

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**

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



**USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA TRATAR  
PROBLEMAS GINECOLÓGICAS FRECUENTES EN  
MUJERES EN EDAD FERTIL, PROVINCIA DE BONGARÁ-  
AMAZONAS, 2017.**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería**

**Autor : Bach. CEIDA GOÑAS SOPLA**

**Asesora : Dra. MARÍA DEL PILAR RODRÍGUEZ  
QUEZADA**

**CHACHAPOYAS – PERÚ  
2018**

## **DEDICATORIA**

A mis padres Hitler Goñas y Mercedes Soplá quienes siempre me alientan en el largo camino de la ciencia de la vida.

A mis hermanas Norit, Betzi, Leidy, Flor de María, Kelita por el amor infinito hacia mi persona.

A mis docentes, compañeros y amigos de la universidad por haberlos conocido en esta etapa de mi vida y haber aprendido de ellos valiosos conocimientos.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas por brindarme todos los conocimientos necesarios para poder llegar a ser un gran profesional.

A los pobladores de los distritos de Cuispes, Shipasbamba y San Carlos, Amazonas por su colaboración que fue muy valiosa para realizar el trabajo de investigación.

A la Dra. María del Pilar Rodríguez Quezada por su apoyo incondicional y sus enseñanzas impartidas como asesor en el desarrollo de la elaboración, ejecución y análisis estadístico de este trabajo de investigación.



**ANEXO 3-K**

**DECLARACIÓN JURADA DE NO PLAGIO DE TESIS  
PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL**

Yo Ceida Coñas Sopla  
identificado con DNI N° 77475258 Estudiante( )/Egresado (X) de la Escuela Profesional de  
Enfermería de la Facultad de:  
Ciencias de la Salud  
de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas.

**DECLARO BAJO JURAMENTO QUE:**

1. Soy autor de la Tesis titulada: USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA TRATAR  
PROBLEMAS GINECOLOGICAS FRECUENTES EN MUJERES EN EDAD  
FERTIL, PROVINCIA DE BONGARA -AMAZONAS, 2017.

que presento para  
obtener el Título Profesional de: Licenciada en Enfermería

2. La Tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, y para su realización se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La Tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La Tesis presentada no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. La información presentada es real y no ha sido falsificada, ni duplicada, ni copiada.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la Tesis para obtener el Título Profesional, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para la UNTRM en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la Tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que la Tesis para obtener el Título Profesional haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Chachapoyas, 22 de Enero de 2019

Firma del(a) tesista



## **AUTORIDADES UNIVERSITARIAS**

Dr. Policarpio Chauca Valqui

**Rector**

Dr. Miguel Ángel Barrena Guibillón

**Vicerrector Académico**

Dra. Flor Teresa García Huamán

**Vicerrectora de Investigación**

Dr. Edwin Gonzales Paco

**Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud**

Mg. Wilfredo Amaro Cáceres

**Director de la Escuela Profesional de Enfermería**

## VISTO BUENO DEL ASESOR

Yo María del Pilar Rodríguez Quezada, identificado con DNI N° 18021856 con domicilio docente auxiliar a tiempo completo de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, asesor de la tesis titulado “USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA TRATAR PROBLEMAS GINECOLÓGICOS FRECUENTES EN MUJERES EN EDAD FERTIL DE CUISPES, SAN CARLOS Y SHIPASBAMBA, PROVINCIA DE BONGARÁ-AMAZONAS, 2017.”, presentado por la tesista en enfermería **Ceida Goñas Soplá**.

Por lo indicado doy testimonio y **visto bueno**, ya que ha ejecutado la tesis mencionada, por lo que en fe a la verdad firmo al pie para mayor veracidad.

Chachapoyas 12 de noviembre del 2018.

.....  
DRA. MARÍA DEL PILAR RODRÍGUEZ QUEZADA

DNI N° 18021856

**JURADO EVALUADOR DE TESIS**  
(Resolución de Decanato N° 0323-2017-UNTRM- VRAC/F.C.S)

.....  
**PRESIDENTE**

Dr. Edwin Gonzales Paco

.....  
**SECRETARIA**

Dra. Sonia Tejada Muñoz

.....  
**VOCAL**

Mg. Oscar Pizarro Salazar

## ÍNDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Autoridades	iii
Hoja de jurado	iv
Visto Bueno del asesor	v
Índice	vi
Resumen	x
Abstract	xi
I. INTRODUCCIÓN	01
II. OBJETIVOS	05
III. MATERIAL Y MÉTODO	27
3.1. Tipo y diseño de la investigación	27
3.2. Población y muestra	28
3.3. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.4. Análisis de datos	30
IV. RESULTADOS	31
V. DISCUSIÓN	36
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	44
ANEXOS	



## INDICE DE TABLAS

		Pág.
<b>Tabla 1</b>	Uso de plantas medicinales en los principales problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	31
<b>Tabla 2</b>	Uso de plantas medicinales para los principales problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	33
<b>Tabla 3</b>	Plantas medicinales más utilizadas para tratar problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017	35

## INDICE DE FIGURAS

Pág.

<b>Figura 1</b>	Plantas medicinales más utilizadas para tratar problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	35
-----------------	---	----

<b>INDICE DE ANEXOS</b>	<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b> Operacionalización de variable	50
<b>ANEXO 2</b> Matriz de consistencia	51
<b>ANEXO 3</b> Instrumento de recolección de datos	54
<b>ANEXO 4</b> Matriz de respuestas de los profesionales consultados sobre los Instrumentos de medición (juicio de expertos).	56
<b>ANEXO 5</b> Evaluación de la validez de los instrumentos de medición	57
<b>ANEXO 6</b> Tabulación para la confiabilidad.	60
<b>ANEXO 7</b> Para sacar la confiabilidad del uso de plantas medicinales  Para tratar afecciones ginecológicas frecuentes en mujeres  En edad fértil se utilizó la formula.	61
<b>ANEXO 8</b> Consentimiento Informado	63
<b>ANEXO 9</b> Tablas Anexas	64
<b>Tabla 4</b> Plantas medicinales utilizadas para el dolor al bajo vientre en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba Amazonas 2017.	64
<b>Tabla 5</b> Plantas medicinales utilizadas para el cólico menstrual en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba' Amazonas 2017.	66
<b>Tabla 6</b> Plantas medicinales utilizadas para la ausencia de regla en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	68
<b>Tabla 7</b> Plantas medicinales utilizadas cuando presenta comezón en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	70

<b>Tabla 8</b>	Plantas medicinales utilizadas cuando presenta dolor al orinar en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	72
<b>Tabla 9</b>	Plantas medicinales utilizadas cuando presenta sangrado intenso en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	74
<b>Tabla 10</b>	Plantas medicinales utilizadas cuando presenta sangrado entre periodo en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	76
<b>Tabla 11</b>	Plantas medicinales utilizadas cuando presenta dolor al tener intimidad en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	78
<b>Tabla 12</b>	Plantas medicinales utilizadas cuando presenta descensos blancos, amarillos malolientes en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	80
<b>Tabla 13</b>	Problemas ginecológicos más frecuentes en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.	82

## RESUMEN

El presente estudio fue cuantitativo, descriptivo, transversal prospectivo, cuyo objetivo fue determinar el uso de las plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017. La muestra probabilística estratificada estuvo conformada por 240 mujeres en edad fértil. Para la recolección de datos se utilizó el método de encuesta, la técnica el cuestionario y como instrumento el formulario de registro de plantas medicinales elaborado por la autora. (Validez:  $VC = 4.7 > VT = 1.6$  y confiabilidad es de 1 por Split Halves). Los resultados evidencian que del 100% (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas el 36.3 % (87) utilizan pie de perro, el 29.6 % (71) orégano, el 22.1 % (53) cola de caballo, el 3.3 % (8) lancetilla, el 2.9 % (7) llantén, el 2.9 % (7) mático, el 2.1 % (5) utilizan romero para los problemas ginecológicos más frecuentes. También indicaron que las afecciones ginecológicas más frecuentes fueron: comezón o picazón en partes íntimas (92.9 %), dolor del bajo vientre (90.8 %), zona íntima seca (88.3%), Cólico menstrual (85.8%), dolor al orinar (85.8 %), sangrado intenso (84.2 %), descensos blancos, amarillentos (77.5 %), ausencia de regla (74.2%), sangrado entre periodo (65.8 %), dolor al tener intimidad (59.6 %). Las partes utilizadas son raíces, tallos, flores, frutos, semillas, así mismo la forma de preparación es diversa como extracto, triturado, machacado, molido, rallado en caso de frutos, la forma de uso y/o aplicación es mediante infusión, baño de asiento, emplasto, cocido, lavado vaginal, zumos, óvulos. La frecuencia de diario va desde 1 a 4 veces. Conclusión: La mayoría de mujeres en edad fértil entrevistadas usan la planta de pie de perro y solo un mínimo porcentaje utiliza el romero.

**Palabras claves:** plantas medicinales, mujeres en edad fértil.

## ABSTRACT

The study was quantitative, descriptive, prospective and cross-sectional, whose objective was to determine the use of medicinal plants to treat frequent gynecological problems in women of childbearing age in the towns of Cuispes, San Carlos and Shipasbamba of the Province of Bongará, Amazonas, 2017. The sample consisted of 240 women of childbearing age following a stratified probabilistic sampling. For data collection, the survey method, the technique, the questionnaire, and as an instrument, the medicinal plants registration form prepared by the author (Validity:  $VC = 4.7 > VT = 1.6$  and reliability: 1 by Split Halves). In the results it was found that the most frequent gynecological problems were: itching or itching in private parts (92.9%), pain in the lower abdomen (90.8%), dry intimate area (88.3%), menstrual cramping (85.8%), pain in the urination (85.8%), heavy bleeding (84.2%), white drops, yellowing (77.5%), absence of a period (74.2%), bleeding between periods (65.8%), pain when having privacy (59.6%). Regarding the use of medicinal plants, it is evident that of 100% (240) of women surveyed 36.3% (87) use foot of dog to treat the most frequent gynecological problems, also 29.6% (71) use oregano, 22.1% (53) horsetail, 3.3% (8) lancetilla, 2.9% (7) llamtén, 2.9% (7) mático, 2.1% (5) use romero and other plants to a lesser extent. Conclusion: The majority of women of childbearing age interviewed use medicinal plants to treat their gynecological problems, the plant most used is pie de pierro and the least used is romero.

**Keywords:** *medicinal plants, women of childbearing age, gynecological problems*

## **I. INTRODUCCIÓN**

El 80% de la población del planeta depende del uso de las plantas medicinales para la atención de enfermedades, la distribución de esa población, se encuentra en los países menos industrializados y que, coincidentemente, poseen una importante riqueza florística y cultural, además de tener acceso limitado a los medicamentos alopáticos con altos costos ha provocado que los practicantes de la medicina tradicional sean proveedores de la atención sanitaria y respetados a pesar de no estar reconocidos oficialmente (León, 2013, p. 66).

El consumo de plantas medicinales, como materia prima de medicamentos legalmente reconocidos o de productos utilizados en medicina complementaria y alternativa (MCA), ha registrado un incremento muy importante en los países occidentales. Por ejemplo, los datos de EEUU indican que, entre 1990 y 1997 aumentó casi un 400%, pasando del 3% a casi el 12% (Tajador, 2012 pp. 22-23).

La OMS ha recomendado articular la medicina tradicional y la medicina convencional, teniendo en cuenta la diversidad cultural y las creencias propias de cada comunidad; con el fin de contribuir al mejoramiento de su calidad de vida, revitalizar el conocimiento tradicional y disminuir el recelo hacia la medicina convencional. En esta articulación es de vital importancia incluir el vasto conocimiento que poseen las personas de cada comunidad sobre plantas medicinales, formas de uso, dosis y temporadas de recolección (OMS, 2014 p. 26).

Las problemas ginecológicas constituye uno de los principales problemas de la población afectando al 80% de mujeres y de ese porcentaje el 10% presentan dolores paralizantes, viéndose afectado en el trabajo, además estas dolencias vienen acompañados de síntomas como cefalea, vómitos y una serie de molestias que pueden ser muy intensas. Entonces ya no es solo el problema de la persona que lo sufre sino del estado porque hay un problema económico para el país debido a que muchas de estas personas no consiguen trabajar por días o meses (Flint, 2016, p.18).

Las mujeres suelen presentar problemas como descensos, periodos menstruales irregulares, cólicos menstruales y demás afecciones del sistema reproductivo; los

cuales no sólo afectan su bienestar, sino que incluso pueden poner en riesgo sus vidas. El uso de las plantas medicinales tienen una legitimidad y reconocimiento social, utilizados y enfocados principalmente en aliviar problemas de la mujer, ofreciendo soluciones a las necesidades de sostenimiento y recuperación de la salud de la población en general (Ramos, 2015, pp. 22-23).

La población femenina es muy vulnerable a sufrir enfermedades del aparato genitourinario por diversas causas. Las instituciones de salud tanto de nivel urbano como rural registran cifras elevadas de usuarias que consultan por este tipo de patologías. En el área suroccidente especialmente en el distrito de Palestina de los Altos Quetzaltenango, según memoria de labores del año 2011, del puesto de salud fortalecido de San José Buena Vista, se atendieron 200 usuarias con edades que oscilan entre los 15 a 49 años, quienes presentaron patologías como: infecciones urinarias, amenorrea, flujo vaginal entre otras (García, 2014, pp. 62-64).

En el Perú en el 2016 asciende a 33 135 mujeres de 15 a 49 años de edad. De estas mujeres 26 353 viven en el área urbana y en el área rural 6 782 respectivamente. Las características básicas de las mujeres en edad fértil según porcentaje es la siguiente: Mujeres en edad fértil con secundaria o más es de 80,9 % de ellos el 88,9% pertenece a la zona urbana y el 49,9 % a la zona rural; también las mujeres en edad fértil con seguro integral de salud (SIS) con un total de 46,7 % de ellos 38,4 % pertenecen al área urbana y 79,0% al área rural (INEI, 2016, p. 75).

De las mujeres en edad fértil el 78% vive en el área urbana donde constituyen el 53% de la población femenina y el 27% de la población total, en el área rural estos porcentajes son del orden del 20% y 40%, respectivamente (INEI, 2016, p. 77).

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 (Vásquez, 2015 p. 26).



En Iquitos se realizó la publicación del libro plantas Medicinales de Uso Popular en la Amazonia Peruana constituyendo una de las mayores reservas de recursos fitoterapéuticos. En 1649 los Jesuitas, en el libro *Shedula Romana*, publican el primer informe sobre la planta amor seco o cadillo, *Bidens pilosa*, de esta planta se obtienen ácido salicílico, taninos, limoneno, candineno, timol, a-folandreno y sales de potasio, calcio y fósforo, y apineno, utilizada para las infecciones urinarias; también sobre el cordoncillo, *piper aduncum* que se usa para enfermedades como flujo vaginal, dismenorrea, de la que se obtiene componentes activos como ácidos fuertes, antocianidinas, antocianinas (Mejía, 2012, pp. 3-6).

Por otro lado, en un encuentro de parteras de San Martín, realizado en el marco del proyecto recuperación de saberes en plantas medicinales, sistematización y promoción de buenas prácticas en huertas familiares en comunidades Awajum y quechuas se recogieron 78 recetas para tratar enfermedades propias de la mujer en las que se mencionaron 71 especies vegetales diferentes (Giove, 2013, pp. 9-11).

En la región Amazonas la población total es de 424,952 habitantes, de ello la población total femenina es de 201,173 y de esta población el 103,917 pertenece a mujeres en edad fértil. De esta aproximadamente el 70% de la población utiliza las plantas medicinales para tratar diferentes enfermedades, su uso es con mayor frecuencia en las provincias de Chachapoyas, Luya, Bongará, sin dejar de lado la provincia de Condorcanqui, en el que se encuentra mayor diversidad de plantas medicinales dentro de una concepción cultural; en la región las principales plantas para el tratamiento de enfermedades ginecológicas utilizando plantas como el orégano, manzanilla, abuta, cadillo (Mendoza, 2015, pp. 34-36).

Las plantas medicinales pueden ser utilizadas en su totalidad, en forma individual o en partes tales como: raíces, tallos o ser procesadas para extraer sus aceites esenciales o extractos. Según la composición química el uso de los principios activos de las plantas es el que ha permitido que dichas prácticas perdure a través de los años. El uso de las plantas medicinales juega un papel importante dentro de la sociedad, porque contribuyen en el bienestar de la persona porque su uso correcto permite la cura de problemas comunes. Además, las plantas medicinales

generalmente son fáciles de obtener y tiene un bajo costo; muchas veces está muy cerca de nosotros pero desconocemos sus propiedades curativas y su forma de preparación (Araque, 2014, p. 44).

El personal de enfermería se encuentra constantemente en situaciones de proporcionar receta para que usuarios compren medicamentos, la cual no cuenta con el recurso económico lo que conlleva a que se le pueda complicar la enfermedad. Como alternativa el uso de la medicina tradicional, para la prevención, curación y rehabilitación de la salud (Ramos, 2015, pp. 29-34).

Después de tener un enfoque más amplio sobre el uso de plantas medicinales se realizó este trabajo de investigación para determinar ¿cuál es el uso de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicas en mujeres en edad fértil en los distritos de Cuispes, San Carlos, Shipasbamba?. Se tuvo en cuenta que las mujeres de poblaciones rurales el acceso a los medicamentos farmacológicos se torna restringido por múltiples razones, como la inexistencia de farmacias, difícil acceso a los puestos de salud entre otros optando siempre por el uso de plantas medicinales que está a su alcance. De allí la importancia del presente estudio que pretende identificar las plantas medicinales usadas por la población femenina como medida de atención inmediata a sus problemas ginecológicos más frecuentes como parte de su saber ancestral ya que es menos riesgosa y efectiva.

Por ello se planteó proporcionar información para fortalecer y consolidar la política en salud intercultural incorporando la medicina alternativa y ancestral en el Sistema Nacional de Salud, con el que se busca diseñar y aplicar nuevos protocolos de atención médica que permita la incorporación al Sistema de Salud.

## **II. OBJETIVOS:**

### **2.1. General:**

- Determinar el uso de las plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.

### **2.2. Específicos**

- Identificar los problemas ginecológicos frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, Shipasbamba y Suyubamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.
- Identificar las plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos más frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.
- Describir las formas de uso de las plantas medicinales frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.
- Identificar las partes de las plantas que son utilizadas por mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.
- Describir el modo de uso, dosis, preparación de las plantas medicinales en mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.

## **2.1. Base teórica:**

### **2.1.1. Uso de plantas medicinales**

El uso de las plantas medicinales es conocer correctamente las especies utilizadas, la forma de preparación y dosificación, modo de uso, así como los cuidados que deben observarse (Mejía, 2012, pp. 26-29).

### **2.1.2. Plantas medicinales**

La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, tratamiento de enfermedades físicas o mentales. (Gallegos, 2016, p. 05).

#### **A. Fitoterapia**

La fitoterapia (del griego *fyton*, ‘planta’, ‘vegetal’ y *therapeia*, ‘terapia’), conocida también como herbolaria (del latín *herba*, ‘hierba’) es la ciencia del uso extractivo de plantas medicinales o sus derivados con fines terapéuticos, para prevención o tratamiento de patologías. Es todo aquel vegetal que contiene uno o varios principios activos que pueden ser utilizados en el tratamiento curativo o paliativo de determinadas enfermedades. Las plantas medicinales proporcionan principios activos muy eficaces para preservar y curar los desequilibrios orgánicos (Querol, 2016, pp. 107-113).

En una traducción etimológica da a entender que se trata de una “terapia con plantas”, no obstante esta escueta traducción hace favor al objeto de esta ciencia, pues matizando el concepto se entiende por fitoterapia como “ciencia, y como tal, realiza un estudio cuyo objeto es todo material de origen vegetal con utilidad o finalidad terapéutica; siendo propio de la terapéutica la prevención, curación de un estado patológico (Manual de plantas medicinales para guinea ecuatorial 2016, pp. 18-24).

Es aquella que se basa en los sistemas de la medicina tradicional y también los métodos curativos que supieron emplear los aborígenes, tiempo atrás. (OMS, 2016, pág. 14). Adicionalmente, los estudios etnobotánicas “rescatan y valoran sistemas de selección, domesticación y manipulación de especies con potencial económico, procesos llevados a cabo tanto en el precultivo realizado por las comunidades y también de aquellas especies que son toleradas como individuos o poblaciones en los cultivos o cerca de ellos sin ninguna manipulación, solo por su valor medicinal” (Vila, 2009, pp. 49-52).

## **B. Las plantas medicinales y su importancia**

Son aquellas plantas cuyas partes o extractos se utilizan como drogas o medicamentos para el tratamiento de alguna afección o enfermedad. Se usan en función de los principios activos que se quiera aprovechar se utiliza una u otra parte de la planta, se determina el momento de su recolección y la forma de preparación. Entonces cuando hablamos de plantas medicinales nos referimos corteza, las hojas, las raíces, polen, semillas, frutos y tallo de árboles, arbustos, algas, hongos, hierbas y otros del reino vegetal (OMS, 2014, pp. 5-6).

Conocer las funciones de las plantas ha sido de gran ayuda para la medicina como para las personas que se caracterizan por realizar trabajo cuyo fin sea la medicina natural sin químicos para el beneficio del ser humano. Actúan como analgésico en caso de dolores medianos, como antiasmático, como laxante suaves, bactericida en infecciones, ofrecen una medicina sana y natural, que hace posible de una forma confiable y segura la cura de muchos males que afectan al ser humano en ello encontramos al orégano con efectos disolvente y fortificante que sirve para curar cólicos menstruales. (Kosel, 2014, pp. 66-68).

Las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo

mínimo, ha declarado el Dr. LEE Jong-wook, Ex Director General la Organización Mundial de la Salud. Pero a medida que aumenta el número de personas que utiliza esas medicinas, los gobiernos deben contar con instrumentos para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos (OMS, 2016, p. 4).

Como podemos apreciar las plantas medicinales se pueden usar las partes ya que algunas pueden ser tóxicas o inactivas. Considerando que las plantas medicinales comprenden mecanismos de acción sumamente amplios por ello es necesario continuar con las investigaciones para descubrir los efectos adversos para respaldar su utilización. Sin embargo si son usadas correctamente ayudan a optimizar y mejorar diversas funciones de nuestro organismo.

### **C. Formas de uso de las plantas medicinales**

Según: (Kosel, 2014, pp. 27-32) Clasifica las formas de uso de la siguiente manera:

**C.1. Infusión:** Se coloca una cucharadita de la planta seca, hojas u otras partes frescas de la planta, en una taza en la que se vierte agua hirviendo. Se deja reposar de 5 a 20 minutos, después se cuela y según el gusto se endulza, de preferencia con miel de abejas.

**C.2. Decocción:** Se prepara vertiendo la cantidad adecuada de la droga en un recipiente con el agua caliente al punto de ebullición, y se deja hervir durante un tiempo que oscila entre 5 y 2 minutos. Después se apaga el fuego y se deja en maceración durante 15 minutos. El líquido resultante se cuela y se consume rápidamente, preferiblemente caliente. La medida más frecuente, como en el caso de la infusión, es de 1 cucharada soper de droga por taza de agua. La decocción se utiliza para preparar tisanas a base de partes duras de las plantas (raíces, cortezas, semillas), que

precisan de una ebullición mantenida para liberar sus principios activos. Sin embargo, presenta el inconveniente de que algunos de los principios activos pueden degradarse por la acción prolongada del calor. Al igual que las infusiones, las decocciones se pueden utilizar tanto por vía interna como externa.

**C.3. Compresas frías:** Hacer un cocimiento de la planta y dejar enfriar totalmente. El contenido debe estar envuelto en una tela fina. Se aplica sobre la parte afectada y se cambia cada 10 ó 12 minutos.

**C.4. Compresas calientes - (Fomentos):** Se hace lo mismo que las compresas frías, sólo que esta vez el agua debe estar bien caliente. Se cambia cada 5 minutos.

**C.5. Cataplasma o emplastos:** tienen un efecto absorbente debido a la gran área de su superficie que abarca sobre la piel. Están indicadas en inflamaciones locales, reacciones alérgicas y ulceraciones superficiales, así como en lesiones leves causadas por picaduras de insectos. En algunos casos también se utilizan para acelerar la maduración de abscesos. También en casos de artritis, dolores abdominales o cólicos y en procesos respiratorios infecciosos congestivos. Su preparación se realiza a base de triturados de plantas, que luego se mezclan a partes iguales con harina de lino, linaza, avena, fécula e maíz (maicena) o almidón. También se puede usar puré de papa. Una vez hecha la mezcla del triturado con harina y agua, se calienta a fuego lento moviéndolo constantemente hasta que se espese; luego la pasta así obtenida se envuelve en un paño. Se aplica sobre el paciente evitando quemarlo. Una vez colocada la cataplasma en la parte afectada del cuerpo, se cubre con una tela de algodón o un plástico grueso para que conserve mejor el calor por varias horas.

**C.6. Tintura medicinal:** Para uso interno y externo. Se mete la hierba, de preferencia fresca, en un frasco de vidrio de color ámbar, y se le agrega una solución hidro-alcohólica “de alcohol no

desnaturalizado de 90°", casi puro, diluido con agua hervida, purificada, o de preferencia, destilada, hasta que la solución cubra la hierba. Se tapa bien el frasco, se agita y se deja reposar por 2 ó 4 semanas fuera del sol. Se filtra luego con un colador de nylon, papel de baño o gasa; dependiendo de la fineza del material que se va a filtrar, y se guarda la tintura en un envase de vidrio de color ámbar. Se toman de 1 a 2 mililitros “unas 25 gotas”, 3 veces al día. En el caso de la mayoría de las plantas se puede tomar una tintura en lugar de una infusión, cocimiento o maceración. La tintura tiene la gran ventaja que se puede conservar por mucho tiempo, “uno o dos años”.

**C.7. Baños:** Es la inmersión parcial o total del cuerpo dentro de un líquido de composición curativa vegetal. Los baños pueden ser fríos o calientes. Los fríos deben de ser de corta duración.

**C.8. Tizana:** Se toman de cada planta empleada una cucharada o pulgada de las partes a usar, se echan en agua caliente por 10 minutos, se cuele y se deja tapada para tomar cuando esté fría a razón de una cucharada cada hora o según lo indicado.

#### **D. Partes utilizables de las plantas**

Según:( Ramos, 2015, pp.40-44) las partes de las plantas son:

**D.1. Flores:** Parte de la planta que se encuentra formada por un conjunto de hojas modificadas), que componen la flor. La función de la flor es la reproducción de las plantas. Existen diferentes tipos de flores de acuerdo a su disposición y formas.

**D.2. Hojas:** Son vegetaciones o crecimiento del tallo y de las ramas.

**D.3. Ramas:** Es el crecimiento del tallo que al dividirse forma una serie de ramificaciones.

**D.4. Ramitas:** Son las divisiones finales de un tallo, las cuales sostienen las hojas, flores y frutos.



**D.5. Tallo:** Es la parte de la planta que sostiene a las ramas, hojas y frutos, así también les lleva los nutrientes y de regreso las sustancias que elaboran las hojas a la raíz. Una de las partes que lo componen es la corteza.

**D.6. Raíz:** Parte de la planta que crece en la tierra.

**D.7. Raíz tuberosa:** Es la raíz que presenta una forma gruesa y carnosa.  
Ejemplo: (la papa y el jengibre).

## **E. Medidas**

Según: (Modelo de Atención de salud influyente, 2006, p. 18):

Las cantidades están referidas a la persona enferma en particular así:

- 1 puño lo que agarra la mano de la persona enferma.
- 1 ramita del largo de la palma de la mano de la persona enferma.
- 1 dedo del largo del dedo índice de la persona enferma.
- 1 pulgada del largo de la última falange del dedo de la persona enferma.
- Las medidas se dan por vaso de agua (250 ml) utilizado en cada preparación.

## **F. Plantas medicinales usadas para tratar problemas ginecológicos**

Según: (Mendoza, 2015, pp. 45-49).

**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), glúcidos amargos (ácido ántemico), cumarinas, taninos. Sus efectos principales: antiinflamatorio, antiespasmódico, relajante, antialérgico.

**Albahaca** *Ocimum basilicum* (Dicotiledónea) sus componentes principales son Limol, estragol, metil-chavicol, linalol, timol, eugenal alcanfor, taninos, ácidos orgánicos, sales minerales, vitaminas y saponinas. Usos: Infecciones urinarias, gases: en infusión: 10 g de hojas

frescas en 200 ml de agua; se deja reposar por cinco minutos. Tomar una taza antes de las comidas.

**Amasisa Gallito**, *Erythrina fusea Loureiro Fabaceae* (Dicotiledónea)  
Compuestos presentes alcaloides, saponinas, esteroides, triterpenos,  
Usos: Hojas Infecciones urinarias: el cocimiento de 250 g de hojas se deja serenar. Tomar en ayunas medio vaso durante siete días.

**Bellaco caspi** *Himatanthus sucuuba* (Dicotiledónea). Distribución Amazonas, Loreto. Usos: Látex Inflamaciones del útero: se diluyen 10 ml en un vaso de agua hervida, fría y se toma en ayunas, hasta la curación. Dolores lumbares: el látex se aplica en cataplasmas directamente en la zona afectada. Hojas Herpes: Las hojas trituradas se aplican sobre la zona afectada.

**Huito Genipa americana** *L. Rubiaceae* (Dicotiledónea). Distribución Amazonas, Cajamarca, Junín, Loreto, Madre de Dios, Paseo, San Martín. Usos: Corteza Hemorragias, pelagra: se toma una taza del cocimiento de 50 g de corteza en un litro de agua 3 veces al día. Inflamación vaginal, cáncer uterino: el cocimiento del fruto se aplica en forma de duchas vaginales. Compuestos presentes Manitol, genipina, caterima, hydatoína, manita, cafeína. La composición de 100 g de fruto fresco es la siguiente: proteínas 1.2 g, carbohidratos 14 g, fibra 1.6 g, cenizas 0.8, calcio 69 mg, fósforo 21 mg, hierro 0.5 mg, tiamina 0.30 mg, riboflavina 0.33 mg, niacina 0.54 mg, ácido ascórbico 1.1 mg.

**Menta**, *Mentha piperita* (Dicotiledónea). Compuestos presentes Mentol, cineol, pineno, limoneno, mentona-piperitona, taninos, acetato de metilo, heterocidos, flavonoides. Usos las hojas Infecciones urinarias: preparar un cocimiento de las hojas estrujadas y puestas en agua hervida; se toma una taza cada tres horas. Cólicos: una infusión de las hojas se da de beber al enfermo cada 3 a 4 horas, hasta que desaparezca el dolor.

**Mururé**, *Tamamuri* Huber, Distribución Huánuco, Loreto, Madre de Dios, Ucayali, Amazonas. Usos: Corteza, Descensos, cólicos menstruales: del cocimiento de la corteza, juntamente con la corteza de (*Spondias mombin*) se toma una copita diariamente, hasta terminar una botella.

## **G. Etapas del desarrollo humano**

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano; reconoce que las experiencias se acumulan a lo largo de la vida (MINSALUD, 2017, p. 13).

### **G.1. Etapa prenatal**

Según: (Mansilla, 2014, pp. 6-8):

Comprende desde la concepción hasta el nacimiento; período en el que empieza a formar, además de su cuerpo, su psiquis como ser humano.

### **G.2. Etapa de la niñez**

- **La Primera Infancia (0-5 años)** caracterizada por un alto grado de dependencia y su alta morbi morbilidad en Infecciones Respiratorias Agudas

- **La Segunda Infancia (6 a 11)**, se caracteriza por su apertura al mundo externo y por la acelerada adquisición de habilidades para la interacción.

### **G.3. Adolescencia**

Adolescente" es un término recientemente adoptado en diversos países de habla española y es coincidente con el término "teenagers" (13- 19 años) de USA, y el Código de los Niños y Adolescentes (MINSA, 2016, p.3). Reconoce como tales a la población desde los 12 a los 17 años (INEI, 2012, p. 22-23). Presentan obesidad, abortos, embarazos, anorexia, bulimia, infecciones del tracto urinario, flujos vaginales, dismenorrea, amenorrea.

### **G.4. Etapa adulta**

Adulto es todo ser humano desde los 25 a los 64 años. En este sub-período, además de los cambios biológicos, las diferencias en el desarrollo se relacionan con la mejor calidad de vida y la mayor esperanza de vida, lo que influye en la personalidad de sus integrantes y en su quehacer social; y, se contemplan en tres subgrupos:

- **Adultos Jóvenes o adultos primarios (25 a 39 años).** Ya cuentan con un trabajo y una familia en crecimiento que, especialmente al inicio de la categoría, les produce conflictos por su tendencia a la actividad juvenil frente a las responsabilidades familiares y laborales. Según (INEI, 2012, p. 15). Las enfermedades más frecuentes son: esterilidad, infecciones del tracto urinario, síndrome del flujo vaginal, amenorrea secundaria, trastornos de la mama, enfermedad inflamatoria pélvica.

- **Adultos o adultos intermedios (40 a 49 años).** En este grupo predomina el enfrentamiento a cambios familiares y entre parejas, producido en parte -o quizás el detonante - por el proceso de cambio de los estereotipos sexuales que está dando paso a nuevas formas de interacción entre sexos y entre generaciones, especialmente si derivados del Climaterio. Según (INEI, 2012, p. 19). Hemorragia Vaginal, cáncer del cuello uterino, cáncer de mama, enfermedad inflamatoria del cuello uterino.

- **Adultos mayores o adultos tardíos (50 a 64 años).** En este grupo, además del proceso biológico del Climaterio que llega a su final con todas sus consecuencias psicológicas, especialmente en la mujer, los individuos deben enfrentar el alejamiento de los hijos (síndrome del nido vacío).

## **H. Mujeres en edad fértil**

Se entiende por edad fértil en una mujer, al período de tiempo donde está propensa a quedar embarazada. Este período se inicia con la menarquia a los 15 años y finaliza con la menopausia a los 50. Obviamente este patrón no es rígido para todas las mujeres; no obstante, la gran mayoría (entre un 97 y un 99%) de los nacimientos se produce durante este intervalo de 35 años (MINSA, 2016, p.12).

Mujeres en edad fértil: se considera edad fértil el período en que una mujer es capaz de procrear. Para los fines estadísticos, es la edad comprendida entre los 15 y los 49 años de edad (INDEC, 2016, p. 20).

## **G. Características Del Área De Estudio**

Las áreas de estudio se encuentran en el estado de Perú de la región Amazonas, provincia de Bongará los distritos son Cuispes, San Carlos, Shipasbamba.

### **G.1. Distrito De Cuispes**

El distrito de Cuispes es uno de los doce distritos de la Provincia de Bongará, ubicado en el Departamento de Amazonas, en el norte del Perú. Limita por el norte con el distrito de Florida; por el este con el distrito de Jumbilla; por el sur con el distrito de San Carlos y el distrito de Jazán y; por el oeste con el distrito de Shipasbamba.

#### **G.1.1. Localización Geográfica**

El distrito de Cuispes tiene una extensión de 110,72 km<sup>2</sup>. La topografía de su territorio es variada, presentando zonas elevadas, planicies, con altitudes que van desde los 1000 msnm. Hasta más de 1690 msnm., en sus zonas más altas. Tiene como anexo Fanrre con una población de 432 habitantes. La

densidad de población (hab/km<sup>2</sup>) es de 7,8 y tiene una población estimada mayor a 700 habitantes.

### **G.1.2. Población**

Presenta una población total de 900, de ello 468 habitantes pertenece a Cuispes y 432 pertenece al Anexo Fanre. De esta población Cuispes tiene de 0-19 años 197 habitantes y el Anexo Fanre tiene 186 habitantes; según grupos quinquenales 20-80 años presenta una población total de 566 habitantes de ellos 327 pertenece al Distrito de Cuispes y 270 habitantes pertenece al Anexo Fanre. Según edades especiales se considera lo siguiente: 28 días-11 meses 11 habitantes, nacimientos 13, en el Anexo de Fanre tenemos 10 habitantes de 28 a 11 meses y 12 nacimientos. Además la población total femenina es de 426 de ellos en Distrito de Cuispes existe 10-14 años 21 habitantes 15-19 años 17 habitantes y de 20 a 49 años, 97 habitantes en edad fértil; gestantes 18 en el Anexo Fanre dentro de las edades especiales encontramos de 28 días-11 meses tenemos 10 habitantes, nacimientos 12, población total femenina 205 de ellos 10-14 años 19, 15-19 años 15, 20 -49 tenemos 90 habitantes en edad fértil, gestantes tenemos 16.

### **G.1.3. Vegetación**

- **Árboles Maderables:** caoba, cedro, chonta, poma, árbol de sangre, palo de cruz, cocobolo, quinilla, asarqui, quilloscapi, quilocisa, chilca brava, yngaina.
- **Plantas Medicinales:** copaibo, sachindaso, hoje, caña agria, quinaquina, zarzaparrilla, alolva, piñón, ancusacha, bolsamullaca, chinchirilla, atapí, ojo de vaca.

### **G.1.4. Problemas de la mujer**

La población femenina del Distrito de Cuispes presenta las siguientes problemas: Infección de las vías urinarias, sitio no específico (57), infección genital en el embarazo (6), síndrome del flujo vaginal (6), amenorrea secundaria (8), dismenorrea (12), vaginitis aguda (5), candidiasis vaginal (2), amenorrea sin otra especificación (2), trastornos de la mama no especificado (1), enfermedad inflamatoria pélvica (2), síndrome de cervicitis (1) (NOVAFIS - MICRO RED Pedro Ruiz Gallo, 2016, págs. 48).

## **G.2. Distrito De Shipasbamba**

El distrito de Shipasbamba es uno de los doce distritos de la Provincia de Bongará, ubicado en el Departamento de Amazonas. Limita por el norte con el distrito de Florida; por el este con el distrito de Cuispes; por el sur con el distrito de Jazán y la provincia de Luya y; por el oeste con la provincia de Utcubamba.

### **G.2.1. Localización Geográfica**

El distrito fue creado el 5 de febrero de 1861 mediante ley sin número, en el gobierno del Presidente Ramón Castilla. Altitud media 2070 msnm, con una superficie total de 127.29 km<sup>2</sup>.

### **G.2.2. Población**

Presenta una población total de 1,795 de los cuales 1,129 pertenece a Comboca; de esta población de 0-19 años tenemos 392, según grupos quinquenales de 20-80 y + años existe 713 habitantes, según edades especiales tenemos de 28 días-11 meses 15, nacimientos 15, la población total de sexo femenino es de 535 de 10-14 años tenemos 51, de 15-19 existe 48, de 20-49 años existe 240, gestantes 21.

La Florida Shipasbamba tiene una población total de 412 habitantes de ello de 0-19 años existe 154, de 20- 80 y + años existe 258 habitantes, según edades especiales tenemos de 28 días-11 meses 10, nacimientos 6, población total en edad femenina es de 195 de 10-14 años tenemos 18, de 15-19 existe 18, de 20-49 años existe 88, gestantes 8.

La población total de Shipasbamba es 254, de ellos de 0-19 años tenemos 94 habitantes, de 20-80 y + años existe 160 habitantes; según edades especiales tenemos de 28 días-11 meses 2, nacimientos 4, población total en edad femenina es de 120 de 10-14 años tenemos 11, de 15-19 existe 11, de 20-49 años existe 54, gestantes 5.

### **G.2.3. Vegetación**

La vegetación predominante es el ichu, con algunos retazos de bosques en los valles. Igualmente, las gramíneas y los bosques de eucaliptos y alisos.

Las plantas medicinales: lancetilla, llantén, hierba santa, verbena, manzanilla, orégano entre otros.

### **G.2.4. Problemas de la mujer**

El distrito de Shipasbamba presenta las siguientes problemas en las mujeres en edad fértil: Infección de las vías urinarias (145), síndrome del flujo vaginal (65), dismenorrea secundaria (5), infección no especificada de las vías urinarias (20), prurito vulvar (24), amenorrea secundaria (7), infección debido al virus del herpes, no especificada (4), vaginitis aguda (6), amenaza de aborto (2), Dolor intermensual (2), dismenorrea no especificada (1), infección genital en el embarazo (11), trastornos inflamatorios de la mama (1), síndrome de dolor abdominal bajo (1), enfermedad inflamatoria del cuello uterino (4), menstruación excesiva y frecuente con ciclo



irregular (1), Hemorragia Vaginal y Uterina Anormal, no Especificada (1), síndrome de cervicitis (2), candidiasis vaginal (3), Otros Trastornos Menopáusicos y Perimenopausicos Especificados (1) (NOVAFIS - MICRO RED Pedro Ruiz Gallo, 2016,págs. 44-46).

### **G.3. Distrito San Carlos**

El distrito de San Carlos es uno de los doce distritos de la Provincia de Bongará, ubicado en el Departamento de Amazonas en el norte del Perú. Limita por el norte con el distrito de Cuispes; por el este con el distrito de Jumbilla; por el sur con el distrito de Valera y el distrito de Churuja y; por el oeste con el distrito de Jazán y la provincia de Luya.

#### **G.3.1. Localización Geográfica**

Abarca una extensión de 100,76 km<sup>2</sup> y tiene una población estimada mayor a 400 habitantes. La altitud es de 1955 msnm.

#### **G.3.2. Población**

El distrito de San Carlos tiene una población total de 319 habitantes los cuales de 0-19 años 86 habitantes, de 20 a 80 y + 221; según edades especiales tenemos de 28 días - 11 meses 03, nacimientos 06, población total de sexo femenino es de 151, de 10-14 años 16, de 15-19 años 13, de 20 - 49 años 62, y 09 gestantes (Oficina de Estadística de Micro Red Pedro Ruiz, 2017, p.2).

#### **G.3.3. Problemas de la mujer**

El Distrito de San Carlos presenta las siguientes enfermedades infección genital de los embarazo (18), infección de vías urinarias (18), enfermedad

inflamatoria del cuello uterino (18), síndrome de flujo vaginal (18), candidiasis vaginal (18) (NOVAFIS - MICRO RED Pedro Ruiz Gallo, 2016, p. 4).

## **I. Teorías**

### **I.1. Teoría: “teoría de la interculturalidad de Madeleine Leininger”**

Según: (Aguilar, Carrasco, Salvidar, 2006, pp. 15-16)

En su teoría se fundamenta en la disciplina de la antropología y de la enfermería definió la enfermería transcultural como un área principal de la enfermería que se centra en el estudio comparativo y en el análisis de las diferentes culturas y subculturas del mundo con respecto a los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad, y el modelo de conducta, cuyo propósito consiste en concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros específicos para la cultura y una práctica de cuidados enfermeros universales de la cultura .

Leininger desarrolló su teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales basándose en la creencia de que las personas de diferentes culturas podían informar y determinar mejor el tipo de cuidados que desean o necesitan recibir de sus cuidadores profesionales. Debido a que la cultura es el patrón y el modo de vida de las personas que influye sobre sus decisiones y acciones, que acceden al mundo de su paciente y toman sus puntos de vista, conocimientos y prácticas como base para tomar decisiones y aplicar acciones profesionales culturalmente.

### **I.2. Principales conceptos y definiciones de Madeleine Leininger**

- **Cuidado:** Se refiere a los fenómenos relacionados con la asistencia y las conductas de apoyo y capacitación dirigidas hacia otros individuos, con necesidades reales o potenciales para atenuar o mejorar su situación humana o modo de vida.

- **Cuidar:** Se refiere a las acciones dirigidas a ayudar, apoyar o capacitar a otro individuo con necesidades reales o potenciales a aliviar o mejorar la situación humana o modo de vida.
- **Cultura:** Se refiere a los valores, creencias, normas y modo de vida que son aprendidos, asumidos y transmitidos por un determinado grupo y que guían sus pensamientos, decisiones, acciones o patrones de comunicación.
- **Cuidado cultural:** Se refiere los valores, creencias y expresiones estructuradas conocidas de forma cognitiva y que ayudan, apoyan o capacitan a otro individuo o grupo para mantener su bienestar, mejorar su situación o modo de vida, o enfrentarse a la muerte y a las discapacidades.
- **Valor cultural:** Se refiere al modo preferido o más deseable de actuar o conocer algo que a menudo es mantenido por una cultura durante un periodo de tiempo.
- **Diversidad del cuidado cultural:** Se refiere a la variabilidad de los significados, patrones, valores o símbolos de los cuidados que una cultura establece para la salud o la forma de mejorar la situación humana, el modo de vida o la forma de enfrentarse a la muerte.
- **Universalidad del cuidado cultural:** Hace referencia a los significados, patrones, valores o símbolos similares o uniformes de los cuidados que las culturas establecen para la salud o la mejoría de la situación humana, el modo de vida o la forma de enfrentarse.

## H. Modelo de Creencias de la Salud

Este modelo conceptúa las creencias como elementos relevantes para la interpretación de las conductas de los individuos en lo referente a la salud y la enfermedad. El hecho de considerar que la percepción de riesgo es un acto individual que se desprende de la percepción de susceptibilidad y severidad de la enfermedad, no permite considerar la influencia de elementos sociales más objetivos derivados de ambientes en los que el sujeto está inmerso. Percibe al sujeto como un procesador lógico-económico que aplica el principio de costo-beneficio en el proceso de la información respecto a las conductas promotoras de salud (Jiménez, 2010, p. 26).

## **2.2. Definición de términos básicos:**

- 2.2.1. **Uso de plantas medicinales:** El uso de las plantas medicinales es conocer correctamente las especies utilizadas, la forma de preparación, partes de la planta a utilizar, así como los cuidados que deben observarse.
- 2.2.2. **Infecciones Ginecológicas:** Es el resultado de una invasión de microorganismos en el aparato vaginal ocasionada por bacterias, virus y hongos, provocando una enfermedad.
- 2.2.3. **Afecciones ginecológicas:** Se designa todo proceso en relación a la enfermedad a excepción a las causas de esta enfermedad.
- 2.2.4. **Mujeres en edad fértil:** Mujeres en edad fértil: se considera edad fértil el período en que una mujer es capaz de procrear. Para los fines estadísticos, es la edad comprendida entre los 15 y los 49 años de edad.
- 2.2.5. **Problemas ginecológicos:** Son aquellos que afectan el sistema reproductor y hormonal femenino que está acompañado de signos y síntomas. (Rodríguez, 2017, pp. 227-229).

### **2.2.5.1. Síntomas de las enfermedades ginecológicas**

La ginecología abarca problemas diferentes que abarcan a distintas zonas del aparato reproductor y en algunos casos los problemas son asintomáticos.

- Desarreglos menstruales: Sangrado entre reglas, síndrome premenstrual, dolor.
- Orinar con frecuencia y de forma repentina.
- Micciones dolorosas
- La vagina sangra sin motivo aparente después de tener relaciones sexuales o dolor durante el coito.
- Sensación dolorosa o de presión en la zona pélvica, ardor, picazón, enrojecimiento.

### **2.2.5.1. Principales problemas ginecológicos**

#### **A. Dismenorrea**

Es el dolor que se produce durante la menstruación, es un motivo habitual de consulta y su frecuencia va aumentando a medida que transcurren los meses, después de la menarquía. Puede ser primaria o secundaria. Se produce como resultado de fuertes contracciones uterinas para la expulsión de su contenido, proceso normal de la menstruación, probablemente debidas al exceso de producción de las hormonas prostaglandinas (Morgfan, 2015, pp. 16-22).

**A.1. Dismenorrea primaria:** dolor premenstrual, difuso, bilateral y de corta duración. Las causas no están bien determinadas pero están relacionadas a la acción de las prostaglandinas. Si la dismenorrea es causada por otra condición, es secundaria. Esto puede ocurrir en cualquier momento después del primer período.

**A.2. Dismenorrea secundaria:** Dolor coincidente con la menstruación pero asociado a procesos patológicos como endometriosis, adenomiosis, enfermedad pélvica inflamatoria, tumoraciones, estenosis cervical, malformaciones uterinas, congestiva pélvica y DIU.

**A.3. Tratamiento:** En el manejo de la dismenorrea, debido a su componente emocional y a que afecta con frecuencia a adolescentes, es conveniente explicar a la paciente el alcance de su dolencia y tranquilizarla. Se emplean principalmente dos grupos de fármacos: Anticonceptivos orales (ACO) y antiinflamatorios no esteroideos (AINE).

Fármacos de elección si se desea control de la natalidad. Inhiben la ovulación con lo que disminuyen los niveles de PGF2a. Deben administrarse durante tres o cuatro meses para concluir si son eficaces. En el 75 % de los casos existe una mejoría evidente.

**A.4. Tratamiento No Farmacológico**

**Ejercicio:** mejora la dismenorrea primaria. Las técnicas de relajación para el manejo del dolor y apoyo psicológico pueden mejorar la sintomatología de dismenorrea. Medicina alternativa  
Medicina alternativa: se ha recomendado la ingesta de Vitamina B1 y B6 100 mg diarios mostrando efectividad en la reducción de la dismenorrea primaria. La vitamina E 500 mg tomada 2 días antes y 3 después la vitamina E pues de la menstruación disminuyó significativamente la dismenorrea primaria.

**Electro estimulación y Acupuntura:** La Electro estimulación y Acupuntura: La estimulación y Acupuntura: La estimulación de alta frecuencia transcutánea (electroestimulación) de nervios mostró mejoría en dismenorrea primaria

**Herbolaria:** El uso de hierbas chinas mostro una mejoría  
Herbolaria: control del dolor en comparación con tratamientos farmacológicos convencionales y placebo

**Aspectos psicológicos:** Estas técnicas pueden ser efectivas, sin embargo se deben de tomar con cautela debido a la falta de evidencias.

## **B. Enfermedad pélvica inflamatoria**

Según: (Vázquez, 2016, pp. 28-32).

La enfermedad pélvica inflamatoria (EPI) es un síndrome clínico caracterizado por la infección del tracto genital superior femenino y que puede afectar al endometrio, trompas de Falopio, ovarios, miometrio, parametrio y peritoneo pélvico, produciendo combinaciones de endometritis, salpingitis (la más frecuente), abscesos tuboováricos y pelviperitonitis.

Se produce casi siempre por vía ascendente desde la vagina o el cérvix uterino, siendo la complicación más frecuente de las infecciones de transmisión sexual (ITS). También puede diseminarse

a través de órganos adyacentes infectados o por vía hematológica a partir de focos distantes.

## **B.2. Factores de riesgo.**

- Adolescentes sexualmente activas (sobre todo en menores de 25 años).
- Presencia de ITS.
- Múltiples parejas sexuales.
- Historia previa de EPI.

No utilización de métodos anticonceptivos de barrera. El efecto de los anticonceptivos hormonales no está claro, tienen un efecto protector al modificar el moco cervical lo que dificulta la ascensión de bacterias por el tracto genital, pero a su vez los estrógenos y la progesterona facilitan la infección por chlamydia. La inserción del dispositivo intrauterino (DIU) tiene un escaso aumento de riesgo de EPI estando limitado a los 3-4 meses post-inserción.

## **B.2. Clínica.**

Dolor agudo en hipogastrio, fiebre de  $> 38^{\circ}$ , leucorrea (flujo vaginal purulento maloliente), sangrado vaginal irregular, dispareunia, síntomas gastrointestinales (náuseas y vómitos) y malestar general. En ocasiones el dolor es predominantemente unilateral sobre todo a la palpación en anejo o se palpa una tumoración sobre el mismo, lo que sugiere un absceso tubo ovárico (ATO).

**B.4. Tratamiento:** Ante la sospecha de EPI se debe iniciar tratamiento empírico para evitar las secuelas y/o complicaciones.

- **Tratamiento ambulatorio:** Ceftriaxona 250 mg im monodosis ó Cefoxitina 2 g im monodosis + Doxiciclina 10 mg/ 12 horas oral durante 14 días.

- **Tratamiento hospitalario:** Cefoxitina 2 g / 6 horas iv + Doxiciclina 10 mg / 12 horas iv hasta 48 horas de mejoría clínica, después Doxiciclina 100 mg / 12 horas hasta 14 días (asociar Metronidazol si sospecha de ITS).

**C. Amenorreas:** En la embriogénesis, la ausencia del cromosoma Y permite formación de genitales internos femeninos. (Por eso un cariotipo 45, X0 se desarrollaría hacia femenino). La ausencia de andrógenos permite el desarrollo de los genitales externos femeninos. Por eso, un cariotipo XX, pero con exceso de andrógenos se desarrolla hacia masculino. La presencia de andrógenos en la pubertad desarrolla el vello axilar y pubiano. La causa global más frecuente de amenorrea es la amenorrea fisiológica del embarazo (Guía Ginecológica, 2013, p.14).

La amenorrea fisiológica tiene lugar durante las siguientes etapas: embarazo, lactancia, menopausia y edad prepuberal. La amenorrea primaria es la ausencia de aparición de la menstruación en la pubertad. Iniciaremos su estudio ante la ausencia de la primera menstruación a los 14 años, con retraso del crecimiento o falta de desarrollo de los caracteres sexuales secundarios, o ante la ausencia de la primera menstruación a los 16 años, con independencia del desarrollo (Manrique, 2010, p. 5).

### **C.1. Etiología**

El ciclo menstrual normal implica una interacción compleja entre el eje hipotálamo, hipófisis y ovárico sin alteración en el tracto de salida. Cualquier alteración en este proceso puede causar amenorrea.

### **C.2. Amenorrea Primaria**

Durante la pubertad aparecen los caracteres sexuales secundarios: el desarrollo mamario (estrógenos ováricos) y el desarrollo de vello axilar y pubiano (andrógenos suprarrenales).



### III. MATERIAL Y METODOS:

#### 3.1. Diseño de investigación

El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo; según el nivel de intervención descriptivo, observacional, de corte transversal, con, prospectivo y univariado (Supo, 2017, p. 1-2).

**El diseño de investigación es el siguiente:**



**Dónde:**

**M** = Mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de edad

**O** = Variable de estudio = Uso de plantas medicinales en tratamiento de afecciones ginecológicas frecuentes.

#### 3.2. Universo, Población y muestra

**Universo:** Estuvo constituido por 1632 habitantes de sexo femenino de los distritos de Cuispes, Shipasbamba, San Carlos provincia de Bongará- Amazonas (INEI, 2012, pp. 77-79).

**Criterios de inclusión:**

- Mujeres de 14 a 49 años de edad.
- Mujeres que utilizan plantas medicinales para tratar enfermedades ginecológicas.
- Mujeres que pertenezcan a la jurisdicción de los distritos en estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Mujeres en edad fértil que no deseen participar del trabajo de investigación

**Población:** La población de estudio Estuvo constituido por 639 mujeres en edad fértil que utilizan plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas. Para obtener este dato se realizó un pre encuesta en las viviendas donde habitan MEF, gracias a los criterios de inclusión y exclusión de los distritos de Cuispes, Shipasbamba, San Carlos provincia de Bongará – Amazonas.

**Muestra**

Estuvo conformada por 240 mujeres en edad fértil. El tipo de muestreo utilizado fue el probabilístico y el tamaño muestral se obtuvo gracias a la utilización de la fórmula para investigación de tipo social.

$$n = \frac{Z^2 p \cdot q}{E^2 (N-1) + Z^2 p \cdot q}$$

**Dónde:**

**n = Muestra**

**E = 5% = 0.05**

**Z = 85 % =1.96**

**N = Población**

**p = 0.50**

**q = 0.50**

Reemplazando tenemos:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.50)(0.50)(639)}{(639) (0.05)^2 + (1.96)^2 (0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.50)(0.50)( 639)}{(639)(0.0025) + (3.84)(0.50)(0.50)}$$

$$n = \frac{(3.84)(0.25)( 639)}{(1.598) + (3.84)(0.25)}$$

$$n = \frac{613.44}{(1.598) + (0.96)}$$

$$n = \frac{613.44}{2.558}$$

$$n = 240$$

La distribución de la muestra se realizó de la siguiente manera:

<b>Estrato</b>	<b>Población</b>	<b>Factor m/p= 0.147</b>	<b>Muestra Estratificada</b>
Cuispes	621	0.147	92
Shipasbamba	850	0.147	126
San Carlos	151	0.147	22
<b>Total</b>	<b>1632</b>	<b>0.147</b>	<b>240</b>

### **3.3. Método, técnica e instrumento de recolección de datos:**

**A. Métodos:** Encuesta (Canales, 2006, p. 138).

**B. Técnica:** Cuestionario (Canales, 2006, p. 139).

### **C. Instrumento:**

Se utilizó un cuestionario de registro de datos, elaborado por la investigadora sobre: “Utilización de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos”, consto de 4 ítems abierto y de contenido, estuvo dividido en cuatro dimensiones (tipo de planta utilizado, parte de la planta, forma de uso, dosis).

La validez del instrumento se realizó con el apoyo de 5 jueces expertos (Anexo N° 04) entre profesionales de la salud cuyos resultados fueron procesados y analizados con la prueba binomial obteniéndose un valor de  $VC = 4.76844 > VT = 1.6449$  (Anexo 05), que indica que el instrumento de investigación es adecuado.

**3.4. Procedimiento y recolección de datos:** En cuanto al procedimiento de recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- 1.** Se envió un oficio dirigido a la decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, solicitando la autorización para la aplicación del trabajo de investigación.
- 2.** Se realizó las coordinaciones con las autoridades de los distritos de Cuispes, Shipasbamba, San Carlos sobre la fechas de aplicación del instrumento, la selección de la muestra se realizó en el momento previo a la aplicación.
- 3.** Se aplicó el instrumento visitando casa por casa identificando a las mujeres en edad fértil para el estudio, en la mayoría de los casos se encontró a madres, jóvenes y adultas a quienes se aplicó el instrumento. En un tiempo prudencial de 15 minutos, previo consentimiento informado.
- 4.** Se elaboró la tabulación de las mediciones obtenidas para su respectivo análisis estadístico.

### **3.5. Análisis de datos**

El procesamiento se realizó utilizando el programa Microsoft Excel 2013. Microsoft Word y el programa estadístico SPSS, versión 21. Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, los resultados se presentan en tablas y figuras.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1: Uso de plantas medicinales en los principales problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

Plantas Medicinales	Principales problemas ginecológicos									
	Dolor del bajo vientre		Cólico menstrual		Ausencia de regla		Comezón en partes íntimas		Dolor al orinar	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Pie perro	87	36.3	0	0	0	0	0	0	0	0
Orégano	64	26.7	104	43.3	0	0	0	0	0	0
Cola de caballo	53	22.1	0	0	0	0	46	19.2	44	18.3
llantén	7	2.9	0	0	0	0	0	0	0	0
Matico	7	2.9	0	0	0	0	0	0	0	0
Romero	0	0	56	23.3	0	0	0	0	0	0
Lancetilla	0	0	46	19.2	0	0	0	0	0	0
Angosacha	0	0	0	0	47	19.6	0	0	0	0
Ruda	0	0	0	0	47	19.6	0	0	0	0
Verbena	0	0	0	0	47	19.6	0	0	0	0
Cadillo	0	0	0	0	37	15.4	0	0	0	0
Sachaculantro	0	0	0	0	0	0	47	19.6	0	0
Marisacha	0	0	0	0	0	0	44	18.3	0	0
Chanca piedra	0	0	0	0	0	0	0	0	41	17.1
Achira	0	0	0	0	0	0	0	0	24	10
Sauco	0	0	0	0	0	0	43	17.9	58	24.2
Sangre de grado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hinojo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Achiote	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menta	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Linaza	0	0	0	0	0	0	43	17.9	39	16.3
No usa	22	9.2	34	14.2	62	25.8	17	7.1	34	14.2
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 1 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para los principales problemas ginecológicos: Se interpreta que para el dolor del bajo vientre el 36.3 % (87) utilizan pie de perro, el 26.7 % (64) orégano, el 22.1 % (53) cola de caballo, el 2.9 % (7) llantén. También se observa que el 9.2 % (22) de mujeres en edad fértil no usan plantas medicinales.

Además en cólicos menstruales el 43.3 % (104) utilizan Orégano, el 23.3 % (56) romero, el 19.2 % (46) lancetilla y el 14.2 % (34), de mujeres no hacen usos de plantas.

Las plantas que usan para la ausencia de regla: De estos datos se interpreta que el 19.6 % (47) utilizan Angosacha, el 19.6 % (47) ruda, el 19.6 % (47), verbena negra, el 15.4 % (37) cadillo y el 25.8 % (62) no usan plantas medicinales para esta afección.

Asimismo las plantas que se utilizan para la picazón en las partes íntimas: De estos datos se interpreta que el 19.6 % (47) utilizan Sachaculantro, el 19.6 % (46) cola de caballo, el 18.3 % (44), Marisacha, el 17.9 % (43) sauco y el 7.1% (17) de las mujeres en edad fértil no utilizan plantas medicinales para esta afección.

Además las plantas que se utiliza para el dolor al orinar se interpreta que el 24.2 % (58) utilizan Sauco, el 18.3% (44) cola de caballo, el 17.1 % (41) Chanca piedra, el 16.3 % (39) el 10 % (24) achira y el 14.2 (34), no usan plantas medicinales para esta afección.

De estos resultados se puede indicar que la mayoría de las mujeres en edad fértil presentan o presentaron problemas ginecológicos en que utilizaron las plantas medicinales para forma paliativa y/o preventiva. Entonces se Concluye que las mujeres de los distritos encuestados si utilizan plantas medicinales para mejorar la salud y prevenir problemas futuros.

**Tabla 2: Uso de plantas medicinales en los principales problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

F u e n t e :  P l a n t a s M e d i c i n a l e s	Principales problemas ginecológicos							
	Sangrado intenso		sangrado vaginal entre periodos		Dolor al tener intimidad		Descensos blancos, amarillos	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
GPie perro	0	0	0	0	0	0	0	0
uOrégano	0	0	0	0	0	0	0	0
aCola de caballo	0	0	0	0	0	0	0	0
dLlantén	0	0	0	0	0	0	0	0
eMatico	0	0	0	0	0	0	0	0
oRomero	0	0	0	0	0	0	0	0
nLancetilla	0	0	0	0	0	0	0	0
tAngosacha	0	0	0	0	0	0	0	0
rRuda	0	0	0	0	0	0	0	0
vVerbena	38	15.8	0	0	0	0	0	0
iCadillo	0	0	0	0	0	0	0	0
sSachaculantro	0	0	0	0	0	0	0	0
tSachaculantro	0	0	0	0	0	0	0	0
aMarisacha	0	0	0	0	0	0	0	0
sChanca piedra	0	0	0	0	0	0	0	0
eAchira	0	0	0	0	0	0	0	0
sSauco	0	0	0	0	0	0	0	0
tSauco	0	0	0	0	0	0	0	0
rSangre de grado	55	22.9	0	0	0	0	0	0
uHinojo	44	18.3	0	0	0	0	0	0
cHinojo	44	18.3	0	0	0	0	0	0
tAchiote	41	17.1	0	0	0	0	0	0
uMenta	24	10	0	0	0	0	0	0
rMenta	24	10	0	0	0	0	0	0
aCongona	0	0	45	18.8	0	0	0	0
dHierba buena	0	0	43	17.9	0	0	0	0
aHierba buena	0	0	43	17.9	0	0	0	0
oJonjuli	0	0	32	13.3	0	0	0	0
dPlátano	0	0	8	3.3	0	0	0	0
ePapa	0	0	30	12.5	0	0	0	0
uAlbahaca	0	0	0	0	71	29.6	0	0
sAlbahaca	0	0	0	0	71	29.6	0	0
oHierba luisa	0	0	0	0	48	20	0	0
oHierba luisa	0	0	0	0	48	20	0	0
oRetama	0	0	0	0	24	10	0	0
dLinaza	0	0	0	0	0	0	0	0
eLinaza	0	0	0	0	0	0	0	0
ePenca sábila	0	0	0	0	0	0	68	28.3
pSalta grillo	0	0	0	0	0	0	38	15.8
lSalta grillo	0	0	0	0	0	0	38	15.8
aEucalipto	0	0	0	0	0	0	41	17.1
nMalva	0	0	0	0	0	0	39	16.3
tMalva	0	0	0	0	0	0	39	16.3
aNo usa	38	15.8	82	34.2	97	40.4	54	22.5
s <b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>240</b>	<b>100</b>

medicinales aplicado.



En la tabla 2 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que utilizan para el sangrado intenso: De estos datos se interpreta que el 22.9% (55), utilizan sangre de grado, el 18.3% (44) hinojo, el 17.1 % (41) achiote, el 15.8 % (38) verbena el 10 % (24) menta y el 15.8 (38) no usan plantas medicinales para esta afección.

Las plantas que usan para el sangrado vaginal entre periodos menstruales: El 18.8% (45), utilizan congona, el 17.9 % (43) hierba buena el 13.3 % (32) jonjuli, el 12.5 % (30) papa el 3.3 % (8) plátano y el 34.2% (82) no usan plantas medicinales para esta afección.

Además las plantas que utilizadas cuando existe dolor al tener intimidad: El 24.2 % (71), utilizan albahaca, el 20 % (48) hierba luisa el 10 % (24) retama y el 40.4 % (97), no usan plantas medicinales para esta afección.

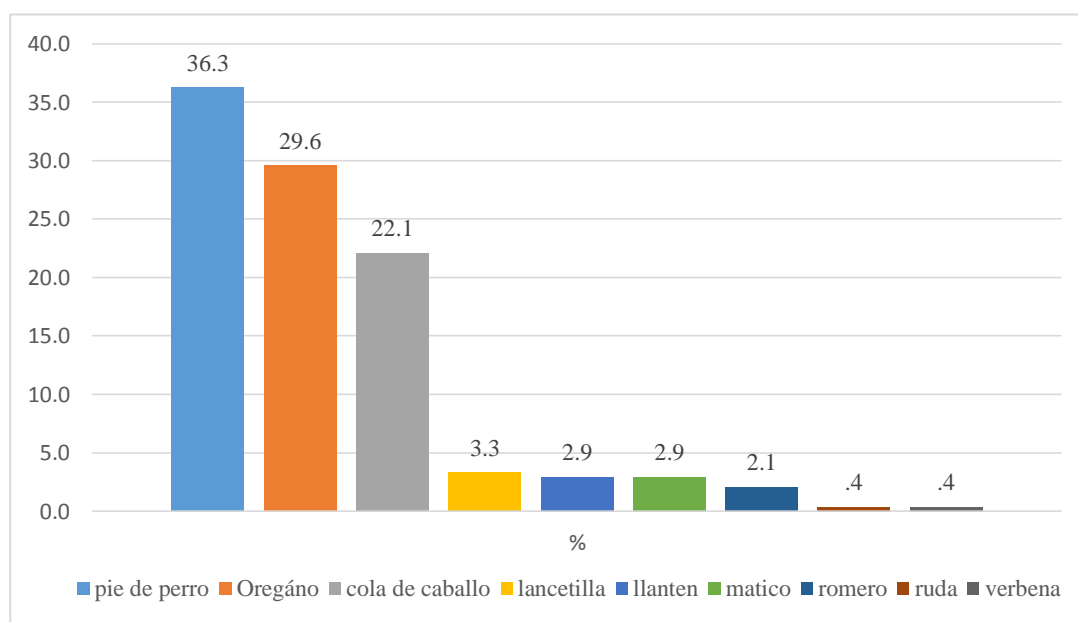
De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil utilizan la albaca en infusión y con menor frecuencia utilizan la flor de

**Tabla 3: Plantas medicinales más utilizadas para tratar problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

Planta	f <sub>i</sub>	%
Pie de perro	87	36.3
Orégano	71	29.6
Cola de caballo	53	22.1
Lancetilla	8	3.3
Llantén	7	2.9
Mático	7	2.9
Romero	5	2.1
Ruda	1	.4
Verbena	1	.4
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>

**Figura**

**Plantas medicinales más utilizadas para tratar problemas ginecológicos en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2018.**



Fuente: Tabla 3.

En la tabla y figura 03 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, el 36.3 % (87) utilizan pie de perro, el 29.6 % (71) utilizan el orégano, el 22.1 % (53) utilizan cola de caballo, el 3.3 % (8) utilizan lancetilla, el 2.9 % (7) utilizan llantén, el 2.9 % (7) utilizan mático, el 2.1 % (5) utilizan romero.

## V. DISCUSIÓN

Con respecto a los resultados, una investigación realizada por Hilgert, Higuera y Kristensen (2013). Argentina. Encontró que los pobladores utilizan hierbas (56 %), arbustos (23 %), árboles (19 %). La parte de la planta con más usos registrados fueron: las hojas (34 taxones) seguidas de la parte aérea (5), raíces y partes reproductivas (4), corteza (2) y látex (1). En cuanto al tipo de enfermedad para la que se utiliza es: infección del tracto urinario (36), seguidas de infertilidad (9), Amenorrea (3) y otros (3). Asimismo se concluyó que más frecuencia se utiliza dichas plantas para tratar afecciones ginecológicas.

También (Carrillo, 2015). Venezuela. En su investigación. Cuyo objetivo fue: Importancia de las plantas medicinales en el autocuidado de la salud. Los resultados fueron: enfermedades de la mujer (21%), Se identificaron 29 especies de plantas medicinales, pertenecientes a 27 géneros y 21 familias botánicas. Entre las plantas medicinales más utilizadas figuran: Saúco (36,67%), Póleo, Limón (26,67 %), Manzanilla, Eucalipto y Verbena (20,00%). Concluyó que con frecuencia utilizan plantas medicinales para tratar diferentes dolencias ginecológicas.

La población femenina es muy vulnerable a sufrir enfermedades del aparato genitourinario por diversas causas. Las instituciones de salud tanto de nivel urbano como rural registran cifras elevadas de usuarias que consultan por este tipo de patologías. En el área suroccidente especialmente en el distrito de Palestina de los Altos Quetzaltenango, según memoria de labores del año 2011, del puesto de salud fortalecido de San José Buena Vista, se atendieron 200 usuarias con edades que oscilan entre los 15 a 49 años, quienes presentaron patologías como: infecciones urinarias, amenorrea, flujo vaginal entre otras. Requiriendo de tratamiento químico, que en varias ocasiones no se pudo satisfacer la necesidad por los escasos de los mismos, viéndose afectada la atención de calidad e integral que se pretende brindar en cualquier servicio de salud (García, 2014).

Considerando esto se tiene que mencionar que el uso de plantas medicinales es tan antiguo como la aparición de la especie humana, porque desde el principio de la civilización son parte de las prácticas de atención familiar y comunitaria ya que es

difundida a través de la cultura popular, las plantas medicinales siempre fue el principal recurso terapéutico utilizado para tratar la salud de las personas y sus familias.

Se cree que el uso de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos es favorable para la salud de la mujer desde que el usuario tenía conocimiento de su finalidad, riesgos y beneficios. Se revela la necesidad de dominio de ese saber por profesionales de la salud, especialmente las enfermeras, lo que puede facilitar el acercamiento del saber popular al científico, estimulando la autonomía del usuario a través de la valorización de la cultura de cada individuo (Badke, 2015).

Se puede apreciar en las investigaciones citadas Hilgert, Higuera, Kristensen y Carrillo, así como en el presente estudio el uso de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos puede ser variado en cuanto a la planta y tipo de problema que atraviesa cada individuo, según la disponibilidad y geografía de dichos recursos, en el caso de los distritos de Cuispes, Shipasbamba, San Carlos los pobladores utilizan la planta de pie de perro, orégano, cola de cabello, lancetilla, llantén, mático, romero, ruda y verbena para tratar problemas ginecológicos.

Dado que las mujeres presentan problemas relacionados con periodos menstruales y demás afecciones de su sistema reproductivo; los cuales no sólo afectan su bienestar, sino que incluso pueden poner en riesgo sus vidas, es aquí donde se enfoca la relevancia en el paso de los años los valores culturales van cambiando de acuerdo a la ideología y percepción de sus habitantes aún así se ha ido conservando de generación tras generación costumbres y tradiciones ancestrales arraigadas de cada comunidad es un aspecto de suma importancia, considerando que en nuestro país que la gran mayoría de mujeres sufren enfermedades ginecológicas, a predominio en las mujeres en edad fértil, ellas están predispuestas a la aparición de afecciones frecuentes como dismenorrea, amenorrea, síndrome de flujo vaginal, dichas enfermedades vienen acompañados de molestias pueden ser leves, moderadas o intensas. Afectando no solo a la persona que lo padece sino también del estado porque hay un problema económico para el país.

En este sentido sería importante que los organismos locales provinciales y regionales regulen y den mayor énfasis en la medicina alternativa en el ámbito de salud y

económico de tal manera que se articule e implemente en los servicios de salud categoría I preventivo- promocional.

Asimismo Ramos (2015). en un estudio denominado “plantas medicinales de uso ginecológico de cuatro comunidades de distrito de Huambos, provincia de Chota, Departamento de Cajamarca”. Muestran 39 especies de plantas en total (32 identificadas con recolecta y 7 sin recolecta) con 51 usos ginecológicos en general: se destacan 23 usos para enfermedades del aparato reproductor femenino, 9 para la menstruación, 5 de uso durante el parto, 1 para el manejo de la fertilidad, y 2 en otros usos.

De igual manera la AEEM (2013) en un estudio realizado sobre “el consumo de ciertas plantas medicinales para tratar trastornos ginecológicos aumenta en un 30% en 2003”.Indican que el consumo de ciertas plantas medicinales como la soja y la onagra para tratar diversos problemas ginecológicos, especialmente los relacionados con la menopausia. Los fármacos basados en isoflavonas de soja para tratar los síntomas de la menopausia han pasado de 1,2 millones de unidades dispensadas en las farmacias en el año 2002 a 1,7 en 2003, mientras que la onagra, utilizada principalmente para el dolor premenstrual ha experimentado un aumento del 31 % hasta alcanzar las 229.000 unidades en el pasado año, datos que se apuntaban en la mencionada investigación.

Por otra parte se puede citar a Portal et al (2012) en un estudio realizado en el Cantón Ambato, Ecuador sobre la experiencia comunitaria con el uso de la planta medicinal conocida como "Matico", encontró que el 95% de los encuestados expresaron conocer el mático como planta medicinal y el 92 % la han utilizado alguna vez en su vida, así mismo el 56.3% utilizan las hojas frescas y un porcentaje menor las hojas secas y toda la planta, por otra parte el mayor número de individuos (39,3%) usan para problemas ginecológicos, seguido de un 26,0% que lo hace con fines antiinflamatorios y un 24,9% lo utiliza para alivio del dolor. Respecto a la forma de preparación: El 67.6% lo hace en forma de infusión, el 16.6% en decocción y el 16.5% en baños, finalmente el mayor porcentaje (50.8%) lo utilizan 2 veces por día; se concluyó que los usos más frecuentes.

Por su parte Megía y Renfijo (1995) en una investigación realizada sobre plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana muestra que la planta de chanca piedra *Euphorbiaceae (Dicotiledónea)* hierba hasta de 45 cm de alto. Tallo erecto, con ramitas casi horizontales que se usa para Infecciones urinarias: la infusión se toma como agua de tiempo. Diurético: infusión de una cucharada de planta picada en medio litro de agua; tomar una taza seis veces al día. Compuesto por Alcaloides, ácido linolénico, compuestos fenólicos, ligninas, flavonoides. El llantén *Plantago major L.* Según la descripción botánica es una hierba arrosetada desde desde un grueso rizoma con numerosas hojas redondeadas, usada para desensos blancos y amarillos, irritación; compuesto por Heterósidos, aucubina, mucílagos, taninos, pectina, ácido salicílico, flavonoides, resina, ácido cítrico y oxálico.

Así mismo Hall, Rocha, Rodríguez (2002) en su estudio de plantas medicinales volumen II, considera que la cola de caballo *Esquisetum arvesense* es una planta herbácea muy común en las zanjas húmedas. Sus tallos ramosos nacen de un rizoma. Son de color amarillo-verdoso y terminan en la forma de espiga cilíndrica formada de escamas dentadas. se utiliza toda la planta. Composición química contiene alcaloides: nicotina, equisetonina, palustridina, palustrina, favonoides: equisetrina, también se encuentra la vitamina C en un 0,03-0,19%, taninos, resinas, 4,7% de caroteno; el tallo de la planta contiene de un 5<sup>a</sup> un 8% de sílica y un 25% de ácido silícico. La fracción esterol de la cola de caballo contiene beta- sitosterol, campesterol. Aplicadas en infecciones del tracto urinario, cálculos en la vejiga y riñones, sangrados uterinos, la preparación es en té agregar 200ml de agua en ebullición de 2-3 gr y hervir 5 minutos. Fresquet (2001) en su estudio sobre el uso popular de plantas medicinales en el medio urbano: La ciudad de Valencia El hinojo es una planta originaria de la región mediterránea introducida y naturalizada en muchas partes, Los usos populares que se le conceden, de provocar la diuresis y eliminar las infecciones urinarias, están justificados, ya que los componentes de la raíz poseen propiedades diuréticas y antisépticas.

La ruda es una planta originaria de los países mediterráneos *ruta graveolens*. Es conocida y utilizada por sus virtudes terapéuticas desde la Antigüedad Tiene acciones espasmolíticas debidas a los alcaloides y a la cumarina; antihistamínicas, debido a la

arborinina y furanocumarinas; antihelmínticas; emenagogo-abortivas; venotónicas; antiparasitarias y de fotosensibilización.

Según Lagos (2015). En una investigación sobre “plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades ginecológicas en Leticia y Puerto Nariño (Amazonas, Colombia)”, registraron un total de 66 especies utilizadas para tratar enfermedades y afecciones de la mujer, agrupadas en 63 géneros y 37 familias. La familia Lamiaceae fue la más representativa con ocho especies en total, seguida por las familias Leguminosae, Malvaceae y Rubiaceae con cinco especies. Además Las plantas que se reportaron fue para tratar afecciones y enfermedades de la mujer, se utilizaron para la regulación y el control del dolor asociado al periodo menstrual (28 especies, 22.8%), como *Calendula officinalis* L. y C. limón (L.) Osbeck; seguidas por las plantas que se utilizaron como reguladoras o promotoras de fertilidad (26 especies, 21.1%) como C. limón (L.) utilizaron principalmente hierbas (43.9%) y árboles (40.9%), la mayor parte de estas nativas (62.5%). Se utilizaron más partes vegetativas como hojas (35.2%) y cortezas (17.6%) que partes reproductivas como flores (8.3%) y frutos (8.3%). La forma de preparación más utilizada fue decocción (61.5%) e infusión en menor medida (14.6%) y la forma de administración de los preparados más frecuente fue por vía oral (69.6%).

Rodríguez (2011). En un estudio sobre el “Manejo de plantas medicinales en el nororiente amazónico peruano” llegó a identificar 238 plantas medicinales usadas por los agentes comunitarios tradicionales, de los cuales 155 son usadas individualmente para tratar o prevenir enfermedades, las demás en forma complementaria con otras plantas; 193 son usadas cotidianamente por los pobladores de las regiones de Amazonas, Loreto y San Martín. Las plantas medicinales son usadas en infusiones 71.6%, cocimientos 38.7%, zumos 8.4%, frotaciones 6.5%, emplastos y los baños 5.8%, cataplasmas 5.2%. Tienen un gran potencial agroindustrial: medicinal, culinario, plaguicida, etnoveterinaria, cosmético entre otros. Amaro (2017) Como se puede apreciar los autores citados coinciden sobre las plantas usadas con mayor frecuencia las partes que se utilizan, la forma de uso y las enfermedades para las cuales se utilizan estos recursos en los pobladores de la Amazonía, además se enfatiza la idea de que existe gran variedad de plantas y solamente se han estudiado parte de este recursos.

Según Lars, Ore, Gonzales y Llapapasca (2001) la Organización mundial de la salud estima que más del 80% de la población del mundo, especialmente en los países en desarrollo, utilizan tratamientos tradicionales a base de plantas para sus necesidades de atención primaria en salud. Sin embargo Lagos (2015) refiere que el conocimiento etnobotánica está en peligro de desaparecer si no se toman medidas adecuadas para preservarlo y transmitirlo. Esto podría tener un alto impacto en la salud de las mujeres y en la conservación de los recursos vegetales.

Por otra parte Oswaldo (2014) Las plantas medicinales han acompañado al ser humano desde la más remota antigüedad, no hay cultura que no haya desarrollado su propia flora medicinal, la cual es generalmente transmitida por tradición oral. Hasta hace unas cuantas décadas todavía el reconocimiento de estas plantas era parte del estudio médico y también de amplio conocimiento popular. Mejía y Rengifo (1995) consideran que la medicina tradicional es una de las expresiones más importantes de la memoria ancestral.



## VI. CONCLUSIONES

- La mayoría de mujeres en edad fértil entrevistadas, indicaron que las afecciones ginecológicas más frecuentes fueron: comezón o picazón en partes íntimas, dolor del bajo vientre, zona íntima seca, Cólico menstrual, dolor al orinar, sangrado intenso, descensos blancos, amarillentos, malolientes, ausencia de regla, sangrado entre periodo, dolor al tener intimidad. Por tanto se puede indicar que el problema ginecológico más frecuente es la comezón o picazón en las partes íntima y la menos frecuente es el dolor al tener intimidad.
- Con respecto a las plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas frecuentes en las mujeres en edad fértil fueron pie de perro, el orégano, cola de caballo, lancetilla, llantén, mático, romero.
- En cuanto a las partes de las plantas son variadas como raíces, tallos, flores, frutos, semillas y otros.
- Con respecto al modo de uso, dosis y preparación es diversa como extracto, triturado, machacado, molido, rallado en caso de frutos, la forma de uso y/o aplicación es mediante infusión, baño de asiento, emplasto, cocido, lavado vaginal, agua de tiempo, zumos, óvulos entre otros. La dosis que utilizan es medidas en tazas, gramos entre otros. La frecuencia de diario va desde 1 a 4 veces.
- La mayoría de las mujeres en edad fértil que padecen cólicos menstruales utilizan las hojas de orégano en forma de infusión de dos a tres veces por día y un número menor de estas mujeres en edad fértil utilizan lancetilla de la misma forma.

## **VII.RECOMENDACIONES**

### **A las autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas:**

- Que gestionen y desarrollen talleres, conferencias y congresos en temas referentes al uso de plantas medicinales en el ámbito de la región de Amazonas en coordinación con el Instituto Nacional de Salud y la universidad, a fin de rescatar los aspectos favorables de las plantas medicinales que puedan utilizarse en bien de la salud de la provincia de Bongará-Amazonas y en reconocimiento a la labor como profesionales.

### **A la Carrera profesional de Enfermería:**

- Incentivar la realización de investigación enfatizando el uso de plantas medicinales en el ámbito experimental haciendo uso de los laboratorios modernos y con avances tecnológicos con el fin de dar a conocer los componentes activos de plantas propios de la Provincia de Bongará, Amazonas.
- Incluir en las asignaturas el desarrollo de temas referentes al uso de plantas medicinales en la formación de los estudiantes con la finalidad de consolidar los beneficios de las plantas medicinales de la región Amazonas.

### **A los pobladores de los distritos de Cuispes, Shipasbamba, San Carlos´ provincia de Bongará.**

- Conservar, rescatar los conocimientos ancestrales sobre el uso de plantas medicinales, considerando fundamental para las actuaciones científicas, que serán el respaldo de investigaciones futuras.

## VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

### LIBROS

- Amaro, W. (2017). Cosmovisión awajún – wampis en salud y enfermedad. Pp.54-60. Imprenta El Ideal. Amazonas- Perú.
- Boundy, G., Valadeu, C., & Albán, J. (2013) *plantas medicinales yaneshas*. p. 28. Lima-Perú: Teillier
- Carrillo, M. (2013) Importancia de las plantas medicinales en el autocuidado de la salud en tres caserios de Santa Ana trujillo. p. 40-45. Venezuela.
- Canales, F. (2006) Metodología de la Investigación. p. 119. Segunda edición. Washington.
- Fonnegra, R., Jiménez, S. (2013) *Plantas medicinales aprobadas en Colombia*. pp. 33-35. Colombia: Editorial universidad de Antioquia.
- Gheno, H., Nava, B., Martínez, C., & Sánchez, V. (2014) *Las plantas medicinales de la Organización de Parteras y Médicos Indígenas Tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz* p.97-98 México: Polibotánica. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=62117054012>
- Hernández, R. (2010). *Metodología de la Investigación* p. 19-22. México: Mc Graw Hill. Disponible en [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- INEI. (2012). Enfermedades prevalentes de la infancia y su tendencia en los últimos diez años en el Perú. Lima.
- INEI. (2016). *Perú Encuesta demográfica de y salud familiar*. p. 38-40. Lima: biblioteca nacional del Perú n°2017-05742.

- Mejia, K. (2012). *plantas medicinales de uso popular en la Amazonía Peruana* (Segunda edición corregida y aumentada: setiembre. p. 33-37. Lima: Agencia Española de Cooperación Internacional. Recuperado el 3 de junio de 2017, de <http://www.iiap.org.pe/Upload/Publicacion/L017.pdf>
- Kamatenesi M., Oryem O. (2013). *Medicinal plants used to induce labour during childbirth in western Uganda*. P. 26. Francia: Journal of Ethnopharmacology
- Kosel C. (2014). *La senda de la Salud*. p. 18-88. Lima: publicaciones Asdimor S.A.C.
- Supo, J. (2017). Seminarios de investigación científica. Sinapsis 2012. 2° edición. Perú. Pp. 1-2. Recuperado de [https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supopdf\\_58f42a6adc0d60c24cda983e\\_pdf](https://kupdf.net/download/investigacion-cientifica-jos-eacute-supopdf_58f42a6adc0d60c24cda983e_pdf)
- Vázquez M. (2016). *Manual Básico de Obstetricia y Ginecología* . p. 126. España: El copyright Recuperado de [http://www.ingesa.mssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual\\_obstetricia\\_ginecologia.pdf](http://www.ingesa.mssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Manual_obstetricia_ginecologia.pdf)

## TESIS

- Arrodoldo, B. (2015).” Dualidad simbólica de plantas y animales en la práctica Médica del curandero- paciente en Huancayo”. Huancayo – Perú
- García, R. (2014). “*Departamento de suelos*. Plantas medicinales de nueve comunidades en la frontera entre Chignahuapan, ixtacamaxt5itlan y aquixtla, Puebla”. Recuperado en <http://suelos.chapingo.mx/tesis/tesis/135.pdf>
- Lopez, R. (2015). Conocimientos y practicas sobre el uso de la medicina tradicional en patologías del aparato reproductor femenino y urinario por mujeres en edad fértil, en el municipio de Palestina de los altos, quetzaltenango, guatemala. Recuperado de: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2015/09/02/Lopez-Mirtala.pdf>
- Mendoza, A. (2015). uso de plantas medicinales para el alivio de la fiebre de los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva. Chachapoyas, Amazonas, Perú.
- Ramos, G. (2015). Plantas medicinales de uso ginecológico de cuatro comunidades del Distrito de Huambos, Provincia de Chota, Departamento de Cajamarca. Recuperado de <http://repositorio.lamolina.edu.pe/handle/UNALM/1884>

Vila, R. (2009). Análisis del uso de plantas medicinales en mercados de abastos del distrito de Ventanilla. Perú Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1630/Vila\\_pg.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1630/Vila_pg.pdf?sequence=1)

## ARTÍCULOS O REVISTAS

Álvarez, I. (2012). Plantas utilizadas en enfermedades de la mujer | Actas ginecológicas Españolas. Mayo 2012; 31(4). España.

Águilar, O., Carrozco, G., Salvidar, A., (2006). *Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos* | *Revista Enfermería Universitaria ENEO-UNAM*. Diciembre 2006; 22(2). Argentina.

Barlin, P., Oré I., lapapasca D. (2015) Plantas utilizadas en Trastornos ginecológicos, parto y control de natalidad en mujeres de la parte baja del Río Ucayali- Amazonas Peruana. Perú Revista Folia Amazonica; p. 40-62. Recuperado de: <http://revistas.iiap.org.pe/index.php/foiaamazonica/article/view/171/149>

Bocanegra, L., Bocanegra, F., Mostacero, J. (2013). *Efectividad de la medicina herbolaria y su impacto en la calidad de vida de los pobladores de Curgos* | *Scientia*. Mayo 2017; 3(1). Perú.

Giove, R. (3 de enero de 2013). *Mujeres y sebiduría indígena en San Martín* | Programa BIOCAN de la Comunidad Andina y Gobierno de Finlandia. Febrero 2018 5(1). Perú.

Gallegos, M. (2016). Las plantas medicinales: Principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador | *Anales de la Facultad de Medicina* 77 (4). Lima. Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?scrip=sci\\_arttext&pid=s102555832016000400002&r=1](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?scrip=sci_arttext&pid=s102555832016000400002&r=1)

Hilgert, N., Higuera, M., Kristensen, M. (2013). *La medicina herbolaria en el contexto urbano. Estudio de caso en un barrio de la ciudad de Tandil, Argentina* | *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*. Junio 2017; 9(3), Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/856/85615232004/>

Instituto de la Amazonia Peruana. (2015). *Uso y cultivo de plantas medicinales*. Plantas medicinales de la Amzonia Peruana | : publicaciones sinergia S.A.C. p. 80-81 San Martín, Perú.

- Jorge, C., Ruben R., & Arnaldo B. (2014). *Especies medicinales argentinas con potencial actividad analgésica* | Revista Domingueza. Junio 2017; 24(1). Argentina. Recuperado de <https://es.scribd.com/document/134252621/Especies-Medicinales-Argentina>
- Lagos, C. (2015). *Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades ginecológicas en Leticia y Puerto Nariño (Amazonas, Colombia)*. Dialnet. Setiembre 2017;13(1). Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5294496.pdf>
- Macías, P., Pérez J., Suárez C., Fonkg D., & Pupo P. (2014). *consumo de plantas medicinales por mujeres embarazadas*. Revista Médica del Instituto Mexicano de Seguro Social. Mexico p. 331- 334. Recuperado en <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=35821>
- Magaña, M., Gama I., & Mariaca R. (2013). El uso de las plantas medicinales en las comunidades Maya-Chontales de Nacajuca, Tabasco México | scielo junio 2013;29(2). Mexico. Recuperado de [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&Pid=S1405-27682010000100011](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&Pid=S1405-27682010000100011)
- Mansilla, M. (2014). *Etapas Del Desarrollo Humano* | Revista de investigación de Psicología. Diciembre 2014; 7(2). p 7-15. Recuperado de [http://sipbib.unmsm.edu.pe/bp/revista/investigaci3n\\_/v07-n2/pdf/a08v3n2.pdf](http://sipbib.unmsm.edu.pe/bp/revista/investigaci3n_/v07-n2/pdf/a08v3n2.pdf)
- Molina, J., Galván R., Sili A., & Fernandez R. (2013). *Plantas Medicinales Y Listado Florístico Preliminar Del Municipio De Huasca De Ocampo, Hidalgo, México* | Polibotanica. p. 259- 291. Recuperado de <http://www.scielo.org.mx/pdf/polib/n34/n34a13.pdf>
- Rogriguez, M. (2012). *Manejo de plantas medicinales en el nororiente amaz3nico peruano* | guzlop editoras. Setiembre 2017, 18(20). Perú.
- Rodríguez, M. (2017). Problemas ginecológicos más frecuentes y anticoncepción en la adolescencia. En: AEPap (ed.). *Curso de Actualización Pediatría*. Madrid: Lúa Ediciones 3.0; 2017. pp.223-32. Recuperado de <https://www.aepap.org/node>
- Steenkamp, V. (2014). Traditional herbal remedies used by South African women for gynaecological complaints. (Vol. 86). *Ethnopharmacology*.

## **SITIOS EN RED**

- Destefani, D. (2010). Teoría de la acción razonada (Ajzen y Fishbein 1973; Ajzen 1991; Fishbein y Ajzen 1975). *Bloque temático*, 11. Recuperado de

<http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosocialesi/materiales/bloque-tematico-iv/tema-14.-la-adherencia-al-tratamiento-1/14.4.2-teoria-de-la-accion-razonada-ajzen-y>

Flint, E. (2016). *Enfermedades ginecológicas mas frecuentes en las mujeres*. Recuperado de <http://www.tvperu.gob.pe/informa/locales/enfermedades-ginecol-gicas-m-s-frecuentes-en-las-mujeres>. Acceso el día jueves 2 febrero del 2016. Hora 11:20 pm

Guía Ginecológica. (2013). Protocolo SEGO. *Amenorrea primaria y secundaria*. Sangrado infrecuente. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia, 387-392. Recuperado de [file:///C:/Users/GO%C3%91AS/Downloads/S0304501313000988\\_S300\\_es.pdf](file:///C:/Users/GO%C3%91AS/Downloads/S0304501313000988_S300_es.pdf). Acceso el día lunes 2 febrero del 2017. Hora 4:00 pm

Guía Clínica. (2016). *Diagnóstico y Tratamiento de Dismenorrea en el Primer, segundo y tercer nivel de Atención*. Recuperado de <http://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/gui-Asclinicas/183GRR.pdf>

INDEC. (2014). *Sistema de estadísticas sociodemográficas area situación de la mujer*. Recuperado de [http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/7/defyconcep\\_sesd\\_mujer\\_cyd.pdf](http://www.indec.gov.ar/nuevaweb/cuadros/7/defyconcep_sesd_mujer_cyd.pdf). Acceso el día domingo 3 de mayo del 2017. Hora 10:00 am

Jimenez, B. (2010). *El Modelo de Creencias en Salud (Becker 1974; Rosenstock 1974)*. Recuperado de <http://ocw.unican.es/ciencias-de-la-salud/ciencias-psicosociales-i/materiales/bloque-tematico-iv/tema-14.-la-adherencia-al-tratamiento-1/14.4.1-el-modelo-de-creencias-en-salud-becker-1974>. Acceso el día miércoles 22 de mayo del 2017. Hora 8:00 am

Lira, J., Assad L. (2013). *Diagnóstico Y Tratamiento De La Dismenorrea Primaria En Adolescente*. Recuperado de [http://www.comego.org.mx/GPCTV\\_TextoCompleto/8Diagnostico\\_y\\_tratamiento\\_de\\_la\\_dismenorrea\\_primaria\\_en\\_adolescentes.pdf](http://www.comego.org.mx/GPCTV_TextoCompleto/8Diagnostico_y_tratamiento_de_la_dismenorrea_primaria_en_adolescentes.pdf)

Manrique, G. (2010). Servicio de Obstetricia y Ginecología Hospital Universitario Virgen de las Nieves Granada. clasificación y diagnóstico de amenorrea. de la oms (1970) a granada (2010). pp. 1-22. Recuperado de [http://www.hvn.es/servicios\\_asistenciales/ginecologia\\_y\\_obstetricia/ficheros/clasif\\_dia\\_ag\\_amenorrea.pdf](http://www.hvn.es/servicios_asistenciales/ginecologia_y_obstetricia/ficheros/clasif_dia_ag_amenorrea.pdf)

MINCETUR.(2017).*Departamento de Amazonas*. Recuperado de <https://es.wikipedia.org/wiki/amazonas-distritosPer%C3%BA>

- MINSA. (2016). Definiciones operacionales y criterios de programación de los programas estratégicos: articulado nutricional y salud materno neonatal correspondientes a la estrategia sanitaria nacional de salud sexual y reproductiva. Recuperado de [http://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/DefinicionesOperacionalesPPR\\_13Abr10FINAL.pdf](http://ftp2.minsa.gob.pe/download/esn/ssr/DefinicionesOperacionalesPPR_13Abr10FINAL.pdf)
- MINSALUD. (2017). *Páginas , Ciclo de Vida , Ministerio de Salud y Protección Social*. Recuperado de <https://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/CicloVida.aspx>
- Morgfan, F. (2015). *Dismenorrea*. p. 30. Recuperado de <http://hospital.uas.edu.mx/revmeduas/pdf/v5/n1/dismenorrea.pdf>
- Navarro, J. (2016). *Dismenorrea*. Recuperado de Microsoft Word - 3C861779-53C7-C264.doc:<http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/dismeno.pdf>
- Noumi, T. (2012). *Plants used as abortifacients in the Sangmelina region of Southern Cameroon* (Vol. 76). *Journal of Ethnopharmacology*.
- OMS. (2 de julio de 2014). *Nuevas directrices de la OMS para fomentar el uso adecuado de las medicinas tradicionales*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2014/pr44/>
- Vásquez, S., Bardeales, T. (2015). *Prácticas relacionadas en el uso de plantas medicinales en el trabajo de parto y puerperio puesto de salud Miramar*. Recuperado de [http://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/Upaorep/1121/1/Solis\\_PaoLa\\_Plantas\\_Medicinales\\_Part0.Pdf](http://Repositorio.Upao.Edu.Pe/Bitstream/Upaorep/1121/1/Solis_PaoLa_Plantas_Medicinales_Part0.Pdf)

## **OTROS**

- Microred Pedro Ruiz Gallo (4 de julio de 2017) Población por edades puntuales, grupos quinquenales y edades especiales, según departamento, provincia y distrito, Perú: 2017 (población proyectada al 30 de junio). Pedro Ruiz Gallo, Bongará, Amazonas.




## ANEXO 01

### OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Subdimensiones	Ítem
Plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de afecciones ginecológicas	Uso de las plantas medicinales es conocer correctamente las especies utilizadas, la forma de preparación y dosificación, modo de uso, así como los cuidados que deben observarse	La administración de las plantas medicinales y de los productos derivados de estas debe estar acompañada de los máximos cuidados, para garantizar el buen suceso del tratamiento. Contrariamente a la creencia general, los mejores resultados no siempre se obtienen con el uso de las plantas frescas o con preparaciones caseras.	<b>Parte de la planta</b>	Flores	1
				Tallo	
				Hojas	
				Raíz	
			<b>Modo de uso</b>	Emplasto	2
				Tinturas	
				Infusiones	
				Compresas	
			<b>Frecuencia de uso</b>	1 vez por día	3
				2 veces por día	
				3 veces por día	
				Hasta mostrar mejoría	

**ANEXO 02**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES</b>	<b>MARCO METODOLOGICO</b>
¿Cómo usan las plantas medicinales para tratar problemas frecuentes en mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipasbamba, provincia de Bongará-Amazonas, 2017?	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar el uso de las plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</p> <p><b>Objetivos Específicos</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar los problemas ginecológicos frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, Shipasbamba y Suyubamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</li> <li>• Identificar las plantas</li> </ul>	<p><b>H1</b> = Existe diferencia entre el uso de plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipasbamba, provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</p> <p><b>H0</b> = No existe diferencia entre el uso de plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas frecuentes, en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipasbamba,</p>	<p><b>V<sub>1</sub></b> = Uso de plantas medicinales en el tratamiento de afecciones ginecológicas en mujeres en edad fértil.</p>	<p><b>Diseño de investigación</b></p> <p>El presente trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo; según el nivel de intervención descriptivo, observacional, de corte transversal, con, prospectivo y univariado (Supo, 2017, p. 1-2).</p> <p><b>El diseño de investigación es el siguiente:</b></p> <div style="text-align: center;">  <pre> graph LR     O[O] --&gt; M[M]             </pre> </div> <p><b>Dónde:</b></p> <p><b>M</b> = Mujeres en edad fértil de 15 – 49 años de edad</p> <p><b>O</b> = Variable de estudio = Uso de plantas medicinales en tratamiento de afecciones ginecológicas frecuentes.</p>

	<p>medicinales para tratar problemas ginecológicos frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Describir el uso de las plantas según las formas de uso, partes de planta usada, medidas de los preparados de las plantas medicinales usadas tratar problemas ginecológicas frecuentes en las mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, Provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</li> </ul>	<p>provincia de Bongará-Amazonas, 2017.</p>	<p><b>Muestra:</b> La muestra que se utilizó para el presente estudio se obtuvo mediante una fórmula de cálculo de muestras, ya que este tipo de muestreo ofrece una alta precisión y permite generalizar los resultados probabilísticamente, por lo tanto la muestra estuvo conformado por 240 mujeres en edad fértil, gracias a la fórmula de investigaciones sociales.</p> <p><b>Método, técnica e instrumento de recolección de datos:</b></p> <p><b>Métodos:</b> Encuesta (Canales, 2006, p. 138).</p> <p><b>Técnica:</b> Cuestionario (Canales, 2006, p. 139).</p> <p><b>Instrumento:</b> Se utilizó un cuestionario de registro de datos, elaborado por la investigadora sobre: “Utilización de plantas</p>
--	--	---	--

			<p>medicinales para afecciones ginecológicas”, consto de 4 ítems abierto y de contenido, estuvo dividido en cuatro dimensiones (tipo de planta utilizado, parte de la planta, forma de uso, dosis).</p> <p><b>Análisis de datos</b></p> <p>El procesamiento se realizó utilizando el programa Microsoft Excel 2013. Microsoft Word y el programa estadístico SPSS, versión 21. Se realizó un análisis estadístico descriptivo utilizando distribución de frecuencias absolutas y porcentuales, los resultados se presentan en tablas y figuras.</p>
--	--	--	---



**ANEXO 03**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL**  
**TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**  
**Escuela Profesional de Enfermería**  
**“Formulario de Registro de Plantas Medicinales”**



Yo, Ceida Goñas Soplá Estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza- Amazonas, estoy desarrollando un trabajo de Investigación titulado: “Uso de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicas frecuentes en mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos y Shipasbamba, provincia de Bongará- Amazonas, 2017, por lo que solicito su colaboración para responder las preguntas planteadas.

**INSTRUCCIONES**

A continuación un cuadro relacionado al tema, llene usted según los conocimientos que presenta.

**DATOS GENERALES:**

1. **Edad:** .....
2. **Sexo:** .....
3. **Procedencia:** .....
4. **Estado Civil:** .....
5. **Grado de Instrucción:** .....
6. **Ocupación:**.....

**¿Qué plantas de la comunidad usa para tratar problemas de la mujer en edad fértil?**

<b>problemas Ginecológicos</b>	<b>Tipo de planta que utiliza</b>	<b>Parte de la planta que usa</b>	<b>Forma de uso/preparación</b>	<b>Dosis</b>	<b>Frecuencia (Diaria)</b>
Dolor del bajo vientre					
Cólico menstrual					
Ausencia de regla					
Descensos blancos, amarillos, mal oliente.					
Cuando tienes comezón o picazón en tus partes íntimas.					
Irritación					
Cuando presenta dolor al orinar					
Sangrado intenso					
Sangrado entre periodo					
Dolor al tener intimidad					
Cuando no puede controlar la orina.					
Ardor					
Mal olor al orinar					
Cuando no tiene ganas de tener relaciones sexuales.					
Cuando usted siente calentura desde los pies hacia la cabeza, salir corriendo, querer llorar.					
Cuando las mujeres no pueden tener hijos.					
Cuando su zona íntima está un seca.					

**Gracias...**

#### ANEXO N° 4.

### MATRIZ DE RESPUESTAS DE LOS PROFESIONALES CONSULTADOS SOBRE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN (JUICIO DE EXPERTOS)

ITEM	EXPERTO*					TOTAL
	1	2	3	4	5	
01	1	1	1	1	1	5
02	1	1	1	1	1	5
03	1	0	1	0	1	3
04	1	1	0	1	1	4
05	1	1	1	1	1	5
06	1	1	0	1	1	4
07	1	1	0	1	1	4
08	1	1	1	1	0	4
09	1	0	1	1	1	4
10	1	1	1	0	1	4

\* Respuesta de los profesionales: 1 = Sí, 0= No

#### PROFESIONALES CONSULTADOS

1. Dra. Magaly M. Alfaro Chávez (Dra. Especialista en medicina Alternativa – ESSALUD).
2. Mg. Alex Pinzón Chunga (Antropólogo del Instituto de Arqueología y antropología de la UNTRM-A )
3. Mg. yshoner A. Silva Díaz (Director del Departamento de Salud Pública de la UNTRM-A)
4. Dr. Jimmy Javier Perleche Guevara (Especialista en medicina alternativa del Hospital de Apoyo Bagua “Gustavo Lanatta Luján”).
5. Obst.Vilma Soledad García Román (Especialista en plantas medicinales del Centro de Salud Imacita- Provincia de Bagua).

## ANEXO N° 5.

### EVALUACIÓN DE LA VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN

Para determinar la validez estadística de los instrumentos de medición, se realizó mediante el juicio de expertos, y a través de las pruebas estadísticas: Binomial para cada ítem (10) de la escala dicotómica y de la Z Gauss para la aceptación total del instrumento ( $n = 50$ ), al 0.05 de significancia estadística.

#### A) PRUEBA BINOMIAL

##### 1) Hipótesis estadísticas

**H<sub>0</sub>**:  $P = 50\%$  versus **H<sub>a</sub>**:  $P > 50\%$

##### **Dónde:**

**P** es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran el ítem de la escala dicotómica como adecuado.

La Hipótesis alternativa (**H<sub>a</sub>**) indica que si el ítem de la escala es adecuado (se acepta), entonces la opinión favorable de la mayoría de los expertos debe ser superior al 50%, ya que la calidad del ítem se categoriza como “**adecuado**” o “**inadecuado**”.

##### 2) Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ )

$\alpha = 0.05$  (5%);  $(1 - \alpha) = \gamma = 0.95$  (95%)

##### 3) Función de prueba

Si la hipótesis nula es verdadera, la variable X tiene distribución binomial con

$n = 5$  y  $P = 0.50$  (50%).

##### 4) Regla de decisión

Se rechazará la hipótesis nula a favor de la hipótesis alterna si el valor

$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05]$  es menor que  $\alpha = 0,05$ .

##### 5) Valor calculado (VC)

$$P = P [X \geq x \text{ cuando } P = 0.05] = \sum C^5 (0.5)^5 (0.5)^{5-k}$$



ITEM EVAL	JUECES EXPERTOS				P VALOR $\leq \alpha$	SIGNIFIC. ESTAD.
	ADECUADO		INADECUADO			
	N°	%	N°	%		
1	5	100	0	0	0.03125	*
2	5	100	0	0	0.03125	*
3	3	60	2	20	0.3125	-
4	4	80	1	20	0.15625	-
5	5	100	0	0	0.03125	*
6	4	80	1	20	0.15625	-
7	4	80	1	0	0.15625	-
8	4	80	1	40	0.15625	-
9	4	80	1	20	0.15625	-
10	4	80	1	40	0.15625	-
<b>TOTAL</b>	<b>42</b>	<b>84</b>	<b>08</b>	<b>16</b>	<b>4.76844</b>	

**Fuente : Apreciación de los expertos**

\* : Significativa ( $P < 0.05$ )

\*\* : Altamente significativa ( $P < 0.01$ )

El cálculo de ésta probabilidad acumulada con una cola hacia la derecha se obtiene a partir de la tabla de distribución binomial. **V.C = 4.76844**

### **Decisión estadística**

Para hacer la decisión estadística de cada ítem, se compara el valor P con el valor de  $\alpha = 0.05$ , de acuerdo a la regla de decisión (columna 6), asimismo la significación estadística de la decisión se tiene en la (columna 7) de la tabla.

## **B) PRUEBA DE LA Z GAUSS PARA PROPORCIONES**

1) Hipótesis estadística

**Ho:**  $P = 50\%$  versus **Ha:**  $P > 50\%$

**Donde:**

P es el porcentaje de respuestas de los jueces que consideran los ítems del instrumento de medición como adecuados.

La Hipótesis alternativa (**Ha**) indica que el instrumento de medición es válido, entonces se espera que el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a los

ítems como adecuados debe ser mayor que el 50%, ya que la calidad del ítem se establece como “**adecuado: Sí**” o “**inadecuado: No**”.

- 2) Nivel de significancia ( $\alpha$ ) y nivel de confianza ( $\gamma$ )

$$\alpha = 0.05 (5\%); \quad (1 - \alpha) = \gamma = 0.95 (95\%)$$

- 3) Función de prueba

En vista que la variable a evaluar “validez del instrumento de medición” es nominal (cuantitativa), cuyas categorías posibles son “válido” y “no válido” y únicamente se puede calcular porcentajes o proporciones para cada categoría, y como la muestra (respuestas) es 50, la estadística para probar la hipótesis nula es la función normal o Z de Gauss para porcentajes:

$$Z = \frac{p - P}{\sqrt{\frac{P(100 - P)}{n}}} \quad N(0,1)$$

**Donde:**

**Z** = se distribuye como una distribución normal estandarizada con media 0 y varianza 1

**p** = es el porcentaje de respuestas de los jueces que califican a cada ítem como adecuado (éxito).

**n** = es el número de jueces consultados (muestra)

- 4) Regla de decisión

Para 95% de confianza estadística y una prueba unilateral de cola a la derecha, se tiene el valor teórico de la distribución normal  $VT = 1.6449$

Con estos indicadores, la región de rechazo (RR/Ho) y aceptación (RA/Ho) de la hipótesis nula es: Al 5%:  $RR/Ho: VC > 1.6449$ ;  $RA/Ho: VC < 1.6449$ .

- 5) Valor calculado (VC)

El valor calculado de la función Z se obtiene reemplazando los valores de:

$$N = 50, P = 50\% \text{ y } p = 100\%. \text{ De donde resulta que: } VC = \mathbf{4.76844}$$

- 6) Decisión estadística

Comparando el valor calculado ( $VC = \mathbf{4.76844}$ ) con el valor teórico ( $VT = \mathbf{1.6449}$ ) y en base a la regla de decisión, se acepta la hipótesis alternativa al 95% de confianza estadística.

- **Entonces el  $VC = 4.76844 > VT = 1.6449$**

**- Con este resultado, se acepta la validez del instrumento de medición.**

**ANEXO N° 6: TABULACION PARA LA CONFIABILIDAD.**

Uso de plantas medicinales para tratar problemas ginecológicos frecuentes en mujeres en edad fértil de Cuispes, San Carlos, y Shipashamba, provincia de Bongará-Amazonas, 2017.

	PO1	PO2	PO3	PO4	PO5	PO6	PO7	PO8	PO9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	I	P	LP	I²	P²	T=I+P	T²
C01	3	2	0	2	3	3	2	0	0	0	3	2	3	0	2	0	0	18	9	162	324	81	27	729
C02	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	17	340	400	289	37	1369
C03	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	0	0	2	3	3	2	18	16	288	324	256	34	1156
C04	3	2	0	2	2	0	2	0	3	0	1	1	3	0	1	1	1	16	6	96	256	36	22	484
C05	2	2	2	2	2	2	2	1	0	2	2	2	2	2	2	2	2	17	15	255	289	225	32	1024
C06	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	1	18	17	306	324	289	35	1225
C07	2	2	2	2	2	2	2	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13	10	130	169	100	23	529
C08	2	2	0	2	2	2	2	0	0	0	3	2	3	0	2	0	0	15	8	120	225	64	23	529
C09	2	2	0	2	1	3	3	1	1	1	3	2	3	3	2	3	3	17	17	289	289	289	34	1156
C10	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	53	18	954	2809	324	71	5041
C11	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	17	17	289	289	289	34	1156
C12	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	16	18	288	256	324	34	1156
C13	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	23	22	506	529	484	45	2025
C14	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	1	2	2	2	2	2	17	18	306	289	324	35	1225
C15	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	1	1	21	19	399	441	361	40	1600
C16	2	2	0	2	2	2	2	2	2	0	2	2	2	3	3	1	3	15	14	210	225	196	29	841
C17	2	2		2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	14	16	224	196	256	30	900
C18	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	15	17	255	225	289	32	1024
C19	2	2	0	2	2	2	2	2	0	1	2	1	2	2	1	1	1	11	13	143	121	169	24	576
C20	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	19	17	323	361	289	36	1296
Σ	44	42	26	44	45	44	44	32	33	33	43	38	45	37	41	34	34	321	304	97584	103041	92416	625	390625

## ANEXO N° 7.

PARA SACAR LA CONFIABILIDAD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA TRATAR PROBLEMAS GINECOLÓGICOS FRECUENTES EN MUJERES EN EDAD FÉRTIL SE UTILIZÓ LA FORMULA:

### SPLIT HALVES

$$rip = \frac{n\sum IP - \sum I(\sum P)}{\sqrt{(n\sum i^2 - (\sum i)^2) * (n\sum p^2 - (\sum p)^2)}}$$

Donde :  $n = N^\circ$  casos

$rip$  = Relación de los ítems impares con los pares. (UN FAVOR REEMPLAZA LA FÓRULA SEGÚN EL ULTIMO CUADRO)

$$rip = \frac{20(97548) - 321(304)}{\sqrt{(20(10304) - (321)^2) * (20(92416) - (304)^2)}}$$

$$rip = \frac{1,950,960 - 97584}{\sqrt{(206,080 - 103,041)(1,848,320 - 92,416)}}$$

$$rip = \frac{1854096}{\sqrt{1,957,779 * 1755904}}$$

$$rip = \frac{1854096}{\sqrt{3437671977216}}$$

$$rip = \frac{1854096}{1854096}$$

$$rip = 1$$

PARA LA CONFIABILIDAD MÁXIMA UTILIZAMOS LA FÓRMULA DE SPEARMAN BROWN

$$Rip = \frac{2(rip)}{1+rip}$$

$$Rip = \frac{2(1)}{1+1}$$

$$Rip = \frac{2}{2}$$

$$Rip = 1$$

### CRITERIO DE CONFIABILIDAD

- -1 a 0 No es Confiable
- 0 a 0.49 Baja Confiabilidad
- 0.5 a 0.75 Moderada Confiabilidad
- 0.76 a 0.89 Fuerte Confiabilidad
- 0.9 a 1 Alta confiabilidad.

Por lo tanto si **Rip= 1** entonces hay alta confiabilidad en el instrumento sobre uso de plantas medicinales en afecciones ginecológicas en mujeres en edad fértil.

**ANEXO N° 08**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....Identificado con  
DNI N° ..... doy mi consentimiento para participar en la  
investigación titulada ““Uso de plantas medicinales para tratar afecciones ginecológicas  
frecuentes en mujeres en edad fértil de Cuzco, San Carlos y Shipasbamba, provincia de  
Bongará- Amazonas, 2017” luego de haber sido informada acerca de los objetivos y  
propósitos de la investigación y el carácter confidencial del mismo.

---

Firma de la entrevistada

**ANEXOS 9: TABLAS ANEXAS**

**Tabla 4: Plantas medicinales utilizadas para dolor de bajo vientre en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

plantas utilizadas para el dolor de bajo vientre																			
Planta	fi	%	Parte de la planta que usa	fi	%	forma de preparación	fi	%	forma de uso/aplicación	fi	%	dosis	fi	%	frecuencia (diaria)	fi	%		
																		Pie de perro	87
Orégano	64	26.7	Hojas	64	26.7	Extracto	64	26.7	Infusión	64	26.7	Taza	64	26.7	3 veces	64	26.7		
Cola de caballo	53	22.1	toda la planta	53	22.1	Triturado	53	22.1	baño de asiento	53	22.1	40 gr 50 gr	2 51	0.8 21.3	2 veces 3 veces	17	7.1	36	15.0
Llantén	7	2.9	Hojas	7	2.9	extracto	7	2.9	Infusión	7	2.9	Taza	7	2.9	2 veces	7	2.9		
Matico	7	2.9	Hojas	7	2.9	extracto	7	2.9	Infusión	7	2.9	Taza	7	2.9	3 veces	7	2.9		
No usa	22	9.2	No usa	22	9.2	No usa	22	9.2	No usa	22	9.2	No usa	22	9.2	No usa	22	9.2		
Total	240	100	Total	240	100	Total	24	100	Total	24	100	Total	240	100	Total	24	100.		

**Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.**



En la tabla 4 se observa los datos 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para el dolor del bajo vientre. En este sentido se observa que el 36.3 % (87) utilizan pie de perro, el 26.7 % (64) orégano, el 22.1 % (53) cola de caballo, el 2.9 % (7) llantén. También se observa que el 9.2 % (22) de mujeres no usan plantas medicinales.

De ello se puede apreciar que el 36.3 % (87) Utilizan las hojas de pie de perro, en extracto mediante infusión en taza con una frecuencia de dos veces al día 30.8 % (74) mientras que el 5.4% (13) suelen usar tres veces al día. Asimismo el 26.7 % (64), utilizan las hojas de orégano en extracto mediante infusión en taza de ello la frecuencia de uso es de tres veces diaria.

También el 22.1 % (53), utilizan toda la planta de cola de caballo en triturado usado como baño de asiento, la dosis es 40 gr. 2 % (0.8), dos veces diaria 7.1% (17), también la dosis es 50 gr % (0.8), tres veces al día 15 % (36).

Asimismo el 2.9 % (7), utilizan las hojas del llantén, en mediante extracto en infusión la dosis medida en taza dos veces diaria. Asimismo el mático es utilizado de la misma forma que el llantén con la diferencia de la frecuencia de uso es de tres veces diaria.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de mujeres en edad fértil utilizan hojas de pie de perro en forma de infusión con una frecuencia de una a tres veces al día y número menor de mujeres en edad fértil utilizan toda la planta triturado como baño de asiento.

**Tabla 5: Plantas medicinales utilizadas para el cólico menstrual en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

<b>Plantas utilizadas para el cólico menstrual</b>																	
<b>planta</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>parte de la planta</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>forma de preparación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>forma de uso/aplicación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>dosis</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>frecuencia (diaria)</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Orégano	104	43.3	hojas	104	43.3	Extracto	104	43.3	Infusión	104	43.3	Taza	104	43.3	2 veces	74	30.8
															3 veces	30	12.5
Romero	56	23.3	hojas	56	23.3	extracto	56	23.3	Infusión	56	23.3	Taza	56	23.3	3 veces	56	23.3
Lancetilla	46	19.2	hojas	46	19.2	Extracto	46	19.2	Infusión	46	19.2	taza	46	19.2	3 veces	46	19.2
No usa	34	14.2	no usa	34	14.2	no usa	34	14.2	no usa	34	14.2	no usa	34	14.2	no usa	34	14.2
<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>	<b>Total</b>	<b>240</b>	<b>100</b>

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 5 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para el cólico menstrual: De estos datos se interpreta que el 43.3 % (104) utilizan Orégano, el 23.3 % (56) romero, el 19.2 % (46) lancetilla y el 14.2 % (34), no usan plantas medicinales para esta afección.

Por otro lado el 43.3 % (104) utilizan las hojas del orégano, la forma de preparación es en extracto 43.3 % (104), en infusión 43.3 % (104), en taza 23.3 % (56), Asimismo la frecuencia de uso varía de dos veces 30.8 % (74) y tres veces al día 12.5 (30). El 23.3 % (56), utilizan las hojas de romero, forma de preparación en extracto 23.3 % (56), infusión 23.3 % (56), la dosis medida en taza 23.3 % (56), de ello la frecuencia de uso de tres veces diaria 23.3 % (56). También el 19.2% (46) utilizan las hojas de lancetilla,, la forma de preparación en extracto 19.2 % (46), infusión 19.2 % (46), la dosis en taza 19.2 % (46), de ello la frecuencia de uso es de tres veces diaria 19.2 % (46).

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil que padecen cólicos menstruales utilizan las hojas de orégano en forma de infusión de dos a tres veces por día y un número menor de estas mujeres en edad fértil utilizan lancetilla de la misma forma.

**Tabla 6: Plantas medicinales utilizadas para la ausencia de regla en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

plantas utilizadas para la ausencia de regla																	
planta	fi	%	parte de la planta	fi	%	preparación	forma de uso/aplicación			dosis	frecuencia (diaria)		fi	%			
							fi	%	forma de uso/aplicación		fi	%					
Angosacha	47	19.6	hojas	47	19.6	triturado	47	19.6	emplasto	47	19.6	Taza	47	19.6	1 sola vez	47	19.6
Ruda	47	19.6	hojas	47	19.6	machacado	47	19.6	Infusión	47	19.6	Taza	47	19.6	3 veces	47	19.6
Verbena	47	19.6	hojas	47	19.6	machacado	47	19.6	Infusión	47	19.6	Taza	47	19.6	3 veces	47	19.6
Cadillo	37	15.4	tallo	37	15.4	triturado	37	15.4	Infusión	37	15.4	Taza	37	15.4	2 veces	37	15.4
No usa	62	25.8	no usa	62	25.8	no usa	62	25.8	no usa	62	25.8	no usa	62	25.8	no usa	62	25.8
Total	240	100	Total	240	100	Total	240	100	Total	20	100	Total	240	100	Total	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 6 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para la ausencia de regla: De estos datos se interpreta que el 19.6 % (47) utilizan Angosacha, el 19.6 % (47) ruda, el 19.6 % (47), verbena negra, el 15.4 % (37) cadillo y el 25.8 % (62) no usan plantas medicinales para esta afección.

De ello el 19.6 % (47), utilizan las hojas de angosacha, ruda, verbena negra la forma de preparación es mediante triturado la forma de uso en emplasto, de ello la frecuencia de uso es una a tres veces al día. El 15.4 % (37) utilizan el tallo de cadillo, la forma de preparación en triturado mediante infusión medida en taza de ello la frecuencia de uso dos veces diaria.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil cuando presentan ausencia de regla utilizan con mayor frecuencia la angosacha en emplasto, y la de menos uso el cadillo usada como infusión de una a dos veces al día.

**Tabla 7: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta comezón en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

Plantas utilizadas cuando presenta comezón en las partes íntimas																	
Planta	fi	%	parte de la planta que usa	fi	%	forma de preparación	fi	%	forma de uso/aplicación	fi	%	dosis	fi	%	frecuencia (diaria)	fi	%
Sachaculantro	47	19.6	hojas	20	8.3	triturado	20	8.3	Infusión	20	8.3	taza	20	8.3	3 veces	20	8.3
			toda la planta	27	11.3	machacado	27	11.3	baño de asiento	27	11.3	50 gr	27	11.3	2 veces	27	11.3
Cola de caballo	46	19.2	toda la planta	27	11.3	triturado	27	11.3	Infusión	27	11.3	Taza	27	11.3	3 veces	27	11.3
			hojas	19	7.9	machacado	19	7.9	baño de asiento	19	7.9	50 gr	19	7.9	una vez	19	7.9
Marisacha	44	18.3	hojas	21	8.8	triturado	21	8.8	Infusión	21	8.8	taza	21	8.8	3 veces	21	8.8
			no usan	23	9.6	machacado	23	9.6	baño de asiento	23	9.6	100 gr	23	9.6	2 veces	23	9.6
Sauco	43	17.9	hojas	43	17.9	triturado	43	17.9	Infusión	43	17.9	Taza	43	17.9	3 veces	43	17.9
Linaza	43	17.9	semilla	43	17.9	triturado	43	17.9	Infusión	43	17.9	taza	43	17.9	3 veces	43	17.9
No usan	17	7.1	no usan	17	7.1	no usan	17	7.1	no usan	17	7.1	no usan	17	7.1	no usan	17	7.1
Total	240	100	total	240	100	total	240	100	total	240	100	total	240	100	total	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 7 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas que utilizan las plantas medicinales para la picazón en las partes íntimas: De estos datos se interpreta que el 19.6 % (47) utilizan Sachaculantro, el 19.6 % (46) cola de caballo, el 18.3 % (44), Marisacha, el 17.9 % (43) sauco y el 7.1% (17) de las mujeres en edad fértil no utilizan plantas medicinales para esta afección.

También 19.6 % (47) utilizan las hojas del sachaculantro, la forma de preparación en triturado 8.3 % (20), en infusión, en taza la frecuencia de uso es de tres veces; también utilizan toda la planta de sachaculantro 11.3% (27), forma de preparación machacado para el usarlo en baño de asiento con una dosis de 50 gr aprox. la frecuencia de uso es de dos veces al día.

Asimismo el 11.3 % (27) utilizan cola de cola de caballo triturado para consumirlo como infusión en taza de ello la frecuencia de uso es de tres veces al día. También el 7.9% (19), utilizan como machacado, como baño de asiento con una dosis de 50 gr aprox., de ello la frecuencia de uso es una vez por día.

También el 8.8% (21) utilizan las hojas de Marisacha, la forma de preparación en triturado mediante infusión medida en taza, de ello la frecuencia de uso es de tres veces al día. Por otro lado el 9.6% (23), de mujeres en edad fértil utilizan la marisacha machacado en baño de asientos con una dosis de 100 gr aprox. de ello la frecuencia de dos veces por día. Por otro lado se puede apreciar que el 17.9 % (43) utilizan el sauco y la linaza, triturado la forma de preparación es en mediante infusión la dosis medida en taza 17.9 % (43), de ello la frecuencia de uso tres veces al día.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil utilizan con más frecuencia el sachaculantro en dos formas de uso en infusión y baño de asiento y los que menos utilizan es sauco y linaza para esta afección.

**Tabla 8: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta dolor al orinar en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

plantas utilizadas para dolor al orinar																	
planta	fi	%	parte de la planta	fi	%	forma de preparación	fi	%	forma de uso/aplicación	fi	%	dosis	fi	%	frecuencia (diaria)	fi	%
sauco	58	24.2	hojas	58	24.2	picado	58	24.2	cocido	58	24.2	Plato	58	24.2	3 veces	58	24.2
cola de caballo	44	18.3	toda la planta	44	18.3	triturado	44	18.3	Infusión	44	18.3	Taza	44	18.3	3 veces	44	18.3
chanca piedra	41	17.1	hojas	41	17.1	extracto	41	17.1	Infusión	41	17.1	Taza	41	17.1	2 veces	41	17.1
linaza	39	16.3	semilla	39	16.3	remojado	39	16.3	cocido	39	16.3	Taza	39	16.3	2 veces	39	16.3
achira	24	10.0	Hojas	24	10	triturado	24	10.0	Infusión	24	10.0	Taza	24	10.0	3 veces	24	10.0
no usan	34	14.2	no usan	34	14.2	no usan	34	14.2	no usan	34	14.2	no usan	34	14.2	no usan	34	14.2
total	240	100	Total	240	100	total	24	100	Total	240	100	Total	24	100	Total	24	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.



En la tabla 8 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para el dolor al orinar: que el 24.2 % (58) utilizan Sauco, el 18.3% (44) cola de caballo, el 17.1 % (41) Chanca piedra, el 16.3 % (39) el 10 % (24) achira y el 14.2 (34), no usan plantas medicinales para esta afección.

De ello el 24.2 % (58) utilizan las hojas de sauco en forma de picado medido en plato, Asimismo el 18.3% (44) utilizan cola de caballo triturado mediante infusión en taza de ello la frecuencia de uso es de tres veces al día en ambas plantas.

También el 17.1 % (41) utilizan las hojas de chanca piedra mediante extracto la forma de uso es mediante infusión medida en taza con una frecuencia de 3 tres veces al día. El 16.3% (39) utilizan las semillas de lizana, remojado y cocinado dosificado en taza con una frecuencia de 2 veces al día. En menor porcentaje de 10 % (24) utilizan la achira mediante triturado en forma de infusión medida en taza con una frecuencia de uso 3 veces al día.

De estos resultados se puede indicar que la mayoría de las mujeres en edad fértil, para el dolor al orinar utilizan el sauco y con menor frecuencia achira ambos como infusión.

**Tabla 9: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta sangrado intenso en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

plantas utilizadas para el sangrado intenso																	
planta	fi	%	parte de la planta	fi	%	forma de preparación	fi	%	forma de uso/aplicación	fi	%	dosis	fi	%	frecuencia (diaria)	fi	%
sangre de grado	55	22.9	corteza	55	22.9	molido	55	22.9	lavado vaginal	55	22.9	40 gotas	55	22.9	una vez	55	22.9
hinojo	44	18.3	hojas	44	18.3	machacado	44	18.3	Infusión	44	18.3	Taza	44	18.3	4 veces	44	18.3
achiote	41	17.1	hojas	41	17.1	extracto	41	17	Infusión	41	17	taza	41	17.1	2 veces	41	17.1
verbena	38	15.8	toda la planta	38	15.8	remojado	38	15.8	cocido	38	15.8	Taza	38	15.8	2 veces	38	15.8
menta	24	10.0	hojas	24	10.0	triturado	24	10	Infusión	24	10	taza	24	10.0	4 veces	24	10
no usan	38	15.8	no usan	38	15.8	no usan	38	16	no usan	38	16	no usan	38	15.8	no usan	38	16
total	240	100	total	240	100	total	240	100	0	240	100	total	240	100	total	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 9 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que utilizan para el sangrado intenso: De estos datos se interpreta que el 22.9% (55), utilizan sangre de grado, el 18.3% (44) hinojo, el 17.1 % (41) achiote, el 15.8 % (38) verbena el 10 % (24) menta y el 15.8 (38) no usan plantas medicinales para esta afección.

De ello el 22.9% (55) utilizan sangre de grado molido usado para lavado vaginal en 40 gotas aprox. con una frecuencia de 1 por día. También el 18.3% (44) utilizan hinojo mediante machacado, en forma de infusión en taza con una frecuencia de 1 a 4 veces al día. Además el 17.1 % (41) utilizan las hojas de achiote, como extracto en infusión medida en taza con una frecuencia de 2 veces al día. El 15.8 % (38) utilizan verbena, remojado y cocido en una frecuencia de 2 veces al día, finalmente el 10 % (24), utilizan las hojas de menta, mediante triturado la forma de preparación en infusión medida en taza de ello la frecuencia de uso 3 veces al día.

De estos resultados se puede indicar que la mayoría de las mujeres en edad fértil, para el sangrado intenso utilizan con mayor frecuencia utilizan sangre de grado como lavado vaginal, con menor frecuencia utilizan menta en infusión de 1 a 3 veces al día.

**Tabla 10: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta sangrado entre periodo en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

<b>Plantas utilizadas para tratar el sangrado vaginal entre periodos menstruales</b>																	
<b>planta</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>parte de la planta que usa</b>	<b>Fi</b>	<b>%</b>	<b>forma de preparación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>forma de uso/aplicación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>dosis</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>frecuencia (diaria)</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
congona	45	18.8	hojas	45	18.8	machacado	45	18.8	Infusión	45	18.8	taza	45	18.8	4 veces	45	18.8
hierba buena	43	17.9	hojas	43	17.9	extracto	43	17.9	Infusión	43	17.9	Taza	43	17.9	2 veces	43	17.9
Jonjuli	32	13.3	corteza	32	13.3	molido	32	13.3	Infusión	32	13.3	taza	32	13.3	3 veces	32	13.3
papa	30	12.5	fruto	30	12.5	rallado	30	12.5	zummo	30	12.5	Taza	30	12.5	2 veces	30	12.5
plátano	8	3.3	tallo	8	3.3	extracto	8	3.3	aguade tiempo	8	3.3	taza	8	3.3	2 veces	8	3.3
no usan	82	34.2	no usan	82	34.2	no usan	82	34.2	no usan	82	34.2	no usan	82	34.2	no usan	82	34.2
total	240	100	total	240	100	total	240	100	Total	240	100	total	240	100	total	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 10 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para el sangrado vaginal entre periodos menstruales: El 18.8% (45), utilizan congona, el 17.9 % (43) hierba buena el 13.3 % (32) jonjuli, el 12.5 % (30) papa el 3.3 % (8) plátano y el 34.2% (82) no usan plantas medicinales para esta afección.

También se puede apreciar que el 18.8 % (45) utilizan las hojas de la congona en machacado para infusión en taza con una frecuencia de uso de 4 veces al día. Por otro lado se puede apreciar que el 17.9% (43) utilizan las hojas de la hierba buena en extracto administrada como infusión en taza 18.3% (44) con una frecuencia de 2 veces al día. Asimismo se observa que el 13.3% (32), utilizan la corteza de jonjuli molido, la forma de uso mediante infusión en taza con una frecuencia de uso de 3 veces al día. También el 12.5 % (30) utilizan papa rallada administrada en zumo, la dosis medida en taza con una frecuencia de 2 veces al día. Finalmente también se observa que el 3.3 % (8) utilizan el tallo de la planta de plátano administrada medida en taza con una frecuencia de uso de 2 veces al día.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de mujeres en edad fértil para tratar sangrados menstruales entre periodos utilizan la congona en infusión y un número menor de mujeres en edad fértil utiliza el tallo de plátano, en zumo.

**Tabla 11: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta dolor al tener intimidad en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

plantas utilizadas para el dolor al tener intimidad																	
planta	fi	%	parte de la planta	fi	%	forma de preparación	fi	%	forma de uso/aplicación	fi	%	dosis	fi	%	frecuencia (diaria)	fi	%
albahaca	71	24.2	hojas	71	29.6	machacado	71	29.6	Infusión	71	29.6	taza	71	30	3 veces	55	22.9
															2 veces	16	6.7
hierba luisa	48	20.0	hojas	48	20.0	extracto	48	20.0	Infusión	48	20.0	Taza	48	20	2 veces	9	3.8
															3 veces	39	16.3
retama	24	10.0	flores	24	10.0	extracto	24	10.0	Infusión	24	10.0	taza	24	10	2 veces	24	10.0
no usan	97	40.4	no usan	97	40.4	no usan	97	40.4	no usan	97	40.4	no usan	97	40	no usan	97	40.4
total	240	100	total	240	100	total	240	100	total	24	100	total	240	10	total	24	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 11 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que utilizadas cuando existe dolor al tener intimidad: El 24.2 % (71), utilizan albahaca, el 20 % (48) hierba luisa el 10 % (24) retama y el 40.4 % (97), no usan plantas medicinales para esta afección.

Como se puede apreciar el 71 (24.2) utiliza las hojas de albahaca en machacado, la forma de uso en infusión, dosis en taza con una frecuencia de 3 veces por día. También el 20 % (48) utilizan hierba luisa mediante infusión la dosis medida en taza, de ello la frecuencia de uso es de tres veces 22.9 % (55) y una frecuencia de dos veces 6.7 % (16). Finalmente el 10% (24) utilizan las flores de la retama la forma de preparación es en extracto, la forma de uso mediante infusión, la dosis medida en taza de ello la frecuencia de uso es dos veces por día.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil utilizan la albaca en infusión y con menor frecuencia utilizan la flor de la retama.

**Tabla 12: Plantas medicinales utilizadas cuando presenta dolor al tener intimidad en sus partes íntimas en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

<b>plantas utilizadas para los descensos blancos, amarillos, mal olientes</b>																	
<b>Planta</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>parte de la planta</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>Forma de preparación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>forma de uso/aplicación</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>dosis</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>	<b>frecuencia (diaria)</b>	<b>fi</b>	<b>%</b>
Penca						triturado	41	17.1	emplasto	41	17.1	100 gr	41	17.1	una vez	41	17.1
sábila	68	28.3	hojas	68	28.3	trozos	27	11.3	óvulos	27	11.3	1 ovulo	27	11.3	una vez	27	11.3
Eucalipto	41	17.1	corteza	41	17.1	machacado	41	17.1	Infusión	41	17.1	Taza	41	17.1	3 veces	41	17.1
									baño de								
Malva	39	16.3	hojas	39	16.3	triturado	39	16.3	asiento	39	16.3	300 gr	39	16.3	una vez	39	16.3
Salta grillo	38	15.8	hojas	38	15.8	triturado	38	15.8	Infusión	38	15.8	Taza	38	15.8	3 veces	38	15.8
No usa	54	22.5	no usa	54	22.5	no usa	54	22.5	no usa	54	22.5	no usa	54	22.5	no usa	54	22.5
total	240	100	Total	240	100	Total	240	100	Total	240	100	total	240	100	Total	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.



En la tabla 12 se observa que para los descendos blancos del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, las plantas que usan para los descendos blancos, amarillos malolientes: De estos datos se interpreta que el 28.3% (68), utilizan penca sábila, el 17.1% (41) eucalipto el 16.3% (39) malva el 15.8 % (38) salta grillo y el 22.5 % (54), no usan plantas medicinales para esta afección.

También el 28.3% (68) utilizan las hojas de penca sábila, la forma de preparación es mediante triturado se usa como emplasto, con una dosis equivalente a 100 gr. de ello la frecuencia de uso es una vez al día 17.1% (41). Así también la penca sábila se usa como óvulos 11.3 % (27), con una frecuencia de 1 óvulo por día. Además el 17.1% (41) utilizan la corteza de eucalipto en forma de machacado, forma de uso mediante infusión, la dosis medida en taza de ello la frecuencia de uso es 3 veces por día. Asimismo el 16.3% (36), utilizan la malva triturado se usa en baño de asiento, con una dosis de 300 gr. Aprox, la frecuencia de uso una vez al día. Finalmente el 15.8 % (38) utilizan las hojas de salta grillo mediante la trituración para ser administrada en infusión medida en taza con una frecuencia de tres veces al día.

De estos resultados se puede indicar entonces que la mayoría de las mujeres en edad fértil que la penca sábila es utilizada de dos formas tanto como emplasto y óvulos, así también utilizan la corteza de eucalipto 2 veces por día.

**Tabla 13: Problemas ginecológicos más frecuentes en mujeres en edad fértil en Cuispes, San Carlos y Shipasbamba; Amazonas 2017.**

Enfermedades más frecuentes	si		no		total	
	fi	%	fi	%	Fi	%
Comezón o picazón en partes íntimas.	223	92.9	17	7.1	240	100
Dolor del bajo vientre	218	90.8	22	9.2	240	100
zona íntima seca	212	88.3	28	11.7	240	100
Cólico menstrual	206	85.8	34	14.2	240	100
Dolor al orinar	206	85.8	34	14.2	240	100
Sangrado intenso	202	84.2	38	15.8	240	100
Descensos blancos, amarillos	186	77.5	54	22.5	240	100
Ausencia de regla	178	74.2	62	25.8	240	100
Sangrado entre periodo	158	65.8	82	34.2	240	100
Dolor al tener intimidad	143	59.6	97	40.4	240	100

Fuente: Guía de entrevistas estructurada de uso de plantas medicinales aplicado.

En la tabla 13 se observa que del 100 % (240) de mujeres en edad fértil entrevistadas, indicaron que las afecciones ginecológicas más frecuentes fueron: comezón o picazón en partes íntimas (92.9 %), dolor del bajo vientre (90.8 %), zona íntima seca (88.3%), Cólico menstrual (85.8%), dolor al orinar (85.8 %), sangrado intenso (84.2 %), descensos blancos, amarillos, malolientes (77.5 %), ausencia de regla (74.2%), sangrado entre periodo (65.8 %), dolor al tener intimidad (59.6 %).

