OTRI UV-0160), Presidente de ECP-ESPAÑA (“Associació Enfocament Centrat en la Persona”). Miembro de la Asociación Europea WAPCEPC (World Association for Person Centered and Experiential Psychotherapy and Counseling).

28. Vaca, Villalva López J, Cevallos Mejía A. Conocimientos, actitudes y prácticas terapéuticas de las plantas medicinales en las familias afro-ecuatorianas de la comunidad de Juncal, Provincia de Imbabura, período noviembre 2009 agosto 2010. Universidad Técnica del Norte. Facultad de Ciencias de la Salud.
29. Vila Porras GR. Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla-Callao 2007. Tesis universidad nacional mayor de san marcos facultad de farmacia y bioquímica e. A. P. De farmacia y bioquímica.
30. Leininger M. Transcultural nursing: concepts, theories, research and practice. In: Leininger M, McFarland MR, editors. Transcultural nursing: concepts, theories, research and culture. 3rd ed. Toronto (ON/CA): McGraw-Hill; 2002. Páginas. 77-98.
31. Siqueira KM, Barbosa MA, Brasil VV, Oliveira LMC, Andraus LMS. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. *Texto Contexto Enferm.* 2006; 15 (1): 68-73.
32. Moscovici S. Psicología social II: pensamiento y vida social. Barcelona (ES): Paidós; 1993.
33. Zuluaga R., Germán. Plantas medicinales en la Sabana de Bogotá 2. Serie plantas medicinales y autocuidado en salud. Cali: Fundación Herencia Verde; 1995. Pp. 4-39.
34. Chávez R. et al. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. 2006. Vol. 16(4). Páginas 1-7.
35. Pulido G. et al. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). 2012. Vol. 21(4). Páginas 1-8.
36. Salazar M. El uso correcto de las plantas medicinales. 2011. Páginas 1-25.

37. Del campo M. Pervivencia de los remedios vegetales tradicionales americanos en la terapéutica española actual. [Tesis Doctoral] 2014. Páginas 19-28.
38. Hoogesteger C. Uso de plantas medicinales. Colombia; 1994.
39. Preza C. Elaboración de un manual ilustrado de 30 plantas medicinales de la región del Yeguaré, Honduras, C.A. 2001. Páginas 7-27.
40. Del Cairo C. et al. Prácticas hogareñas en el cuidado de la madre y el recién nacido en la costa pacífica caucana. Antípoda, Revista de Antropología y Arqueología 2006. Vol. (3). Páginas 227-54.
41. Irarorri A. La mujer y las plantas medicinales. Bogotá: Instituto de Etnobiología; 2005. Vol. (1) página 77.
42. Medina M. et al. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev Perú Med Exp Salud Pública. 2006. Vol. 23(1) páginas 22-32.
43. Fong C. et al. Utilización de la fitoterapia en gestantes de un área de salud. 2004. [fecha de acceso 20 de Marzo del 2015] Disponible en: <http://www.ilustrados.com/tema/8467/Utilizacion-fitoterapia-gestantes-area-salud.html>
44. Macías B. et al. Consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2009. vol. 47(3) página 331.
45. Valadez I. et al. Cuidados alternativos en la atención del embarazo en Jalisco, México. Cad Saúde Pública. 2003. Vol. 19(5) páginas 1313-1321.
46. Gil R. et al. Estudio etnobotánico de especies tóxicas, ornamentales y medicinales de uso popular, presentes en el jardín de las plantas medicinales. Boletín Antropológico 2006. vol. 24(068) páginas 463-81.
47. Zuluaga R. Germán. Plantas medicinales en la Sabana de Bogotá 2. Serie plantas medicinales y autocuidado en salud. Cali: Fundación Herencia Verde. 1995. Páginas. 4-39.
48. Rodríguez L. et al. Conocimientos y prácticas para el manejo del dolor durante el proceso de parto en un grupo de mujeres puérperas, en una

- institución de tercer nivel de atención durante el segundo semestre de 2008 [Tesis de Grado] .Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana; 2008.
49. Duque C.et al. Características del cuidado a las personas en los procesos de salud y enfermedad. Comunidades indígenas y afroamericanas visitadas por la gran expedición humana. En: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica. Geografía Humana de Colombia. Variación Biológica y Cultural en Colombia (Tomo I) (1 ed.). Bogotá: Instituto Colombiano de Cultura Hispánica; 1994. Pp. 4-448.
  50. Castro E. et al. Prácticas y creencias tradicionales en torno al puerperio, municipio de Popayán, 2005. Revista Infancia, Adolescencia y Familia 2006.vol. 1(1) páginas 141-52.
  51. Fong C. et al .Utilización de la Fitoterapia en gestantes de un área de salud. 2004. Páginas 1-6.
  52. Rodríguez L. et al. Conocimientos y prácticas para el manejo del dolor durante el proceso de parto en un grupo de mujeres puérperas, en una institución de tercer nivel de atención, durante el segundo semestre de 2008. Páginas 22-120.
  53. Quinatoa G. “El uso de hierbas medicinales en el embarazo y su relación con las creencias acerca de los efectos en el parto, en mujeres gestantes que acuden al centro de salud Materno Infantil n°. 2 de Ambato periodo julio 2014-enero 2015”. 2015. Páginas 16-129.
  54. Argote L. et al. Transitando la adolescente por el puerperio, Amenazas, peligros y acciones de protección durante la dieta. Aquichan.2004.vol. 4, páginas 18-29.
  55. García M. et al. Exploración del uso de plantas medicinales en zona urbana de Costa Rica. 2001. Páginas 1-10.
  56. Amaya M .et al. Manual de plantas medicinales para mujeres durante el embarazo, el parto y posparto. San Cristóbal. 2008. Páginas 1-8.
  57. Medina A.et al. Creencias y costumbres relacionadas con el embarazo, parto y puerperio en comunidades nativas Awajun y Wampis. Rev. Perú. med. exp. salud pública. 2006. vol.23 (1), pp. 22-32. ISSN 1726-4634.”

58. Garcia R. et al. Uso de infusiones y suplementos naturales durante el embarazo y procedente de diversas plantas, Instituto de Investigaciones de Enfermedades Raras. España. 2012. Pág. 37.
59. Myrna C. Etnia, Cultura y salud: La experiencia de la salud intercultural como una herramienta para la equidad en las regiones autónomas de Nicaragua. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2002. [Fecha de acceso: Marzo 2015] Disponible en: <http://www.paho.org/spanish/hdp/hdd/etn/>
60. García de Alba, Ramírez Hernández B, Robles Arellano G, Zañudo Hernández J, Salcedo Rocha AL, García de Alba Verduzco JE. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara. Desacatos, núm. 39, mayo-agosto 2012; p. 29-44.
61. ARTÍCULO DE REVISIÓN: Cuidados genéricos para restablecer el equilibrio durante el puerperio. Revista Cubana Enfermería v.27 n.1 Ciudad de la Habana Enero-Marzo de 2011.
62. Lora Encalada M, Narváez Lucero M, Álvaro Mauricio. Creencias y costumbres que poseen las mujeres de la comunidad del chamizo sobre el embarazo parto y puerperio. Universidad técnica del norte facultad ciencias de la salud escuela de enfermería. Enero - junio 2010.

## VIII.-ANEXOS:

### **ANEXO 01: Consentimiento informado para participar voluntariamente en la investigación “Practicas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio en mujeres múltiparas Puesto de Salud Miramar - abril 2015.”**

1. Señora, la invitamos a participar del estudio “Practicas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio en mujeres múltiparas”. Puesto de Salud Miramar – Alto Moche Abril 2015 .Este estudio es realizado para mujeres múltiparas, que acuden al servicio de Obstetricia con la finalidad de conocer las creencias sobre el uso de plantas medicinales. Si usted acepta voluntariamente participar en este estudio, nosotros le haremos algunas preguntas. Las respuestas que nos brinde serán grabadas y luego anotadas en una hoja, la entrevista demora 20 minutos.
2. La recolección de información se realizara por una sola vez y no tiene ningún riesgo para su salud. No se le tomará ningún tipo de muestras para realizar análisis de laboratorio.
3. Usted será una de las mujeres que participará en este estudio. El estudio se realizará durante el mes abril de este año.
4. La decisión de participar es totalmente voluntaria y será muy importante. Usted podrá retirarse del estudio si lo decide incluso después de realizar la entrevista. Si decide no participar, no habrá ninguna sanción para usted o su familia por. Usted seguirá asistiendo al servicio de Obstetricia.
5. Si tiene alguna duda o necesita alguna información adicional o si decidiera retirarse del estudio puede comunicarse con las investigadoras: TAPIA BARDALES, LEYDI KAROL y SOLIS VASQUEZ, PAOLA LISBEYT, Bachilleres en Obstetricia de la Universidad Privada Antenor Orrego.
6. La información proporcionada por usted es estrictamente confidencial y se mantendrá de acuerdo a las normas éticas internacionales vigentes; sólo tendrá acceso a esta información las investigadoras. Su nombre no aparecerá en las encuestas ni en ninguna publicación ni presentación de resultados del presente estudio.

**ANEXO 02: Autorización para participar voluntariamente en la investigación  
“Prácticas relacionadas con el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y  
puerperio en mujeres multíparas Puesto de Salud Miramar - abril 2015.”**

Yo, \_\_\_\_\_, certifico que he leído o me han leído los objetivos de la investigación que se realizará a las mujeres que acuden al servicio de Obstetricia, así como los beneficios y riesgos de participar en el estudio. Me han hecho saber que mi participación es voluntaria y que puedo retirar mi consentimiento en cualquier momento.

Se me informó además que se me aplicará una encuesta, no se me tomarán muestra de ningún tipo y que mi nombre no aparecerá en ningún informe o publicación, la información que brinde será estrictamente confidencial y de uso solo de los investigadores.

-----  
Firma de alumna a quien autoriza el consentimiento informado

-----  
Firma o huella digital del participante

Trujillo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2015

### **ANEXO 03: Guía De Entrevista A Profundidad Y Grupo Focal**

Buenos días/tardes. Mi nombre es..... y estamos realizando un estudio sobre el uso y vínculo con las Practicas Relacionadas al Uso de Plantas Medicinales en el trabajo de parto y puerperio en mujeres multíparas. Con la finalidad de conocer las creencias sobre el uso de Plantas Medicinales.

En este sentido, siéntase libre de compartir sus ideas en este espacio. Aquí no hay respuestas correctas o incorrectas, lo que importa es justamente su opinión sincera.

Cabe aclarar que la información es sólo para nuestro trabajo, sus respuestas serán unidas a otras opiniones de manera anónima y en ningún momento se identificará qué dijo cada participante.

Para agilizar la toma de la información, resulta de mucha utilidad grabar y filmar la conversación, luego serán anotadas en una hoja, la entrevista demora aproximadamente 20 minutos. ¿Existe algún inconveniente en que grabemos o filmemos la conversación? El uso de la grabación es sólo a los fines de análisis.

¡Desde ya muchas gracias por su tiempo!

En nuestra región se usa frecuentemente Plantas Medicinales.

- Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?
- ¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?
- ¿Cómo conoció y aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?
- ¿Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?
- ¿Alguna vez, al usar las hierbas ha presentado algún problema o le ha causado algún malestar, en que momento fue antes, durante o después del parto?

## ANEXO 04: ENTREVISTAS A PROFUNDIDAD

### Entrevista 01

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Al principio cuando empezaban los dolores me sobaban con ajos, lo calentaban con una vela o en la cocina, la cintura las caderas lo único.

2. *¿Ya entonces usted como lo ha usado esas hierbas dice, cuantas veces, o sea?*

Cada vez que me agarraba el dolor, *¿Cada vez que le pasaban, que cantidad más o menos eh?*, agarraban los dientecitos de ajo molidos, *¿El ajo molido lo frotaban?* Si lo frotaban.

3. *¿Y cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?*

Por mi mamá ella es de la sierra *¿A su mamá es de la sierra, y ella también hace, también le han hecho a ella, por eso es que sabe?* Si por eso, *¿ah eso viene desde antes, desde su abuelita, su mamá y usted también?* Sí.

4. *¿Y Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

*¿Bueno en si el ajo es fácil de conseguir no, es de uso doméstico?* Aja.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar?*

No como no he tomado hierbas, *¿No lo ha tomado solamente así, pero y si le disminuyo el dolor?* , Si el dolor me pasaba y vuelta cuando empezaba otra vez me sobaban y también me daban en caldo con arto ajo y kion o sea una sopa era *¿A o sea prácticamente le daban el ajo y el kion?* Si pero en sopa así nada mas no, *¿A para que no sienta el sabor, y usted cree que si no le hubiesen puesto el ajo le hubiera disminuido el dolor?* NO no creo, si me ayudado bastante, *¿Y cuántos hijos tiene usted?* Tengo 4 hijos *¿Y para todos sus hijos utilizó el ajo?* No como ya murió mi mamá ya no. *¿Allá ella era la que lo preparaba, y noto la diferencia?* Como me llevaban al hospital ya pues ahí la ampolla que me pusieron disminuyo el dolor, que avance más rápido el parto *¿Pero disminuyó lo*

*mismo el dolor? bueno con la ampolla más rápido pues como va interno y el ajo va sobre. Ah ya señora gracias hasta luego.*

## Entrevista 02

1. *Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Este antes, antes del parto, la agüita de albahaca.

2. *¿Y cómo, como usaba esta planta?*

Se hierve como te y se le da que tome a la persona que esta con el dolor.

*¿Y cuantas veces se le da?* Una vez nada más, una tasita en infusión.

3. *¿Y cómo usted conoció o aprendió sobre esta hierbita?*

Por mi suegra que ella me enseñó. *¿Y si es efectiva la plantita?* Si ayuda a dilatar, dilata más rápido que si no tomara la hierbita.

4. *¿Y la albahaca señora es fácil de conseguirlo?*

La albahaca esa menudita pues, esa de baño, se utiliza para bañar a los niños también. *¿Ah ya y es fácil de conseguirla? Si ¿Y dónde se consigue?*

En las huertas que siembran pues, o también más fácil es en el mercado mayorista, donde venden hierbas.

5. *¿Y alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar?*

No.

### **Entrevista 03**

1. Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?

Si cuando estaba en labor de parto, la albahaca.

2. ¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?

En infusión bien caliente, la he utilizado en mis 2 embarazos.

3. ¿Cómo conoció y aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?

Lo conocí por mi abuela, ella usaba la albahaca en sus partos.

4. ¿Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?

Si en el mercado central.

5. ¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar, en que momento fue antes, durante o después del parto?

No, he tenido complicaciones.

## **Entrevista 04**

1. *Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Después que di a luz utilice el yanten en compresas calientes para desinflamar la herida que te hacen cuando das a luz.

2. *¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?*

Hervía el yanten, luego con un paño lo metía en esta agua, y me frotaba en mi herida, lo usaba cada vez que me hacia mi higiene personal.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?*

Por mi abuelita ella es de la sierra, y lo uso en todos sus partos, ella tuvo 8 hijos.

4. *¿Ah ya señora y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Bueno como mi casa es amplia, tengo un jardín grande y yo siembro mi plantita, para mi uso personal.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar?*

No, no ninguna, más bien me aliviado el dolor.

## Entrevista 05

1. *Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Lo utilice cuando estaba en 4 de dilatación como no avanzaba nada mi mamá me hizo tomar la albahaca en té bien caliente.

2. *¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?*

Lo utilice en mis 3 partos, bueno la albahaca lo utilizaba en té bien caliente y así avanzaba más rápido mi parto.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, parto y puerperio?*

Por mi suegra, ella lo uso en sus partos, a ella le enseñó su mamá y así ha ido pasando de generación en generación.

4. *¿Y Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si bueno nosotras lo conseguimos en el mercado donde venden plantas *¿El mercado mayorista?* Si el mayorista.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar?*

No ninguna molestia, ningún malestar al contrario me ayudo en mi trabajo de parto es muy buena esa plantita. *Bueno señora gracias por concedernos esta entrevista y regalarnos unos minutos de su tiempo cuídese hasta luego.* No se preocupe cuídese también chau.

## **Entrevista 06**

1. *Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Si he usado hierbitas, la ruda. Otra hierba que he usado para apresurar el parto y sea más rapidito es la albahaca.

2. *¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma? ¿Cuál ha sido la forma de preparar esas hierbas?*

La ruda y la albahaca sirven para apresurar el parto, ambas se toman como tecito, bien concentrado, no se hierven las hierbas, se pone a hervir el agua y cuando están burbujeando se echan las hierbas pero separadas y luego se apaga la cocina y se deja por un momento que salga toda la sustancia de las hierbas. Después se sirve solo la agüita y se toma cuando vienen los dolores del parto, se toma calentito una sola vez, una taza grande. Estas hierbitas ayudan a que apresure el parto y también a que bajen un poco los dolores que son terribles.

3. *Sra. ¿Cómo conoció y aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?*

Mi mamacita fue la que me enseñó sobre estas hierbas porque decía que los dolores son muy feos y estas hierbitas nos iban ayudar a mí y a mis hermanas para cuando demos a luz, y se avance más rápido el parto. Ella nos contaba que a ella le dio estas hierbas su mamacita también y así ha tenido a todos sus hijos sin problemas y avanzaba rápido rápido. Es que antes se daba a luz solo en la casa y ayudaba la partera ahora yo no sé qué tanta cosa dan esos medicamentos que son tan caros y que nos pueden hacer daño también.

4. *Sra. ¿Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Las hierbas se compran en cualquier mercado o en las hierbateras, no son caras y solo necesitas unas cuantas ramitas para el tecito.

5. Sra. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar, en que momento fue antes, durante o después del parto?*

Con mi primer hijo tuve un problema con las hierbas cuando ya estaba a punto de dar a luz me dio ganas de vomitar, el tecito lo tome mucho antes no se si fue por las hierbas porque con mis otros hijos no he tenido ningún problema además mi mamacita decía que las hierbas no son malas por el contrario ayudan mucho.

## Entrevista07

1. *Sra. ¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Yo utilice la albahaca antes de mi parto para que me ayude avanzar rápido mi parto.

2. *¿Cómo ha usado esas hierbas, cuantas veces, en que forma?*

Lo tomaba en infusión bien calentito, para que me ayude a acelerar mi parto, lo he utilizado en todos mis embarazos. *¿Cuántos hijos tiene usted señora?* Tengo 4 hijos.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto y puerperio?*

Por mi hermana a ella cuando estaba embarazada mi mamita le enseñó el uso de esta hierba y ella también lo utilizo en todos sus embarazos.

4. *¿Y Es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si bueno mi hermana siembra esta hierbita y de allí la conseguí, también sé que venden en el mercado mayorista, debe ser fácil de conseguir porque esta plantita se utiliza también para cocinar.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar?*

No ninguna complicación ah, todo bien. *Bueno señora muchas gracias es todo.*  
De nada chau cuídese.

## **Entrevista 08**

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Antes del parto, la albahaca, *¿La albahaca para acelerar su parto? Sí.*

2. *¿Dígame como lo uso usted está hierba en infusión?*

En forma de té, *¿Cuántas veces? En las noches nada más señorita ¿En las noches cuantos días antes? Cuando ya tenía 8 meses ¿A partir de los 8 meses empezó a tomar? si todos los días tomaba en las tardes hasta dar a luz.*

3. *¿Y cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Unas señoras más mayores que yo, así señoras conocidas que ya sabían que decían que era bueno tomar el té de albahaca.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si fácil, *¿Se compra? Si se compra el té de albahaca en el mercado.*

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes del embarazo?*

No ninguno, mi hijo nació normal a los 9 meses lo tome casi un mes, tomaba una taza llena normal como té no muy cargado, no sentía ningún dolor di a luz normal, después de dar a luz usaba también en infusión la manzanilla también es bueno para los cólicos .*Eso es todo señora gracias hasta luego.*

## Entrevista 09

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Después para el lavado, para el sangrado la manzanilla.

2. *¿Dígame como lo uso usted esta hierba?*

En agua hervida no tan fría ni muy caliente lo ponía en una tina ahí me hacía mis lavados. *¿Cuántas veces uso esta planta medicinal en sus lavados?* Lo que era necesario, sentía como medio molesto entonces me lavaba.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Por mi suegra ella me enseñó.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si mi suegra me trae del mercado de Trujillo donde ella trabaja.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes del embarazo?*

No nada ninguno, si me ayudaba refresca cicatrizaba rápido mi herida. *Buena señora eso es todo gracias.*

## **Entrevista 10**

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

La albahaca.

2. *¿Dígame como lo uso Usted está hierba?*

Entera lo ponía en el agua caliente como *tecito* *¿Cuántas veces lo tomó?* Una vez, una taza llena.

3. *¿Y cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Por mi mamá ella me dijo que tomara eso.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si en el mercado se consigue.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes del parto?*

No nada ninguno, más bien me ayudo en el dolor para que avance, después del parto también use la manzanilla para lavados de la herida. *Bueno eso es todo señora gracias por su colaboración.*

## Entrevista 11

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Después del parto como le digo cuando tenía dolor tomaba el quinual, tomaba la manzanilla una hierbita que le llaman el culantrillo.

2. *¿Dígame como lo uso Usted está hierba en infusión?*

La manzanilla como té para lavarme, el quinual lo hervían y me daban porque decían que ese me hacía corregir toda la sangre y me quitaba los dolores que tenía, *¿Y el culantrillo?* Es por los cólicos que uno tiene *¿Cómo le daban en qué forma?* En té *¿Cuántas veces lo utilizaba?* Depende dos veces 3 veces a la semana *¿Era el culantrillo y el quinual?* También cada dos veces o tres veces a la semana era dependiendo del dolor, todo lo tomaba después del parto para el parto no me daban ninguna clase de hierba.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Por mi suegra que me dijo que tome eso para después del parto.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Lo sembramos en el jardín, uno sabe que es medicina va y lo saca.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes del parto?*

No ningún malestar me sentía mejor cada vez que lo usaba eran hierbitas curativas te quitaba los gases, los cólicos. *Eso es todo señora gracias hasta luego.*

## Entrevista 12

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

Después para evitar los gases el anís, hierba buena, la menta y el hinojo.

2. *¿Dígame como lo uso usted está hierba en infusión?*

En infusión, *¿Cuántas veces?* Cada vez que tenía dolores como agua de tiempo.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Por mi mamá.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si se le encuentra en cualquier mercado, el hinojo esta en los jardines.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes?*

No ninguno, ningún malestar más bien me ayudado, hasta ahora utilizo las hierbas. *Eso es todo señora gracias hasta luego.*

### Entrevista 13

1. Sra. *¿Alguna vez antes o después de su parto ha usado, hierbas para disminuir los dolores o para acelerar su parto?*

El Parterito.

2. *¿Dígame como lo uso usted esta hierba?*

En forma de té *¿Cuántas veces uso esta plantita?* 8 días antes de dar a luz.

3. *¿Y Cómo conoció o aprendió sobre estas hierbas para el trabajo de parto, y puerperio?*

Por mi mamita.

4. *¿Y dígame es fácil conseguir estas hierbas o quien se las proporciona?*

Si en el mercado.

5. *¿Alguna vez, al usar las hierbas ha tenido complicaciones o le ha causado algún malestar después o antes?*

No ningún malestar, más bien me ayudaba a dilatar más rápido, decían que esa plantita es muy buena porque en tiempo de dar a luz abre las caderas y no sientes mucho dolor y si verdaderamente fue así porque mis dos hijos di a luz como si nada yo solita nada más di a luz, malestar no sentí al contrario me ayudo bastante no acudí al hospital nada. Después del parto mi mamita me daba el culantrillo en infusión para disminuir la sangre, también el tecito de unquia que aquí le dicen Umilanch. *Gracias por su participación señora cuídese.*