

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR IBARRA**

**UNIDAD DE FORMACIÓN TÉCNICA Y TECNOLÓGICA DE LA PUCE IBARRA**

**TRABAJO DE INTEGRACIÓN CURRICULAR/TITULACIÓN PREVIO A LA  
OBTENCIÓN DEL DE TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**

**PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS EN EL EMBARAZO, PARTO Y  
PUERPERIO POR MUJERES MULTÍPARAS DEL SECTOR DE ANGLA DE LA  
PARROQUIA SAN PABLO**

**ROMERO ANRANGO ALAN ANDRÉS**

**TUTOR: MSC. ALMEIDA HERRERA MARCO RONALD**

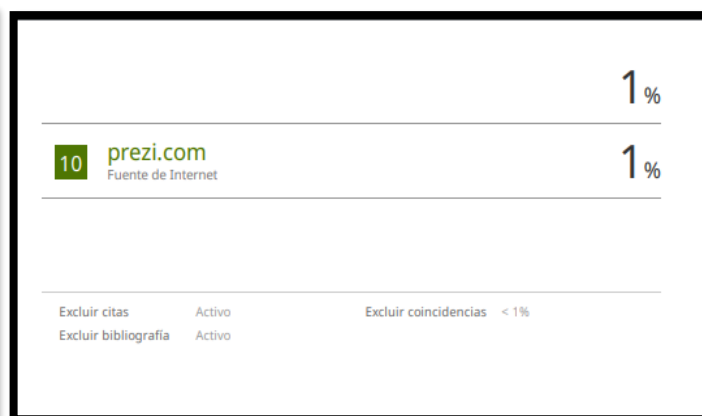
**IBARRA – ECUADOR  
MARZO, 2024**

## CERTIFICACIÓN TUTOR

En mi calidad de Tutor del Trabajo de **INTEGRACIÓN CURRICULAR** titulado: **Plantas Medicinales más utilizadas en el Embarazo, Parto y Puerperio por Mujeres Multíparas del Sector de Angla de la Parroquia San Pablo**, presentado por el estudiante **Romero Anrango Alan Andrés** con cédula de ciudadanía N° **1004603831**, para obtener el Título de **TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA**.

Certifico que el trabajo cumple con todos los parámetros establecidos, mediante el cual el estudiante demuestra el desarrollo de competencias en el campo de conocimiento de su profesión con un nivel de argumentación coherente, para ser sometido a la evaluación por parte de los lectores.

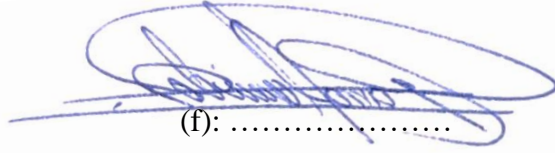
Adicionalmente, se adjunta el certificado de porcentaje de originalidad de TURNITIN



(f): .....  
**Mg. Almeida Herrera Marco Ronald**  
**TUTOR DE TRABAJO**  
**C.C.: 1003435458**

## PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL

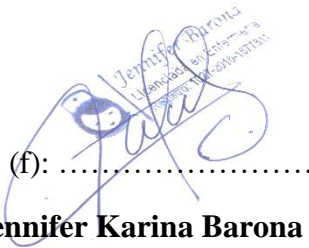
El tribunal examinador, aprueba el presente trabajo en nombre de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra (PUCESI):



(f): .....

**MSc. Almeida Herrera Marco Ronald**

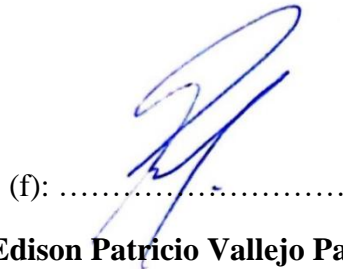
C.C.: 1003435458



(f): .....

**MSc. Jennifer Karina Barona Posligua**

C.C.: 1724515166



(f): .....

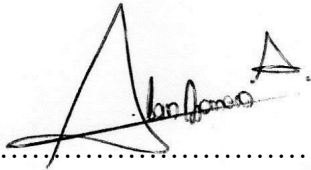
**Dr. Edison Patricio Vallejo Pasquel**

C.C.: 1002978284

## ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS

Yo, **Romero Anrango Alan Andrés**, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 165 del Código Orgánico de Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, que manifiesta textualmente: “Se reconoce facultad de los autores y demás titulares de derechos de disponer de sus derechos o autorizar las utilidades de sus obras o prestaciones a título gratuito y oneroso, según las condiciones que determinen. Esta facultad podrá ejercerse mediante licencias libres, abiertas y otros modelos alternativos de licenciamiento o la renuncia”.

Ibarra, 18 de marzo 2024

(f):  .....

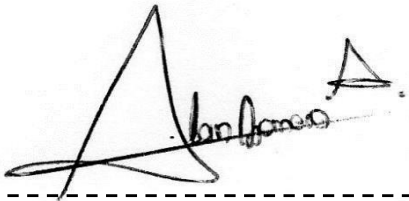
**Romero Anrango Alan Andrés**

C.C.: 1004603831

## AUTORÍA

Yo, **Romero Anrango Alan Andrés**, portador de la cedula de ciudadanía N° **1004603831** declaro que el presente trabajo de investigación es de total responsabilidad del autor, y eximo expresamente a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Ibarra de posibles reclamos o acciones legales.

Ibarra, 18 de marzo 2024

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'A' followed by the name 'Romero Anrango Alan Andrés' in a cursive script. The signature is positioned above a horizontal dashed line.

**Romero Anrango Alan Andrés**

## DEDICATORIA

*Este proyecto de investigación está dedicado en especial a mi madre, una mujer que se ha esforzado día a día por apoyarme y extenderme la mano cuando lo necesito; no dejo de lado a mi padre, mi hermana y familiares que también son importantes en vida, todos y cada uno de ellos son mi complemento para seguir adelante. Fueron mi base en cada peldaño que daba, gracias a su ayuda pude alcanzar mi meta universitaria. Mi compromiso es seguir adelante, superarme como profesional y persona, para en un futuro no muy lejano se sientan orgullosos de mis logros alcanzados y así contribuir a mis padres todo lo que han hecho por mí.*

***Alan Romero***

## **AGRADECIMIENTO**

*Primeramente, a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra, en especial a PUCETEC por abrirme sus puertas y ayudarme a alcanzar conocimientos como profesional de Salud, a cada uno de sus docentes que compartieron sus experiencias y saberes; a mi tutor que con su paciencia, colaboración e inteligencia me supo brindar la orientación necesaria durante el trayecto de mi investigación; logrando culminar con éxito todo el proceso.*

***Alan Romero***

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

PORTADA.....	i
CERTIFICACIÓN TUTOR.....	ii
PÁGINA DE APROBACIÓN DEL TRIBUNAL .....	iii
ACTA DE CESIÓN DE DERECHOS .....	iv
AUTORÍA.....	v
DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD .....	<b>¡Error! Marcador no definido.</b>
DEDICATORIA .....	vi
AGRADECIMIENTO .....	vii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	viii
ÍNDICE DE TABLAS .....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
RESUMEN .....	xiii
ABSTRACT.....	xv
INTRODUCCIÓN .....	1
Capítulo I. Problema De Investigación.....	4
1.1    Planteamiento Del Problema .....	4
1.2    Objetivos.....	5
1.2.1    Objetivo General.....	5
1.2.2    Objetivos Específicos. ....	5
1.3    Justificación.....	5
2    Capítulo II. Marco Teórico .....	8
2.1    Antecedentes.....	8
2.2    Marco Teórico.....	9
2.2.1    Embarazo .....	9
2.2.2    El Parto. ....	15
2.2.3    El Puerperio. ....	18
2.2.4    Las Plantas Medicinales.....	19
2.2.5    Medicina Tradicional Y Occidental.....	21
2.2.6    Beneficios De Las Plantas Medicinales.....	23

2.2.7	Vías De Administración De Las Plantas Medicinales. ....	24
2.2.8	Modo De Uso De Las Plantas Medicinales. ....	24
2.2.9	Partes De Las Plantas Que Se Utiliza En La Medicina Tradicional. ....	25
2.2.10	Uso De Plantas En El Embarazo, Parto Y Puerperio.....	26
2.2.11	Efectos Adversos De Las Plantas Medicinales.....	28
2.2.12	Herbolaria y Fitoterapia.....	28
2.3	Bases Legales.....	29
2.3.1	Constitución Nacional Del Ecuador 2008.....	29
2.3.2	El Plan Nacional Para El Buen Vivir 2009 - 2013.....	31
2.3.3	Manual De Atención Integral De Salud (MAIS). ....	32
3	Capítulo III – Metodología .....	34
3.1	Enfoque Mixto.....	34
3.2	Nivel.....	34
3.2.1	Nivel Descriptivo.....	34
3.3	Tipo.....	35
3.3.1	De Campo. ....	35
3.4	Diseño.....	35
3.4.1	Diseño No Experimental.....	35
3.5	Población Y Muestra.....	35
3.5.1	Muestra Probabilística. ....	35
3.6	Técnica E Instrumentos De Investigación .....	36
3.6.1	Encuesta.....	36
3.6.2	Validación De Instrumentos .....	36
3.6.3	Validación Bioética.....	37
3.7	Presupuesto Del Estudio .....	38
3.8	Cronograma De Actividades.....	39
4	Capítulo IV Presentación De Resultados.....	40
4.1	Presentación De Resultados.....	40
4.2	Resultados De La Investigación.....	40
	Conclusiones .....	55
	Recomendaciones .....	57
	Referencias.....	58

Anexos.....63

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de las participantes por grupos de edad .....	41
Tabla 2. Distribución de mujeres por etnia .....	42
Tabla 3. Distribución de mujeres por su número de hijos .....	43
Tabla 4. Uso de plantas medicinales en la maternidad. ....	44
Tabla 5. Plantas medicinales para aliviar malestares en el embarazo.....	45
Tabla 6. Plantas medicinales beneficiosas en el parto. ....	46
Tabla 7. Plantas medicinales para la recuperación en el postparto.....	47
Tabla 8. Frecuencia del uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio. ...	48
Tabla 9. Lugar donde consiguen las plantas para la preparación de remedios naturales.....	50
Tabla 10. Manera de utilizar las plantas medicinales .....	51
Tabla 11. Parte de la planta que se utiliza para elaborar remedios naturales.....	52
Tabla 12. Efectos secundarios al utilizar plantas medicinales. ....	53
Tabla 13. Efectos esperados al utilizar las plantas medicinales.....	54

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b>	Grupos de mujeres por edad.....	41
<b>Figura 2.</b>	Distribución de mujeres por etnia .....	42
<b>Figura 3.</b>	Distribución de mujeres por su número de hijos.....	43
<b>Figura 4.</b>	Uso de plantas en la maternidad .....	44
<b>Figura 5.</b>	Plantas medicinales para aliviar malestares en el embarazo.....	45
<b>Figura 6.</b>	Plantas beneficiosas en el parto .....	46
<b>Figura 7.</b>	Plantas medicinales para la recuperación en el postparto. ....	47
<b>Figura 8.</b>	Frecuencia del uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y postparto. .	49
<b>Figura 9.</b>	Lugar donde consiguen las plantas para la preparación de remedios naturales.....	50
<b>Figura 10.</b>	Manera de utilizar las plantas medicinales.....	51
<b>Figura 11.</b>	Parte de la planta que se utiliza para elaborar remedios naturales.....	52
<b>Figura 12.</b>	Efectos secundarios al utilizar plantas medicinales .....	53
<b>Figura 13.</b>	Efectos esperados al utilizar plantas medicinales .....	54

## RESUMEN

El presente trabajo de investigación está basado en el estudio sobre el uso de las plantas medicinales por mujeres en sus etapas de maternidad, mismas que son consideradas importantes en su vida diaria y en las prácticas de salud tradicional dentro de la etnia indígena.

El objetivo principal es describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo, así como el conocimiento ancestral y la práctica que realizan estas mujeres en su maternidad.

La investigación se llevó a cabo mediante el instrumento de la encuesta, misma que ayudo a recopilar información cualitativa y cuantitativa relevante sobre las plantas medicinales más utilizadas, sus formas de preparación, su valor curativo y la dosificación empleada al consumirlas. Además, se conoció sobre la tradición generacional del conocimiento sobre la medicina ancestral y la percepción de las mujeres respecto a la efectividad y seguridad de estas prácticas.

Los resultados revelan que las mujeres multíparas siempre ocupan plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio con el fin de aliviar malestareso dolencias que se dan en estas etapas. Se encontraron plantas específicas que son utilizadas con frecuencia, destacando su valor curativo según las necesidadesde cada etapa. De igual manera, se observó que en el sector disponen de un huerto propio para facilitar la adquisición de hierbas medicinales en cualquier momento.

Todo lo anterior contribuye a la comprensión de las prácticas de salud tradicionales reproductivas en un contexto social de etnia indígena, proporcionando información relevante para una futura investigación más profunda sobre las bondades que brindan las plantas. Además,

destaca la importancia de preservar y respetar el conocimiento ancestral e intergeneracional relacionado con las plantas medicinales en el cuidado de la salud de las mujeres durante el proceso reproductivo.

**Palabras clave:** Plantas medicinales, conocimiento ancestral, embarazo, parto, puerperio, madres multíparas

## ABSTRACT

The present research work is based on the study of the use of medicinal plants by women in their stages of motherhood, which are considered important in their daily life and in traditional health practices within the indigenous ethnic group.

The main objective is to scientifically describe the use of the medicinal plants most used in pregnancy, childbirth and the postpartum period by multiparous women in the Angla sector of the San Pablo parish, as well as the ancestral knowledge and practice of these women in their motherhood.

The research was carried out using the survey instrument, which helped collect relevant qualitative and quantitative information about the most used medicinal plants, their preparation methods, their curative value and the dosage used when consuming them. In addition, the generational tradition of knowledge about ancestral medicine and the perception of women regarding the effectiveness and safety of these practices was learned.

The results reveal that multiparous women always use medicinal plants during pregnancy, childbirth and the postpartum period in order to relieve discomfort or ailments that occur in these stages. Specific plants were found that are frequently used, highlighting their healing value according to the needs of each stage. Likewise, it was observed that the sector has its own garden to facilitate the acquisition of medicinal herbs at any time.

All of the above contributes to the understanding of traditional reproductive health practices in a social context of indigenous ethnicity, providing relevant information for future, more in-depth research on the benefits that plants provide. Furthermore, it highlights the importance of preserving and respecting ancestral and intergenerational knowledge related to medicinal plants in women's health care during the reproductive process.

**Keywords:** Medicinal plants, ancestral knowledge, pregnancy, childbirth, puerperium, multiparous mothers

## INTRODUCCIÓN

El uso de hierbas medicinales durante el embarazo, el parto y el postparto, es considerado por muchos como una cultura ancestral, definida como el conjunto de prácticas y conocimientos de salud transmitidos de generación en generación, que otorgan muchos beneficios, a pesar de que se desconozcan los efectos adversos que el uso de estas pueda ocasionar, principalmente en etapa gestacional.

En este sentido, la presente investigación tiene como objetivo describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas durante el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo en el período de octubre a marzo de 2024. Con la finalidad de poder identificar los impactos positivos y negativos que estas plantas pueden estar generando en la salud de las comunidades indígenas. La metodología para aplicar será mediante una investigación de tipo descriptivo, con un enfoque mixto, la información será recopilada mediante una entrevista dirigida a grupos de madres embarazadas y lactantes de la comunidad multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo. Posteriormente, los datos serán analizados en forma numérica aplicando bases estadísticas.

El presente trabajo de investigación da a conocer sobre el uso de las hierbas medicinales como recurso terapéutico, práctica que viene de años pasados como costumbre, tradición o medicina alternativa que han sido transmitida de generación en generación con beneficios medicinales, utilizando las diferentes partes de la planta para diferentes tratamientos o enfermedades. Estas plantas han sido utilizadas desde épocas remotas para el cuidado y tratamiento de ciertas dolencias gracias a sus compuestos naturales, mismos que han sido beneficiosos en hombres, mujeres y niños, por lo que se puede afirmar que la herbolaria medicinal ha constituido desde siempre el principal arsenal terapéutico de muchos pueblos y

civilizaciones antiguas. En el Ecuador existe mucha gente que tiene creencias y prácticas sobre el uso de las hierbas medicinales, en especial la etnia indígena ya que ello por cuestiones de tradición o falta de recursos económicos recurren al uso de esta medicina natural, sin embargo, existe efectos adversos en el organismo, al consumir de una manera errónea el remedio por lo que se recomienda conocer minuciosamente el uso, propiedades, preparación, dosis y contraindicaciones antes de su uso.

En muchos sectores existen centros médicos donde se practica el parto humanizado e intercultural, lugar donde las madres en etapa de gestación, parto y posparto acuden por una mejor atención y de acuerdo con sus costumbres, preferencias, necesidades y expectativas que la mujer debe vivir. Las parteras utilizan la herbolaria como medicina para calmar síntomas, dolores y hasta enfermedades en las mujeres que se encuentran en maternidad; este tipo de medicina reduce los nacimientos sobremedicados y el uso de medicamentos químicos en cualquier momento, mismos que no son recomendables para ser consumidos en estas etapas de la mujer.

Es por eso que la Constitución de 1998 reconoce a nuestro país como multiétnico y pluricultural, acepta e impulsa la práctica y desarrollo de la medicina tradicional; además, garantiza el desarrollo de otras prácticas relacionadas con medicina alternativa para la atención y mejoramiento de la salud de la población, permitiendo que las mujeres puérperas de las comunidades asistan a las casas de salud interculturales y con parteras para curar dolencias, síntomas, controlar y hacer un seguimiento en las etapas de maternidad. Por tal motivo el Ministerio de salud Pública (MSP) permite que en los hospitales exista un lugar óptimo para que atiendan las parteras de las comunidades a través del programa conocido como Parto Culturalmente Adecuado, que plantea la atención integral de salud tanto a la madre como al niño,

con la finalidad de ayudar a prevenir complicaciones y disminuir las tasas de morbimortalidad.

Este trabajo investigativo está enfocado a describir el uso, beneficios, componentes, preparación, dosis y contraindicaciones de plantas medicinales en las etapas del embarazo, parto y posparto. Por tal razón se realizará una investigación exhaustiva sobre aquellas plantas más conocidas y que puedan servir como medicina natural sin provocar efectos secundarios en la madre y el bebé de la población puérpera del sector de Angla de la parroquia San Pablo.

**Palabras clave:** Plantas medicinales, desconocimiento, cultura ancestral, embarazo, parto, puerperio, madres multíparas.

**Línea de Investigación:** Vida digna y salud Integral

**Sub línea de investigación:** Salud integral, determinación social, desarrollo humano. Salud y grupos vulnerables.

## Capítulo I. Problema De Investigación

### 1.1 Planteamiento Del Problema

La medicina ancestral según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es utilizada por aproximadamente el 80% de la población mundial, siendo su uso constante en países de América Latina (2020). En Ecuador el abuso de plantas ha resultado ser la causa de múltiples muertes (2020). Un ejemplo de ello es la elevada tasa de mortalidad materna que oscila entre 500 y 700 mujeres al año. Además, se estima que entre 10,000 y 21,000 mujeres sufren trastornos relacionados con complicaciones del embarazo y el parto. Estas preocupantes estadísticas tienen en común la atención brindada por parteras y el uso de plantas medicinales sin conocimiento adecuado.

Según MSP (2021) menciona: Razón por la que en nuestro país se lleva a cabo la normativa denominada Establecimiento de Salud Amigo de la Madre y del Niño (ESAMyN), con el propósito de reducir la mortalidad materna y neonatal, mejorando la calidad y la integralidad de la atención prenatal, promoviendo un parto humanizado y brindando una atención digna y de calidad al recién nacido.

En Imbabura, existe un número considerable de población indígena, cuyas madres continúan recurriendo a los partos humanizados y a las prácticas ancestrales en el embarazo, parto y puerperio debido a la limitada disponibilidad de hospitales acreditados como ESAMyN en la zona. Aunque algunos profesionales no aprueban por completo esta tradición, existen investigaciones que respaldan sus múltiples beneficios.

Por lo tanto, se requiere un estudio que analice de manera científica el uso de las plantas medicinales más comunes en estas etapas.

## **1.2 Objetivos**

### **1.2.1 Objetivo General.**

- Describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Anglade la parroquia San Pablo en el período de octubre a marzo de 2024.

### **1.2.2 Objetivos Específicos.**

- Fundamentar científicamente los efectos adversos de las plantas medicinales cuando se aplican durante la etapa del embarazo, el parto y el puerperio.

- Realizar una encuesta a las mujeres multíparas de la comunidad indígena del sector Angla de la parroquia de San Pablo para conocer cuáles son las plantas medicinales que más utilizan durante la etapa del embarazo, el parto y el postparto.

- Elaborar una descripción fotográfica y científica de las plantas medicinales más utilizadas durante el embarazo, el parto y el puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia de San Pablo.

## **1.3 Justificación**

En las plantas podemos encontrar los secretos que calman, alivian y sanan el cuerpo del ser humano mediante prácticas ancestrales con medicina natural, que van de generación en generación brindando salud y bienestar a la población de varios lugares, pueblos y comunidades.

El uso de las hierbas medicinales en el embarazo, parto y puerperio es muy significativo para mucha gente que tiene creencias ancestrales respecto al uso de infusiones, emplastos, cataplastos, té etc. de las plantas con fines curativos, por tener propiedades curativas y beneficiosas como también efectos secundarios que la gente desconoce y podría causar complicaciones

severas a la futura madre y su hijo.

Mucha gente recurre a la medicina natural y no a la medicina occidental por múltiples razones, como: el traslado a una farmacia, los altos costos, los aspectos culturales, el difícil acceso a los centros de salud, entre otras; optando siempre por la medicina herbaria que es la que siempre está a su alcance.

Es evidente que la medicina natural se ha convertido en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, por sus diferentes experiencias en casa de salud con el Parto Culturalmente Adecuado y por los conocimientos y prácticas de las parteras en la atención a las futuras madres durante el embarazo, parto y puerperio; con el fin de brindar una atención integral, óptima y de acuerdo con sus creencias y expectativas. Una práctica muy común de medicina alternativa en la comunidad de Angla, es el consumo de aguas aromáticas, o infusiones a base de plantas a las cuales se les atribuye varias propiedades medicinales que aliviaran dolores o síntomas que padece la mujer en estas etapas. Al igual que cualquier fármaco, su consumo en caso de un embarazo, proceso delicado de parto y puerperio, debe hacerse con la debida precaución, ya que puede producir efectos adversos en el organismo de la madre y del feto poniendo en peligro la vida.

Por lo cual esta investigación está enfocada a buscar información verídica y concreta sobre beneficios y efectos secundarios que producen las plantas que utilizan las parteras y madres puérperas de la comunidad de Angla, en la etapa de gestación, parto y puerperio. Y así disponer de un registro fotográfico del uso de las plantas medicinales y brindar mejor información a las mujeres de dicho sector como también a las casas de salud que lo requieran. Es muy importante como un recurso valioso para futuras investigaciones. Permitirá a los profesionales de la Salud y mujeres de la localidad utilizar este registro fotográfico como

herramienta para desarrollar políticas y programas de salud.

La investigación sobre el uso de plantas medicinales en la maternidad, la factibilidad puede evaluarse desde varios aspectos como: Colaboración de los principales actores, factibilidad económica y temporal.

## Capítulo II. Marco Teórico

### 2.1 Antecedentes

Los antecedentes constituyen estudios realizados por varios autores sobre el tema, los cuales se han encontrado en repositorios digitales que servirán para avalar y sustentar el trabajo investigativo.

Perlaza. N (2016) realizó la investigación titulada: “Utilización de plantas medicinales durante el parto tradicional en la comunidad de Oyacachi, NapoEcuador — 2016”. Tuvo como objetivo que se determinase la utilización de plantas medicinales durante el período reproductivo en su ámbito de estudio, cuyas variables fueron características demográficas y usos de plantas medicinales. Es evidente que las comunidades indígenas en su mayoría utilizan la medicina natural para el tratamiento de dolencias, enfermedades y estragos durante la etapa de embarazo, parto y puerperio; obteniendo buenos resultados con su uso.

Sánchez. Y (2018) realizó la investigación titulada: “Plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca 2017 a 2018”. Tuvo como objetivo conocer aquellas plantas que se utilizan en el periodo del parto y puerperio por las féminas de edades extremas. en el ámbito de estudio. Es decir que no existió inconvenientes en su consumo, sin embargo, desconocían los efectos adversos de las plantas utilizadas.

Álvarez (2014) publicó un artículo en el que mencionan a las parteras como mujeres sabias que ayudan a nacer, guardianas de saberes antiquísimos acerca de remedios y plantas medicinales, que han demostrado ser eficaces durante cada etapa del ciclo reproductivo femenino. Su trabajo consiste en acompañar, reconfortar y atender a la mujer aplicando métodos tradicionales. Las 17 “yerbateras” o “curanderas”, por su parte, son mujeres que en su mayoría venden yerbas medicinales, sanan el cuerpo y el alma de adultos y niños por medio de plantas

medicinales.

Cortez (2018) en su publicación dentro de la Revista Internacional de Salud Materno Fetal, menciona que el uso de plantas medicinales para la prevención de las dolencias es una tendencia creciente en todo el mundo. La Organización Mundial de la Salud ha informado que alrededor del 80 % de las personas en los países en desarrollo utilizan la medicina tradicional herbolaria para resolver sus problemas de salud. Por lo tanto, las mujeres en estado de gestación, parto y puerperio han utilizado las plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades, dolencias etc.

Quezada (2019) en su artículo publicado en la revista científica UNTRM, sostiene que durante el embarazo, las mujeres refuerzan su autocuidado con el propósito de tener un parto sin complicaciones y de esta forma garantizar el bienestar del hijo por nacer, estas prácticas están determinadas por su historia de vida, sus afectos, sus valores y su cultura, que son los recursos con los que enfrentan los retos de su nueva vida.

## **2.2 Marco Teórico**

### **2.2.1 Embarazo**

Desde un punto de vista biológico, el embarazo es el período en el cual un feto se desarrolla en el útero de una mujer, suele durar aproximadamente 40 semanas. En esta etapa, se producen cambios fisiológicos, metabólicos y morfológicos en la mujer para proteger, nutrir y permitir el desarrollo del feto.

La gestación dura 9 meses desde la concepción, por lo que un embarazo de menos de 37 semanas se considera pretérmino, mientras que uno de más de 42 semanas se considera postérmino; la madre presenta una serie de cambios físicos y fisiológicos que son controlados por una serie de hormonas que se activan durante esta etapa como también se requiere mayor

cantidad de alimentos que contengan energía, proteínas, vitaminas y minerales.

### **2.2.1.1 Etapas Del Embarazo.**

#### Primer Trimestre (semana 1 a las 12)

Durante el primer trimestre, el cuerpo pasa por muchos cambios hormonales que afectan a todos los sistemas de órganos, los síntomas desde las primeras semanas son : retraso menstrual, agotamiento, senos sensibles, malestar estomacal, deseo hacia o desagrado ante ciertos alimentos, cambios de humor, estreñimiento, necesidad de orinar con mayor frecuencia, dolor de cabeza, acidez y aumento o pérdida de peso.

#### Segundo Trimestre (semana 13 a la 28)

Se presentarán nuevos cambios en el cuerpo, el abdomen se expandirá de acuerdo con el crecimiento del bebé y comienza a moverse. Se manifiesta: dolores corporales, estrías en el abdomen, areolas más oscuras y grandes, una línea fibrosa y blanca en la piel que inicia desde el pubis hasta el ombligo, entumecimiento u hormigueo en las manos.

#### Tercer Trimestre (semana 29 a la 40)

Es la etapa final del embarazo y presenta: falta de aire, acidez, inflamación en los tobillos, dedos y rostro, hemorroides, sensibilidad en los senos pueden secretar una sustancia acuosa que es el líquido precursor de la leche llamado calostro, ombligo abultado, dificultades para conciliar el sueño, desplazamiento del bebé hacia la parte inferior de tu abdomen y contracciones que puede indicar un trabajo de parto real o una falsa alarma.

### **2.2.1.2 Desarrollo Fetal.**

#### Primer Trimestre (de la semana 1 a la 12)

*De cuatro a cinco semanas.*

- Empieza con el desarrollo del cerebro y la médula espinal.

- El corazón empieza a latir.
- Se forman las extremidades superiores e inferiores.
- El embrión mide 0.04".

*A las ocho semanas.*

- Ya comenzaron a formarse todos los órganos principales y estructuras corporales externas.
- El ritmo cardíaco del bebé es constante.
- Los brazos y piernas se alargan y los dedos de las manos y de los pies comienzan a formarse.
- Comienzan a desarrollarse los órganos sexuales.
- Los ojos se desplazan hacia adelante y se forman los párpados.
- El cordón umbilical se puede ver con claridad.
- Al alcanzar las ocho semanas, tu bebé es un feto y tiene una apariencia más humana.

*A las 12 semanas.*

- Los nervios y los músculos comienzan a funcionar en forma conjunta.
- Los órganos sexuales externos permiten conocer el sexo del bebé.
- Los párpados se cierran para proteger los ojos en desarrollo.
- El ritmo en el que crecía la cabeza disminuye y el bebé ya está mucho más largo, ahora, con 3" de largo, el bebé pesa casi una onza.

### Segundo Trimestre (de la semana 13 a la 28)

*A las 16 semanas.*

- Los tejidos musculares y óseos siguen formándose y crean un esqueleto más completo.

- La piel comienza a formarse.
- Se forma el meconio en el tracto intestinal del bebé.
- El bebé manifiesta reflejos de succión.
- El tamaño del bebé esta entre 4 y 5" de largo, con un peso de 3 onzas.
- A las 20 semanas.
- El bebé realiza movimientos coordinados y complicados dentro del vientre.
- Presenta un vello fino y suave llamado lanugo, que tiene como función proteger la

piel del bebé.

- De desarrollan las cejas, las uñas de los dedos de las manos y pies comienzan a formarse rápidamente.

- El bebé desarrollo el sentido de la audición y deglución.
- En este trimestre mide 6" de largo y pesa alrededor de 9 onzas.

*A las 24 semanas.*

- Tiene un desarrollo significativo, por lo que el bebé puede sobrevivir fuera del útero, con ayuda médica.

- Las conexiones de las neuronas del cerebro se vuelven más complejas.
- Los órganos de los sentidos se siguen desarrollando.
- Presenta claramente las huellas dactilares.
- Presencia de cabello real en la cabeza del bebé.
- Los pulmones se encuentran formados, por lo que facilita la respiración al bebé.
- El bebé presenta hábitos de sueño y actividad constante.

- Si el bebé es niño, desarrolla su aparato reproductor masculino. Si es niña, de desarrolla el útero y ovarios.

- El bebé va ganando peso considerable y mide 12" de largo.

Tercer Trimestre (de la semana 29 a la 40).

*A las 32 semanas.*

- Su tejido óseo está completamente formado, pero todavía son blandos.
- El bebé realiza movimientos bruscos como patadas y golpes periódicamente. El bebé puede abrir y cerrar los ojos.
- El cuerpo del bebé comienza a almacenar vitaminas esenciales para su desarrollo dentro del vientre.
- En este trimestre el lanugo comienza a desaparecer.
- El peso del bebé aumenta de manera acelerada, mide entre 15" y 17" de largo y pesa entre 4 y 4½ libras.

*A las 36 semanas:*

- La capa cerosa llamada vérnix que protege a la piel aumenta de espesor.
- El bebé ahora mide entre 16" y 19" de largo y pesa entre 6 y 6½ libras.

*A las 37-40 semanas:*

- En esta etapa el bebé está listo para nacer, todos sus órganos se encuentran completamente desarrollados y preparados para funcionar.
- El bebé se ubica en posición cefálica, siendo esta la más adecuada para el parto vaginal.
- El nuevo ser pesará entre 6 libras y 9 libras, medirá entre 19 y 21" de largo.

### **2.2.1.3 Fisiología Del Embarazo.**

#### Cambios Respiratorios.

Los cambios respiratorios se pueden iniciar a partir de la 4ta semana de gestación. Están dados por cambios en los volúmenes y capacidades pulmonares que se modifican durante estas etapas.

#### Cambios Cardiovasculares.

El útero aumenta de tamaño, se eleva el diafragma por la presión del útero, desplaza el corazón hacia la izquierda y hacia arriba. El volumen cardiaco aumenta hasta 75 ml. Disminuye la viscosidad de la sangre, se incrementa la frecuencia cardiaca de 10 a 15 latidos por minuto, y llega a su máximo en el tercer trimestre. La presión arterial sistólica y diastólica disminuye durante la primera mitad del embarazo 5 a 10 mm Hg.

#### Cambios Gastrointestinales.

La mayoría de los cambios gastrointestinales que ocurren durante el embarazo representan riesgos aumentados para la paciente; debido al incremento del nivel de progesterona.

#### Cavidad Oral.

Durante el embarazo pueden ocurrir varios cambios en la cavidad oral, ya que la salivación puede verse incrementada debido a la dificultad para la deglución y en asociación con náusea.

#### Cambios Metabólicos.

Al crecer el feto y la placenta exige demandas a la madre, lo cual provoca alteraciones en su metabolismo y los cambios físicos más notables son: el aumento de peso y las alteraciones en las formas de su cuerpo. La subida de peso se debe no sólo al crecimiento del útero y su contenido, sino también al desarrollo del tejido mamario, el volumen sanguíneo y de agua.

### Cambios Renales.

Se dan al inicio del embarazo, ya que al crecer el útero se comprime la vejiga contra la pelvis causando una frecuencia en la micción. El control de la excreción de orina también se reduce a medida que crece el útero y causa pérdida de orina e incontinencia de esfuerzo provocando así las infecciones urinarias.

### **2.2.2 El Parto.**

Es la etapa final del embarazo donde la mujer presenta una serie de contracciones uterinas rítmicas y progresivas que permiten que el feto descienda por el cuello del útero y la vagina hacia el exterior, produciéndose el nacimiento del nuevo ser. Según Borges et al. (2018) El parto constituye un acontecimiento paradójico en la vida de la mujer dado, precisamente, por ser la culminación del embarazo humano y al unísono el inicio de una nueva vida, razón por la que se le atribuye especial interés a nivel universal.

#### **2.2.2.1 Etapas Del Parto.**

El parto está constituido por tres etapas que van de acuerdo con la evolución del trabajo de parto como las contracciones.

#### Primera Etapa

Consiste en el período de dilatación con dos fases la inicial y activa; las contracciones iniciales son irregulares, pero con el pasar del tiempo se vuelven más fuertes y rítmicas, provocando la dilatación gradual del cuello uterino y en otras mujeres se manifiesta con la expulsión de una cantidad pequeña de moco sanguinolento por la vagina denominado desprendimiento del tapón mucoso. Como producto de las contracciones uterinas se dilata el cuello del útero unos 10 cm permitiendo que el bebé pase por la vagina, esta fase dura como

promedio 8 horas. En la fase activa el cuello del útero se dilata más, pasa de 4cm a 10 cm; lo que permite que la cabeza del bebé descienda por la pelvis, lo que origina que la futura madre tenga la necesidad de pujar. Dura de 5 a 7 horas de media en un primer embarazo y de 2 a 4 horas en los embarazos posteriores.

### Segunda Etapa

Esta etapa comienza cuando el cuello del útero está totalmente borrado y dilatado, que permite la expulsión del feto, es decir el nacimiento del bebé. Suele durar aproximadamente 2 horas en un primer embarazo y aproximadamente 1 hora en embarazos posteriores.

### Tercera Etapa

Esta etapa empieza cuando el bebé nace, es llamado período de alumbramiento que consiste en expulsar la placenta. El nacimiento del bebé dura de 5 a 15 minutos, a partir de este momento el útero se contrae espontáneamente, esta etapa suele durar unos minutos, aunque puede llegar a durar hasta 30 minutos.

Las mujeres y sus familias esperan con ansiedad el momento del parto, es un momento que abarca una cantidad de emociones y sentimientos que tienen su origen en su propia historia. Cada madre vive el nacimiento de cada uno de sus hijos de manera diferente, dicho acontecimiento será un recuerdo imborrable que la acompañará por el resto de su vida. Andina (2002) menciona “asumir la necesidad de un profundo compromiso con la madre y con el niño en lo emocional y en lo profesional. Considerar los aspectos intelectuales, culturales, educacionales, familiares, y sociales de la mujer, respetando su privacidad, dignidad y confidencialidad” (p.63).

### **2.2.2.2 Tipos De Parto.**

#### Parto Vaginal

Es un proceso donde el bebé nace a través de la vagina, gracias a los pujos que realiza la madre por las contracciones de la labor de parto. La posición habitual en este parto se denomina litotomía. Esta postura consiste en que la mujer debe estar recostada sobre la espalda y con los pies en alto a la altura de los glúteos. En este tipo de parto no se utilizan medicamentos, ya que se trata de parir en forma natural utilizando únicamente técnicas de relajación para no sentir dolor o, al menos, reducirlo en la medida de lo posible.

#### Parto por Fórceps

Son partos vaginales que a pesar de que la madre puja no es suficiente para expulsar al bebé, y es necesario utilizar las pinzas fórceps para ayudar a sacar la cabeza del niño. Este parto no es muy habitual.

#### Parto por cesárea

El parto por cesárea, también denominado parto abdominal, consiste en extraer al niño a través de una abertura a la altura del abdomen. Se trata, por tanto, de una intervención quirúrgica. Este tipo de parto se practica más en partos de riesgo o múltiples. Oliveira, et al. (2022). El parto por cesárea se ha vuelto tan común y extendido que la posibilidad de tener un parto natural ya no es una práctica común en muchas maternidades, incluso cuando así lo espera la madre. (p.670).

#### Parto Prematuro

Este tipo de parto es cuando el bebé nace antes de las 37 semanas, mediante parto vaginal, fórceps o cesárea. Los niños nacidos prematuramente pueden estar expuestos a enfermedades, ya que su organismo no se encuentra muy bien desarrollado.

#### Parto Humanizado

Es un tipo de parto respetado en el cual se respetan las costumbres, intereses y la voluntad

de la mujer que va a dar a luz. El objetivo es que el momento del parto sea un espacio familiar donde la mujer y su producto de la concepción sean los protagonistas, y el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible.

Borges, et al. (2018) manifiesta que cuando se habla de parto humanizado, se habla de generar un espacio familiar donde la madre y su producto de la concepción sean los protagonistas y donde el nacimiento se desarrolle de la manera más natural posible. Es un concepto que requiere para su entendimiento de un cambio en la actitud y paradigmas de quien asiste a las mujeres que están pariendo.

### **2.2.3 El Puerperio.**

Es el período que la mujer vive después del parto que comienza desde la expulsión de la placenta y dura hasta la recuperación física y fisiológica de la madre. Esta etapa de transición dura de 6 a 8 semanas, período donde la madre experimenta el proceso de la lactancia y el vínculo materno. Se divide en tres fases sucesivas:

- Puerperio inmediato: Se presenta las primeras 24 horas después del parto.
- Puerperio temprano: Es la primera semana del postparto.
- Puerperio tardío: Es el tiempo restante donde la mujer se recupera completamente dura de 40 a 60 días.

#### **2.2.3.1 Cambios Fisiológicos Y Anatómicos**

Durante el puerperio los órganos y sistemas que tuvieron cambios durante el embarazo y parto de la mujer presentan modificaciones en los siguientes órganos:

#### **2.2.3.2 Modificación De Los Órganos Genitales**

- Útero: Después de la expulsión de la placenta las contracciones continúan y son necesarias para comprimir los vasos sanguíneos.

- **Loquios:** Es el contenido líquido que expulsa el útero después del parto para su curación, presentan un mal olor y una variabilidad en cantidad y dura aproximadamente de 4 a 6 semanas.
- **Vagina:** Después del parto la vagina se encuentra edematosa, lisa y flácida, su reparación completa dura de 3 a 6 semanas.
- **Trompas de Falopio:** Los cambios en este órgano son histológicos, las células secretoras disminuyen en número y tamaños hasta la 6ta semana.
- **Mamas:** La madre durante el embarazo se prepara para el período de lactancia. En el puerperio se produce un descenso de esteroides y lactógenoplacentarios, esto hace que las mamas produzcan leche, en la primera semana las mamas se encuentran aumentadas en volumen y con un aumento en la pigmentación de la aréola y pezón.

#### ***2.2.4 Las Plantas Medicinales.***

Desde el principio de la civilización, las plantas han sido de gran importancia en la vida del hombre, se han utilizado con fines alimenticios y curativos. Tradicionalmente las partes o extractos de las plantas son utilizadas como medicina natural que ayuda a sanar enfermedades y dolencias que padecen las personas. Gracias a las bondades de sus propiedades y características que poseen una variedad de plantas, han tomado el nombre de plantas medicinales. Con el transcurso del tiempo las plantas medicinales han sido consideradas de gran ayuda para el ser humano; en para la fabricación de fármacos que contribuyen a mejorar la vida de las personas como también a curar naturalmente a la mujer durante la etapa del embarazo, parto y puerperio.

##### **2.2.4.1 Historia.**

Durante milenios, el hombre ha utilizado remedios de origen vegetal procedentes de la naturaleza como el único método para aliviar y curar dolencias, utilizando plantas que tenían

propiedades terapéuticas. Gracias a los descubrimientos realizados, podemos decir que hace 60.000 años ya se hacía uso de las hierbas como medio para curar enfermedades.

Los conocimientos egipcios se extendieron por Mesopotamia hasta Grecia; en Babilonia se calculó que se utilizaba más de 200 plantas medicinales entre ellas la belladona. Los griegos aprovecharon la herencia egipcia y empezaron a darle un sentido científico al uso de las plantas, y a cada enfermedad le iban dando un remedio hecho de plantas. En el siglo V a. c, Hipócrates aplicó el mismo método, marcando pautas y dosis de administración. Hoy en día es considerado como padre de la Medicina. En el otro extremo del continente, 3000 años a.C. el emperador chino Shen Nung describió mil plantas medicinales.

En el Nuevo Mundo se conocieron muchas plantas inexistentes en el viejo continente. El médico azteca Martín de la Cruz describió plantas que revolucionaron la fitoterapia europea como: la zarzaparrilla, el tabaco, la coca o la quina. La aparición de nuevas especies de plantas requirió estudios comparativos para poder clarificarlas y reclasificar las conocidas hasta entonces. En el siglo XVIII, el naturalista sueco Carl Von Linné fue quien se tomó este duro trabajo, y sus resultados fueron muy bien aceptados por la comunidad científica. En el siglo XIX gracias a los avances de la ciencia se extraen los principios activos de las plantas para ser sintetizadas en laboratorios convirtiéndolas en medicamento que sustituyeron a los tradicionales tratamientos con plantas.

Por otra parte, en otros países en desarrollo han presenciado una pérdida importante del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales y el conocimiento que se debe dar a futuras generaciones. En resultado, la cadena de transmisión de dicho conocimiento se encuentra en riesgo, por lo que es necesario hacer esfuerzos para evitar la pérdida del conocimiento tradicional sobre plantas medicinales, no solo para salvaguardar esta herencia cultural, sino

también para registrar la información sobre ciertas especies que brindan propiedades benéficas en la salud del ser humano.

### ***2.2.5 Medicina Tradicional Y Occidental.***

Durante los últimos años la medicina alternativa ha sido de gran interés y beneficio para la sociedad, gracias a las bondades que nos brindan para cuidar nuestra salud y mejorar el bienestar físico, psíquico, y espiritual. Esto nos incentiva a buscar procedimientos terapéuticos no convencionales que se ha practicado durante siglos como tratamiento para las dolencias del cuerpo humano.

La medicina tradicional es un término muy conocido, se la conoce también como medicina tradicional, ancestral, popular, aborígen e indígena, según la Organización Panamericana de la Salud, OPS. Es definida como un conjunto de prácticas naturales que incluyen procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y evaluativos con el fin de salvaguardar la salud de los seres humanos. Estos procedimientos prácticos son un conjunto de saberes y valores reconocidos en las tradiciones y técnicas culturales de los pueblos.

Al igual que en otras naciones andinas, la medicina tradicional de Ecuador es relativamente joven. Su vigencia ha persistido a pesar de sus raíces de más de

10.000 años y cinco siglos de regímenes coloniales y republicanos, a pesar de sus raíces en un pasado de más de 10.000 años. En la mayoría de los lugares las personas de menores recursos como: indios, mestizos, montubios y campesinos han sido quienes han mantenido esta permanencia del uso de hierbas medicinales como medicina tradicional; misma que es una alternativa más económica y acorde con su cosmovisión.

La medicina occidental es un sistema en el cual los médicos utilizan fármacos para tratar y curar las enfermedades en el ser humano; ésta medicina aporta a los avances tecnológicos, la

cirugía y la farmacología que tienen vital importancia en aquellas situaciones en que la medicina tradicional no es suficiente.

Jácome, et al. (2010) menciona “la existencia de dos Sistemas Médicos refleja la fortaleza para mantenerse en el tiempo a pesar de tener profundas diferencias conceptuales que, a simple vista, harían inviable una aproximación entre éstos” (p.132).

#### **2.2.5.1 Beneficios de la Medicina Tradicional.**

Se ha comprobado que la medicina tradicional ayuda a tratar diferentes dolencias y enfermedades de una forma natural, con pocos efectos secundarios al consumir las hierbas medicinales. Existen muchos beneficios de esta medicina, entre ellos están:

- Puede ser complementada con la medicina convencional
- Son fáciles de conseguir y también son de bajo costo.
- Sus efectos secundarios no son relevantes.
- Son medicamentos naturales para el organismo.
- Son fáciles de preparar.
- Ayudan a disminuir varios tipos de infecciones.

#### **2.2.5.2 Beneficios De La Medicina Occidental.**

La medicina occidental también llamada moderna es aquella donde a partir de avances científicos se logra demostrar los beneficios o consecuencias de medicamentos o procedimientos médicos sobre las personas; esto ha permitido:

- La eficacia o ineficiencia del uso de medicamentos o aplicación de procedimientos en las enfermedades o tratamientos.
- El nivel de seguridad de estos al ser consumidos, usados o implementados en el ser

humano.

- Estandarizar las pautas de producción y aplicación de procedimientos.

### **2.2.6 Beneficios De Las Plantas Medicinales.**

Las plantas medicinales han sido usadas por el hombre desde la antigüedad para el tratamiento de enfermedades y gracias a experiencias se conoció cuáles son alimenticias, tóxicas y medicinales, y este conocimiento se ha transmitido de generación en generación impidiendo que se pierda su importancia y ayudando a fortalecer la medicina convencional.

Se conoce que un 80 % de la población usan la medicina tradicional utilizando las plantas con el fin de tratar enfermedades en humanos. Las plantas aromáticas y medicinales son más útiles que la medicina moderna u occidental en el tratamiento de ciertas enfermedades crónicas, como el cáncer de mama, en el control del colesterol en la sangre, refuerza los sistemas inmunológicos, enfermedades cardiovasculares, ayuda a mantener una buena visión, mejora la absorción de hierro y combate el estrés, mismas que al ser consumidas brindan los mismos resultados que se obtiene con los fármacos.

Las plantas medicinales tienen un efecto adecuado y duradero ya que posee múltiples propiedades que pueden actuar sobre diferentes dolencias en el organismo al mismo tiempo. El uso de plantas medicinales con fines terapéuticos es una práctica ancestral que ha prevalecido a lo largo de la historia de diversas culturas y comunidades en todo el mundo, se definen como aquellas partes o extractos que se utilizan como medicamentos o tratamiento de alguna afección o enfermedad que padece un individuo. De acuerdo con Inga y Zavala, señalan que la falta de comprensión del sistema de atención médica, la influencia de la familia y las limitaciones económicas son los factores predominantes que llevan a muchas mujeres a recurrir a la medicina herbaria tradicional (2020).

### ***2.2.7 Vías De Administración De Las Plantas Medicinales.***

La gente cree que existe una única manera de consumir las plantas, por medio de líquidos ingeridos por vía oral, debido a que es una de las principales vías de consumo de los seres humanos. Sin embargo, existen varias maneras de aprovechar el poder curativo de las plantas por otros medios de administración.

#### Administración Cutánea

Al ser la primera barrera de defensa, la piel absorbe una gran cantidad de sustancias solubles en grasa y algunas en agua, por esta razón su aplicación debeseer muy cuidadosa y consultada para tener mejores resultados.

#### Administración Oral

A través de esta vía de administración, las sustancias ingeridas son absorbidas por el estómago. Además, el intestino absorbe sustancias disueltas en agua para luego ingresen al torrente sanguíneo y realicen su efecto correspondiente.

#### Administración Pulmonar

En este tipo de administración se emplea generalmente en forma de aerosol y vaporizaciones, es decir pequeñas partículas líquidas o gaseosas que son absorbidas por la inhalación hasta llegar al sistema pulmonar, con el fin que sean absorbidas en la sangre por los alveolos pulmonares.

#### Administración Sublingual

Se coloca el medicamento debajo de la lengua o en la cavidad bucal sin ingerirla,esto permite una introducción directa en el torrente sanguíneo de los principios activos.

### ***2.2.8 Modo De Uso De Las Plantas Medicinales.***

El proceso de curación a través del uso de hierbas trae beneficios, entre los cuales el más

significativo es el de tener mejoría con una terapia natural. La efectividad de la mayoría de los preparados es mayor cuando son usadas frescas, si no es posible se puede utilizar hierbas correctamente secadas y guardadas. Las plantas se preparan de diversas maneras, dependiendo de sus propiedades, algunos tipos de preparación más utilizadas son:

Infusión: La infusión es adecuada extrayendo las propiedades medicinales de las hojas, flores y tallo de la planta fresca o seca.

Decocción: Es el mejor método para extraer las sales minerales y otros compuestos curativos de las partes más duras de las plantas.

Tintura: Es un método para preparar un remedio fresco para uso terapéutico, estas soluciones duran varios años, preparadas a base de alcohol y plantas frescas o secas.

Ungüentos: Los ungüentos son preparados con plantas frescas trituradas o en polvo con vaselina o cera de abeja y aceite vegetal. Y deben ser guardados.

Emplastos: Se realiza una mezcla caliente con plantas frescas o secas.

Baños: Consiste en utilizar agua caliente previamente hervida con hierbas durante cinco minutos.

Baño de asiento: Es un baño hecho de plantas donde se sumergen lo órganos sexuales y los glúteos.

Maceración: Se tritura o se muele las plantas se mezcla con la cantidad de agua indicada.

### ***2.2.9 Partes De Las Plantas Que Se Utiliza En La Medicina Tradicional.***

En los diferentes lugares del Ecuador las múltiples civilizaciones, pueblos, sectores, etc. utilizan plantas medicinales para tratar enfermedades, y elaboran sus remedios utilizando diferentes partes de las plantas para aprovechar sus principios activos. Entre las partes más utilizadas de la planta tenemos:

**Tallos:** Para aprovechar sus poderes curativos suelen macerar el tallo ya que son rígidos.

**Hojas:** Es recomendable utilizar las hojas con el objetivo de aprovechar sus propiedades.

**Flores:** Se usan las flores secas para realizar baños o infusiones.

**Frutos:** Se ingieren secos o maduros.

**Cortezas:** Generalmente se usa la corteza de la canela por sus propiedades estimulantes.

**Raíces y Bulbos:** La raíz de las plantas medicinales tienen propiedades curativas, ya que contiene mucha cantidad de savia y nutrientes.

### ***2.2.10 Uso De Plantas En El Embarazo, Parto Y Puerperio.***

Los pueblos indígenas a través de su experiencia han desarrollado prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la naturaleza y con las plantas tradicionales y medicinales para la vida. El pueblo indígena tiene la capacidad de sobrevivir en armonía, en paz con la tierra donde fueron criados y de donde utilizan los elementos para su prosperidad. Las tradiciones, creencias y estilos de vida han inspirado en las mujeres al cuidado de sí misma y de su futuro hijo, utilizando las plantas desde su embarazo hasta el desarrollo completo de su hijo, parto y puerperio.

En las etapas de la maternidad hay que tomar precaución, sobre el consumo de hierbas sin conocer adecuadamente sus efectos adversos, muchas mujeres sufren diferentes problemas de salud en el embarazo, parto y puerperio ya que su cuerpo está expuesto a cambios hormonales y transformaciones en órganos; siendo las más comunes: náuseas, mareos, estreñimiento, irritabilidad, anemia, hemorroides, retención de líquido, calambres musculares, flatulencias, dolor de espalda, ardor del estómago, insomnio, sensación de ansiedad y fatiga. Ante estas dificultades, han acudido al uso de las plantas medicinales en diferentes modos de uso, pero no dejando a un lado el conocimiento de los efectos adversos en el organismo.

Es importante destacar que, si bien algunas plantas pueden ser beneficiosas, otras pueden

representar riesgos para la salud materna e infantil, especialmente si se utilizan de manera inapropiada (Huilca & Zavala Calahorrano, 2020).

Algunos de los usos que las comunidades indígenas dan a las plantas en la maternidad son:

- Mejorar la posición fetal.
- Acción antihemorrágica después del parto.
- Facilitar el proceso de parto, aliviar el dolor y promover la relajación.
- Fortalecer las contracciones uterinas o para reducir la ansiedad de la madre.
- Complicaciones durante y después del parto.
- Atención del recién nacido con problemas.
- Promover la recuperación física y emocional después del parto.
- Aliviar la inflamación,
- Promover la lactancia materna
- Mejorar el estado de ánimo de la madre.

Las mujeres multíparas poseen más conocimiento sobre el beneficio y uso de plantas medicinales en estas etapas, ya que lo han utilizado en varias ocasiones durante una o más gestaciones; ya sea por costumbre, tradición o por cuestiones económicas, pero con el único factor desfavorable que no conocen a fondo los efectos secundarios de las mismas.

El conocimiento sobre las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo es fundamental para comprender las prácticas de atención materno-infantil en esta comunidad. Sin embargo, es

importante abordar estas prácticas desde una perspectiva integral que incluya la seguridad, la efectividad y la evidencia.

### ***2.2.11 Efectos Adversos De Las Plantas Medicinales.***

Bucciarelli, et al. (2014) En los sistemas de salud de los países en vías desarrollo, las plantas medicinales representan una alternativa terapéutica para diversas afecciones. La OMS estima que más del 80 % de la población mundial emplea la medicina tradicional para cubrir sus necesidades en la atención primaria de la salud mediante el empleo de plantas medicinales o sus derivados. Algunas plantas medicinales empleadas en países del primer mundo cuentan con estudios farmacológicos que avalan su uso y determinan sus mecanismos de acción, estando sus monografías incorporadas en diversas farmacopeas, en la Organización de Estados Americanos (OEA) y en la Comisión Europea.

El uso excesivo y la automedicación con remedios herbales en la población mundial resulta de gran interés e importancia para el personal de salud, ya que las personas que utilizan la medicina tradicional no toman en cuenta que su empleo no supervisado o con medida puede producir efectos adversos potencialmente peligrosos

### ***2.2.12 Herbolaria y Fitoterapia.***

La herbolaria es una disciplina que se centra en el uso terapéutico de plantas medicinales y hierbas con propiedades curativas, esta práctica ha sido utilizada durante siglos por diferentes culturas en todo el mundo para prevenir, tratar y aliviar una variedad de dolencias y enfermedades, se basa principalmente en el conocimiento tradicional y cultural acumulado a lo largo del tiempo.

La fitoterapia es una disciplina terapéutica que utiliza plantas medicinales y sus extractos con propiedades curativas para prevenir, tratar y aliviar diversas condiciones de salud. Esta

práctica se basa en el uso tradicional de hierbas, raíces, flores, semillas y otras partes de las plantas con propiedades medicinales.

En resumen, la fitoterapia tiende a ser más integrada con la medicina convencional (medicamentos), enfocándose en compuestos específicos y evidencia científica, mientras que la herbolaria se basa en tradiciones culturales, considerando la planta en su totalidad y su uso histórico. Ambas disciplinas comparten el objetivo de utilizar plantas medicinales para mejorar la salud, pero difieren en sus enfoques y métodos.

## **2.3 Bases Legales**

### **2.3.1 Constitución Nacional Del Ecuador 2008.**

La Constitución aprobada en el 2008 constituye el marco normativo que rige la organización y vida democrática del país, representa un nuevo pacto social para la garantía y ejercicio de los derechos y responsabilidades en función del logro del Buen Vivir, el Sumak Kawsay.

#### **Sección Segunda: Ambiente Sano**

**Art. 14.-** Se reconoce el derecho de la población a vivir en un ambiente sano y ecológicamente equilibrado, que garantice la sostenibilidad y el buen vivir, sumak kawsay. Se declara de interés público la preservación del ambiente, la conservación de los ecosistemas, la biodiversidad y la integridad del patrimonio genético del país, la prevención del daño ambiental y la recuperación de los espacios naturales degradados.

**Art. 15.-** El Estado promoverá, en el sector público y privado, el uso de tecnologías ambientalmente limpias y de energías alternativas no contaminantes y de bajo impacto. La soberanía energética no se alcanzará en detrimento de la soberanía alimentaria, ni afectará el derecho al agua.

### **Sección Séptima: Salud**

**Art. 32.-** La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

### **Sección Cuarta: Mujeres Embarazadas**

**Art. 43.-** El Estado garantizará a las mujeres embarazadas y en periodo de lactancia los derechos a:

1. No ser discriminadas por su embarazo en los ámbitos educativo, social y laboral.
2. La gratuidad de los servicios de salud materna.
3. La protección prioritaria y cuidado de su salud integral y de su vida durante el embarazo, parto y posparto.
4. Disponer de las facilidades necesarias para su recuperación después del embarazo y durante el periodo de lactancia

**Art. 66.-** Se reconoce y garantizará a las personas: El derecho a tomar decisiones libres, informadas, voluntarias y responsables sobre su sexualidad, y su vida y orientación sexual. El Estado promoverá el acceso a los medios necesarios para que estas decisiones se den en condiciones seguras.

### **2.3.2 El Plan Nacional Para El Buen Vivir 2009 - 2013**

El Plan Nacional para el Buen Vivir, en concordancia con los mandatos constitucionales define objetivos, políticas y metas prioritarias que en salud se puede resaltar los siguientes:

Objetivo1: Política 1.1, 1.10.

“Auspiciar la igualdad, la cohesión y la integración social y territorial en la diversidad”,

**La Política 1.1:** Se orienta a garantizar los derechos del Buen Vivir para la superación de todas las desigualdades, en especial, salud, educación, alimentación, agua y vivienda. En salud plantea la ampliación de la cobertura a través del mejoramiento de la infraestructura, equipamiento de los servicios de salud y la superación de las barreras de ingreso; Impulsar el acceso seguro y permanente a alimentos sanos, suficientes y nutritivos; universalizar el acceso al agua segura y la asignación prioritaria y progresiva de recursos públicos para propender al acceso universal y gratuito a los servicios de salud en función de criterios poblacionales, territoriales y de equidad social.

**En la Política 1.10:** Plantea asegurar el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de los derechos, involucrando a la familia y a la comunidad para generar condiciones adecuadas de protección, cuidado y buen trato en particular en las etapas de formación prenatal, parto y lactancia, así como articular progresivamente los programas y servicios públicos de desarrollo infantil que incluyan salud, alimentación saludable y nutritiva, educación inicial y estimulación adecuada.

Objetivo 3: Política 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.7.

Aumentar la esperanza y calidad de vida de la población”: plantea políticas orientadas al cuidado y promoción de la salud; a garantizar el acceso a servicios integrales de salud: el fortalecimiento de la vigilancia epidemiológica; el reconocimiento e incorporación de las medicinas ancestrales y alternativas.

**En la Política 3.1:** Promover prácticas de vida saludable en la población.

**En la Política 3.2:** Fortalecer la prevención, el control y la vigilancia de la enfermedad, y el desarrollo de capacidades para describir, prevenir y controlar la morbilidad.

**En la Política 3.3:** Garantizar la atención integral de salud por ciclos de vida, oportuna y sin costo para las y los usuarios, con calidad, calidez y equidad.

**En la Política 3.4:** Brindar atención integral a las mujeres y a los grupos de atención prioritaria con enfoque de género, generacional, familiar, comunitario e intercultural.

**En la Política 3.5:** Reconocer, respetar y promover las prácticas de medicina ancestral y alternativa y el uso de sus conocimientos, medicamentos e instrumentos.

**En la Política 3.7:** Propiciar condiciones de seguridad humana y confianza mutua entre las personas en los diversos entornos

### **2.3.3 *Manual De Atención Integral De Salud (MAIS).***

La Constitución Ecuatoriana aprobada en el 2008, dispone el cumplimiento del derecho a la salud, a través del ejercicio de otros derechos interdependientes con la finalidad de lograr el buen vivir, la vida plena o Sumak Kawsay. En correspondencia con el marco constitucional el Plan Nacional del Buen Vivir 2009-2013, establece las políticas y metas que contribuirán al mejoramiento de la calidad de vida de la población, entendida como el nivel de bienestar, felicidad y satisfacción de necesidades individuales y colectivas.

Se considera la incorporación de la interculturalidad en un espacio fundamental y en un posicionamiento ético y político de reconocimiento y respeto a la diversidad que permita una interacción horizontal y sinérgica sustentada en el conocimiento, el diálogo y el estricto respeto a los derechos de las personas. Por esta razón el MSP, junto a la Dirección Nacional de Salud Intercultural y Derechos, ha realizado importantes avances que han incorporado el enfoque

intercultural y la adecuación cultural de los servicios, especialmente de atención a la mujer embarazada y atención del parto con resultados positivos en cuanto a acceso, disminución de complicaciones y riesgos para la madre y el/la niña. Entre los objetivos que el Modelo de Atención Integrada de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural nos indica:

- Reorientación del enfoque curativo, centrado en la enfermedad y el individuo, hacia un enfoque de producción y cuidado de la salud sustentado en la estrategia de APS, fortaleciendo y articulando las acciones de promoción, prevención de la enfermedad, en sus dimensiones individual y colectiva; garantizando una propuesta oportuna, eficaz efectiva, efectiva y de continuidad en los procesos de recuperación de la salud, rehabilitación, cuidados paliativos; con enfoque intercultural, generacional y de género.

- Impulsar la participación plena de la comunidad, generando estrategias y mecanismos organizativos y comunicacionales que faciliten el involucramiento de la población en los procesos de información, planificación, implementación y seguimiento de las acciones de salud, evaluación, veeduría y control social, que los individuos y las familias, la comunidad y los grupos organizados se constituyen en SUJETOS ACTIVOS de la construcción y cuidado de la salud.

## Capítulo III – Metodología

### 3.1 Enfoque Mixto

En este trabajo de investigación se aplicará el Enfoque Mixto que es la combinación de los enfoques cuantitativo y cualitativo, aprovechando lo mejor de cada uno y las similitudes que estos presentan. Por consiguiente, Trujillo et al. (2019) menciona que: El Enfoque Mixto es la integración sistémica de los diversos procesos empíricos y críticos de la investigación, en el cual confluyen datos numéricos, verbales, textuales, visuales, simbólicos, entre otros, que permiten comprender de mejor manera los diversos problemas de las ciencias. (p.23).

Se cuantificará la información obtenida por medio del instrumento (encuesta) que se aplicara a las mujeres púerperas en etapas de embarazo, parto y puerperio de la comunidad de Angla y así medir el uso de las plantas medicinales; datos que deben ser comprobados por medio de datos estadísticos que permitirán obtener conclusiones acerca de la investigación. Además, en el trabajo investigativo se describirá y fundamentará científicamente el uso y efecto adversos de las plantas medicinales en el embarazo, parto y puerperio.

### 3.2 Nivel

#### 3.2.1 *Nivel Descriptivo.*

Este método intenta recopilar información de la población para un análisis estadístico como lo menciona: Arias (2006), “La investigación descriptiva consiste en la caracterización de un hecho, fenómeno, individuo o grupo, con el finde establecer su estructura o comportamiento” (p.24).

El presente trabajo de investigación es de tipo descriptivo el cual permitirá recopilar, analizar datos y relatar científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San

Pablo en el período octubre a marzo del 2024.

### **3.3 Tipo**

#### ***3.3.1 De Campo.***

Los datos e información necesaria para la investigación serán tomados directamente de fuentes primarias (comunidad), para poder observar, comprender e interactuar con la población directa; como manifiesta: Arteaga (2022), la investigación de campo tiene como objetivo comprender, analizar e interactuar cualitativamente con los individuos en sus entornos nativos y recopilar datos. Al decir que están en el «campo», los científicos sociales suelen referirse al mundo real donde se estudian las actividades y los sucesos de la vida cotidiana de las personas. (p.1)

### **3.4 Diseño**

#### ***3.4.1 Diseño No Experimental***

En esta investigación el diseño es no experimental, ya que no hay manipulación de la investigación (variables); es decir se basa en la observación de fenómenos y hechos tal cual se dan en el contexto y los datos serán recolectados en un solo momento y tiempo determinado. Se observan situaciones ya existentes; además no se necesita recurrir a un laboratorio, para realizarlo.

### **3.5 Población Y Muestra**

#### ***3.5.1 Muestra Probabilística.***

La población objeto de estudio en esta investigación está compuesta por un universo de 100 mujeres, pertenecientes al cantón Otavalo, parroquia San Pablo, de la comunidad de Angla, específicamente mujeres que sobrepasan los 30 años.

Las mujeres para poder participar en este estudio deberán cumplir con los siguientes criterios de inclusión:

- Etnia indígena - Edad (30 años en adelante)-Multiparidad (más de 2 hijos)
- Embarazo y lactancia

Para extraer la muestra se aplicó la fórmula estadística, con un 91% de confianza y 9 % de margen de error, ya que la población tiene características comunes como la de ser indígenas y utilizar hierbas medicinales como costumbre ancestral.

En consecuencia, se determinó un tamaño de muestra de 50 mujeres que cumplen con los criterios previamente definidos y serán incluidas en la investigación.

### **3.6 Técnica E Instrumentos De Investigación**

#### **3.6.1 Encuesta.**

Como instrumento de investigación se aplicará la encuesta misma que será aplicada a la muestra seleccionada de mujeres multíparas en etapas de embarazo, parto y puerperio, mediante un cuestionario previamente elaborado con 10 preguntas cerradas y de selección múltiple diseñadas en Word yForms; con el fin de investigar el conocimiento y uso de las plantas medicinales en las etapas de la maternidad.

#### **3.6.2 Validación De Instrumentos**

La validación del instrumento (encuesta) en esta investigación la realizará un experto en la temática y un metodólogo, consiste en una revisión minuciosa del instrumento para comprobar la validez de contenido, de criterio y de construcción para su posterior aplicación; mismo que consta de 10 ítems con una escala de validación de 5 puntos (muy de acuerdo), 3 puntos (de acuerdo) y 1 punto (en desacuerdo). Dando un puntaje total de 50 puntos. A continuación, las personas que validaron el instrumento de investigación.

**Experto En La Temática:** Sra. Colta Churuchumbi María Rosa, Ing. Agrónoma y partera en el Hospital San Luis de Otavalo.

**Experto En Metodología:** MSc. María Paulina Muñoz Navarro, docente de Técnicos en Enfermería en PUCETEC en fundamentos de investigación, docente de metodología de investigación I y II en la Universidad Técnica del Norte en la licenciatura en Enfermería, publicación de 6 artículos científicos sobre calidad de los servicios de salud, sobre peso e índice de masa corporal, entre otros.

### **3.6.3 Validación Bioética**

El avance de la presente investigación se efectuará en base a los principios que se describen a continuación:

**Principio De Beneficencia:** Implica actuar de manera positiva y con ética, brindando una atención de calidad con calidez. Proporcionado cuidados y tratamientos con el fin de ofrecer beneficios al paciente, es decir, ser seguros y efectivos.

**Principio De No-Maleficencia:** Se basa en evitar hacer daño de manera intencional a los pacientes, como también de prevenir o minimizar algún daño. Por lo tanto, este principio se considera como una obligación moral de cada uno de los profesionales de salud.

**Principio De Autonomía:** Se refiere a libertad de tomar decisiones libres y voluntarias con respecto a su cuerpo y situaciones de salud.

**Principio De Justicia:** Este principio se basa en brindar una atención igualitaria a todas las personas, sin distinción de posición económica, raza, religión, etc. con respeto, consideración y empatía.

### 3.7 Presupuesto Del Estudio

<b>RECURSO</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COSTO ESTIMADO</b>
	Internet	50.00
	Cámara	50.00
	Policopias	10.00
	Anillados	20.00
	Impresiones	60.00
	Empastados	20.00
	Imprevistos	60.00
<b>SOFTWARE</b>	Office 365	
	Biblioteca virtual	
<b>TOTAL</b>		260.00

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

### 3.8 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	MESES						
	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	En.	Feb	Mar
Aprobación del tema	X						
Realización del Plan de Trabajo	X						
Aprobación	X						
Defensa		X					
Entrega del acta de aprobación con observaciones		X					
Elaboración del Proyecto de Titulación		X					
Desarrollo del Capítulo I – Planteamiento del Problema			X				
Presentación del primer avance del trabajo			X				
Revisión del trabajo realizado en el Capítulo I			X				
Desarrollo del Capítulo II – Marco Teórico			X				
Presentación del segundo avance del trabajo			X				
Revisión del trabajo realizado en el Capítulo II				X			
Desarrollo del Capítulo III – Marco Metodológico				X			
Presentación del tercer avance del trabajo				X			
Revisión del trabajo realizado en el capítulo III				X			
Elaboración del Instrumento de validación				X			
Aprobación				X			
Aplicación del Instrumento de investigación				X			
Tabulación y presentación de resultados					X		
Análisis de resultados					X		
Conclusiones y recomendaciones					X		
Elaboración y presentación de páginas preliminares						X	
Recopilación de anexos						X	
Presentación escrita y final del proyecto de titulación						X	
Defensa del Proyecto de Titulación final							X

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

## Capítulo IV Presentación De Resultados

### 4.1 Presentación De Resultados

En esta sección, se presentará los resultados de la investigación centrada en el tema: “Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de angla de la parroquia San Pablo”. El objetivo es describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en la maternidad.

La investigación se basó en 50 mujeres que cumplieron los criterios de inclusión: edad, etnia y número de hijos; estas mujeres compartieron su invaluable experiencia en el uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio. A través de presentaciones visuales que incluyen gráficos y tablas, se puede visualizar los patrones y tendencias en el uso de plantas medicinales. Estos datos descriptivos ofrecen una visión general de las preferencias, usos y prácticas arraigadas en la comunidad estudiada, mismos que se realizaron con la ayuda de una encuesta física y en forms; los resultados fueron tabulados en Excel mediante pasteles con sus respectivos valores y porcentajes para una mejor comprensión de la información obtenida.

En conclusión, los resultados arrojan luz sobre el uso de las diferentes plantas medicinales por mujeres multíparas de la comunidad de Angla. La información recopilada tiene el potencial de informar políticas de salud en medicina alternativa y promover la conservación del conocimiento tradicional en la localidad.

### 4.2 Resultados De La Investigación

A continuación, se presentan los resultados de la investigación en base a la información recolectada mediante la encuesta, reflejando datos cuantitativos y cualitativos de análisis descriptivo; los que se representan mediante gráficos estadísticos y tablas. Para el análisis de los resultados de la encuesta se toman en cuenta tres criterios de inclusión, el primero abarca la edad,

el segundo comprende la etnia y el tercero incluye número de hijos.

### Información General

Se realizó una encuesta a un total de 50 mujeres, los datos recopilados se organizaron según la edad, etnia, multiparidad, embarazos — lactantes de las encuestadas con el fin de obtener un mejor análisis de la información.

**Tabla 1.** Distribución de las participantes por grupos de edad

Rangos de edades(años)	Frecuencia	Porcentaje
30 – 35	6	12%
35 – 40	15	30%
40 – 45	11	22%
45 – 50	10	20%
Más de 50 años	8	16%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 1.** Grupos de mujeres por edad



Como se puede observar en la gráfica la mayor parte de la muestra se encuentra entre las edades de 35 a 40 con un total de 30% equivalente a 15 mujeres, seguida del rango de edad entre 40 — 45 años con un total de 22% equivalente a 11 mujeres y el de 45-50 con un 20% correspondiente a 10 mujeres.

**Tabla 2.** Distribución de mujeres por etnia

<b>Etnia</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Indígena	49	98%
Mestiza	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 2.** Distribución de mujeres por etnia



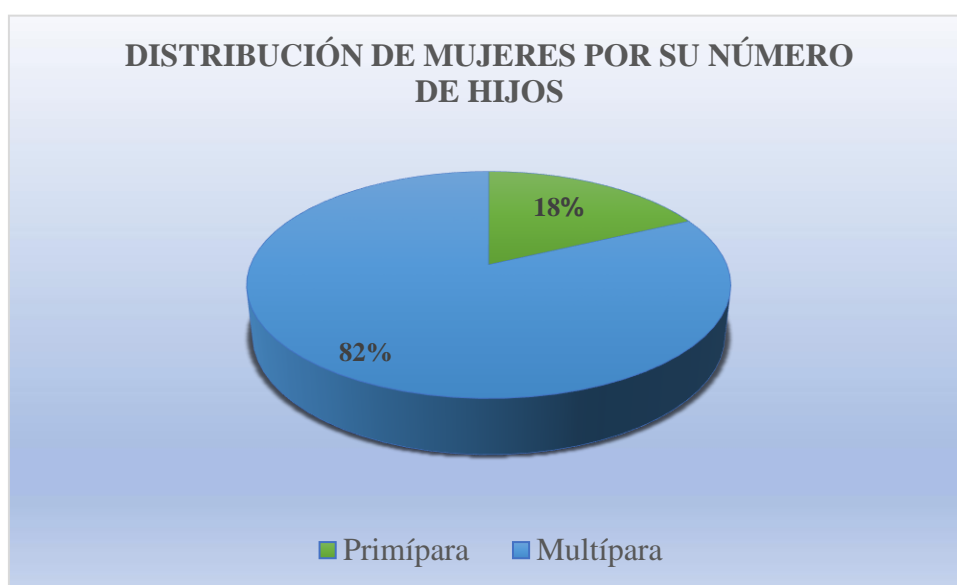
Según el gráfico se puede deducir que el 98% equivalente a 49 mujeres encuestadas son de etnia indígena y un 2% equivalente a 1 mujer representa a la etnia mestiza.

**Tabla 3.** Distribución de mujeres por su número de hijos

Hijos	Frecuencia	Porcentaje
Primípara	9	18%
Múltipara	41	82%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 3.** Distribución de mujeres por su número de hijos.

Según la figura gráfica presentada, el 82% de las mujeres encuestadas son madres múltiples con más de dos hijos y un 18% representa a las madres primíparas, es decir con un solo hijo.

### Sobre El Uso De Plantas Medicinales En El Embarazo, Parto Y Puerperio.

Se realizó una encuesta de 10 preguntas de selección múltiple a un total de 50 mujeres, los datos recopilados se organizaron por tablas y figuras con el fin de obtener un mejor análisis de la información.

#### 1. ¿Utiliza plantas medicinales durante la maternidad?

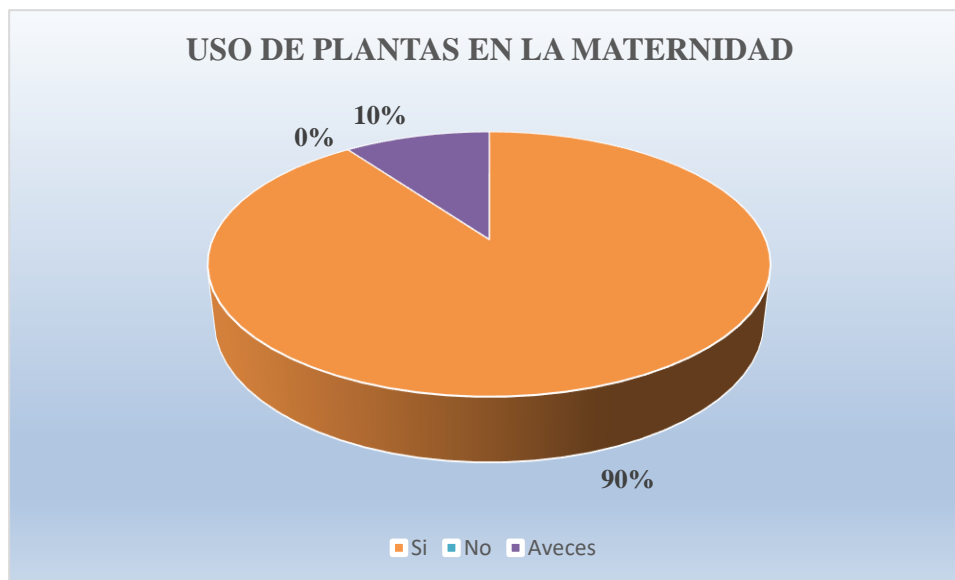
**Tabla 4.** Uso de plantas medicinales en la maternidad.

Uso	Frecuencia	Porcentaje
Si	45	90%
No	0	0%
A veces	5	10%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 4.** Uso de plantas en la maternidad



Por medio de los datos recolectados se puede observar que, del total de encuestados, el 90% que representa a 45 mujeres encuestadas utilizan plantas medicinales en la maternidad y un

10% que representa a 5 mujeres usan a veces las plantas medicinales.

## 2. Durante el embarazo, ¿qué tipo de planta medicinal usa para aliviar malestares?

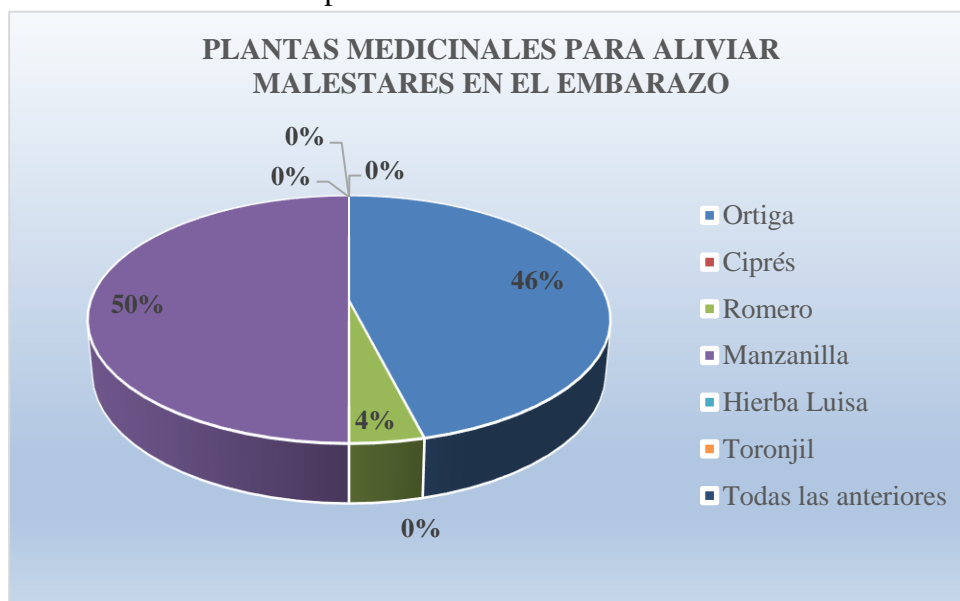
**Tabla 5.** Plantas medicinales para aliviar malestares en el embarazo

Planta	Frecuencia	Porcentaje
Ortiga	23	46%
Ciprés	0	0%
Romero	2	4%
Manzanilla	25	50%
Hierba Luisa	0	0%
Toronjil	0	0%
Todas la anteriores	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 5.** Plantas medicinales para aliviar malestares en el embarazo



Como se aprecia en la gráfica, la planta más utilizada para aliviar malestares en el embarazo es la manzanilla con un 50% que representa a 25 mujeres, seguidamente la ortiga con

un 46% que representa a 23 mujeres y por último el romero con un 4% que representa a 2 mujeres encuestadas. Mientras que el ciprés, hierba luisa y toronjil representan al 0%, es decir ningunamujer encuestada utiliza estas plantas medicinales en el embarazo por ser hierbas muy calientes.

### 3. ¿Qué planta medicinal es más beneficiosa durante el parto?

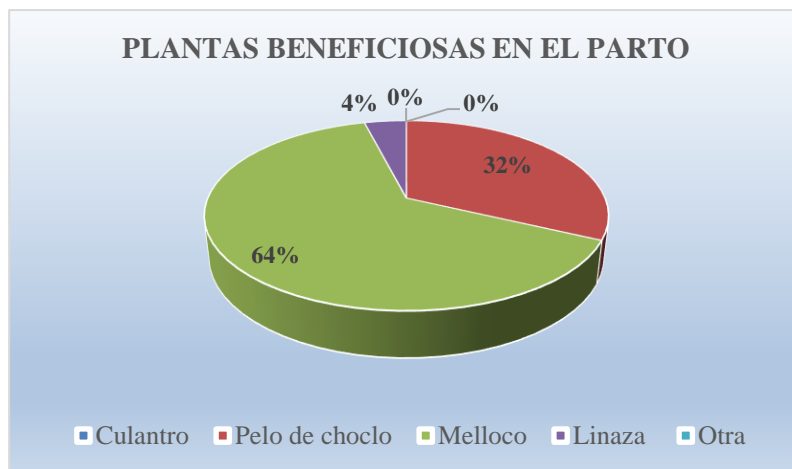
**Tabla 6.** Plantas medicinales beneficiosas en el parto.

Planta	Frecuencia	Porcentaje
Culantro	0	0%
Pelo de choclo	16	32%
Mellico	32	64%
Linaza	2	4%
Otra	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 6.** Plantas beneficiosas en el parto



En lo que respecta a las plantas beneficiosas en el parto, el 64 % que equivalea 32

personas utilizan la planta del melloco, un 32% que representa a 16 mujeres emplean el pelo de choclo y un 4% correspondiente a 2 mujeres encuestadas utilizan la linaza durante el parto. No utilizan la planta de culantro y ninguna otra en esa etapa.

#### 4. ¿Para la recuperación en el postparto, qué planta medicinal utiliza?

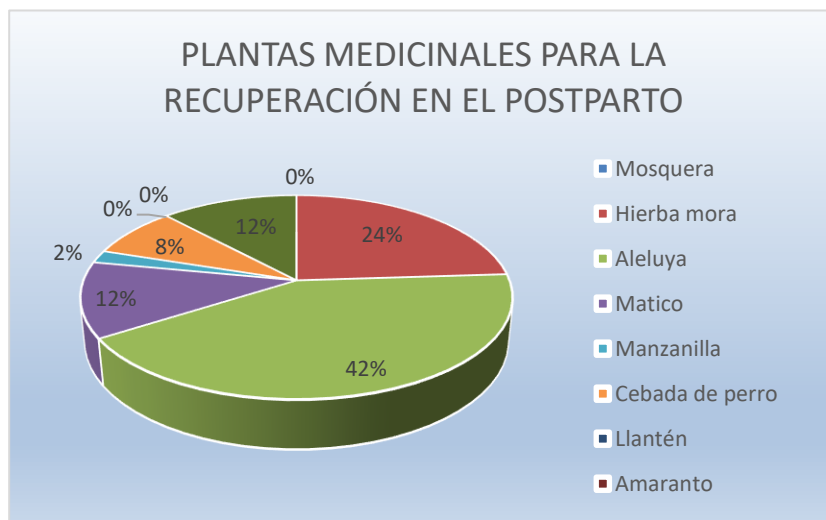
**Tabla 7.** Plantas medicinales para la recuperación en el postparto.

Plantas	Frecuencia	Porcentaje
Mosquera	0	0%
Hierba mora	12	24%
Aleluya	21	42%
Matico	6	12%
Manzanilla	1	2%
Cebada de perro	4	8%
Llantén	0	0%
Amaranto	0	0%
Todas las anteriores	6	12%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 7.** Plantas medicinales para la recuperación en el postparto.



Se puede observar en la gráfica que del total de las encuestadas un 42% que equivale a 21 mujeres utilizan la planta medicinal Aleluya, seguidamente el 24% que representa a 12 personas que usan la hierba mora, un 12% que equipara a 6 encuestadas emplean la hierba medicinal matico y las demás plantas medicinales.

En ese mismo sentido un 8% usan la cebada de perro y un 2% emplean la manzanilla para la recuperación en el puerperio.

### 5. ¿Con qué frecuencia emplea plantas medicinales durante el embarazo, parto y el postparto?

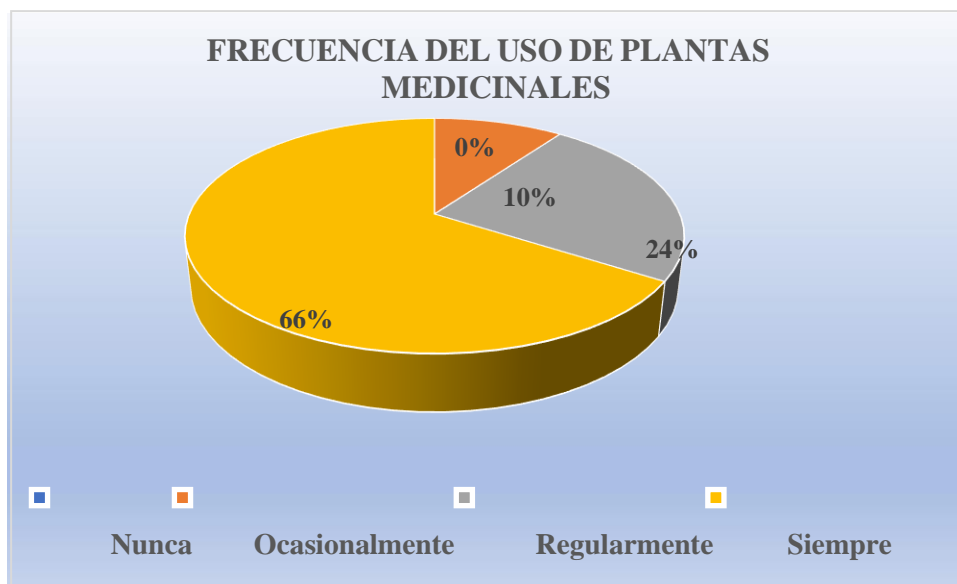
**Tabla 8.** Frecuencia del uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio.

<b>Planta</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Nunca	0	0%
Ocasionalmente	5	10%
Regularmente	12	24%
Siempre	33	66%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 8.** Frecuencia del uso de plantas medicinales durante el embarazo, parto y postparto.



Sobre la frecuencia en el uso de las plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio el 66% que equivale a 33 mujeres encuestadas siempre usan las plantas medicinales, un 24 % que representa a 12 personas emplean ocasionalmente y el 10% correspondiente a 5 encuestadas utilizan ocasionalmente las hierbas medicinales.

## 6. ¿Para la preparación de los remedios naturales, donde consigue las plantas?

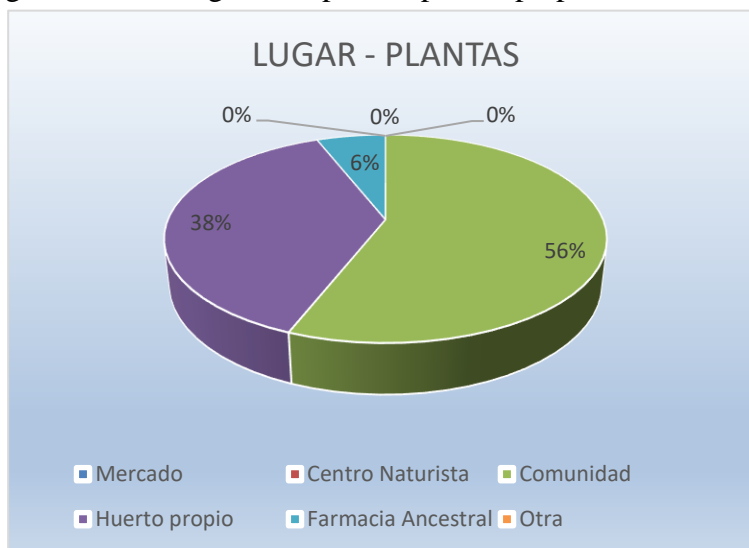
**Tabla 9.** Lugar donde consiguen las plantas para la preparación de remedios naturales.

Lugar	Frecuencia	Porcentaje
Mercado	0	0%
Centro Naturista	0	0%
Comunidad	28	56%
Huerto propio	19	38%
Farmacia Ancestral	3	6%
Otra	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 9.** Lugar donde consiguen las plantas para la preparación de remedios naturales.



Se puede observar en la gráfica que del total de las encuestadas un 56% que equivale a 28 mujeres obtienen las plantas medicinales en la Comunidad; el 38% correspondiente a 19 personas recolectan en su huerto propio y un 6% que representa a 3 encuestadas adquieren las plantas medicinales para la preparación de remedios naturales en la Farmacia Ancestral de la

Comunidad de Angla.

## 7. ¿De qué manera usa las plantas medicinales?

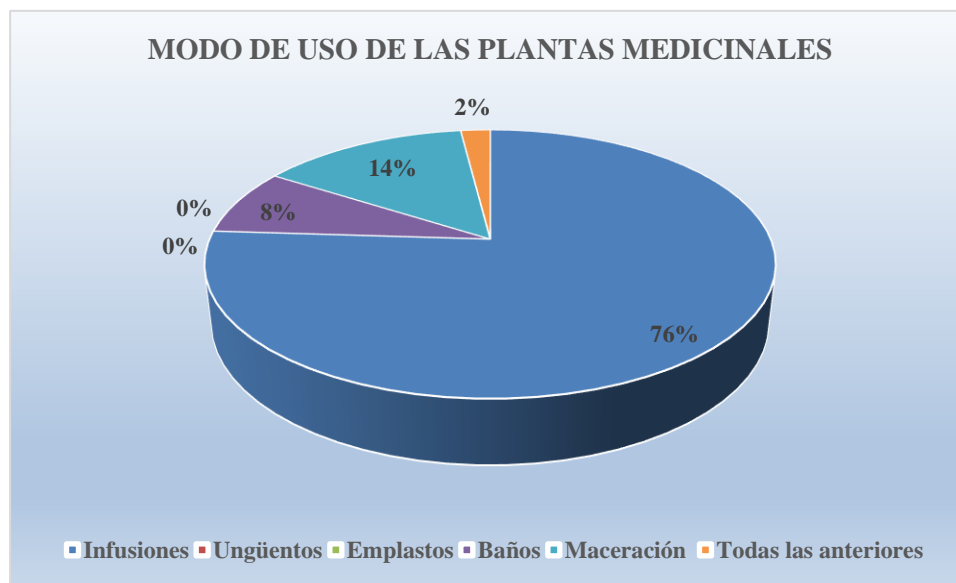
**Tabla 10.** Manera de utilizar las plantas medicinales

Modo de empleo	Frecuencia	Porcentaje
Infusiones	38	76%
Ungüentos	0	0%
Emplastos	0	0%
Baños	4	8%
Maceración	7	14%
Todas las anteriores	1	2%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 10.** Manera de utilizar las plantas medicinales



Como se aprecia en la gráfica el 76% equivalente a 38 mujeres encuestadas usan las plantas medicinales en infusiones, un 14% correspondiente a 7 personas realizan la maceración con las hierbas medicinales, el 8% que representa a 4 señoras realizan baños y el 2% que figura a 1 mujer prepara sus remedios naturales en infusiones, ungüentos, emplastos, baños y maceración.

Por lo tanto, las madres utilizan las 5 preparaciones con plantas medicinales.

### 8. ¿Qué parte de la planta utiliza para elaborar los remedios naturales?

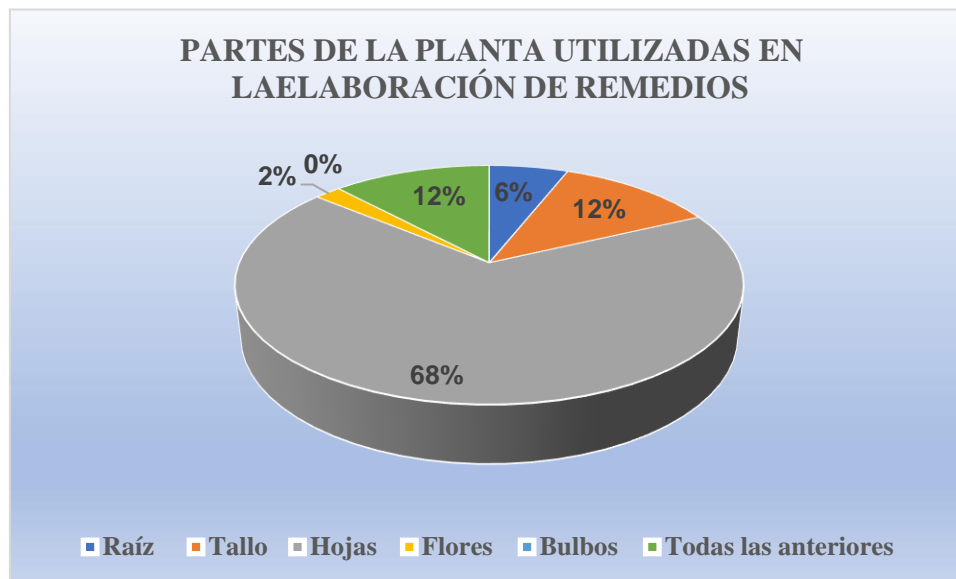
**Tabla 11.** Parte de la planta que se utiliza para elaborar remedios naturales.

Parte de la planta	Frecuencia	Porcentaje
Raíz	3	6%
Tallo	6	12%
Hojas	34	68%
Flores	1	2%
Bulbos	0	0%
Todas las anteriores	6	12%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 11.** Parte de la planta que se utiliza para elaborar remedios naturales



Como se puede observar en la gráfica, del total de las encuestadas un 68% que equivale a

34 mujeres utilizan las hojas para preparar los remedios naturales, el 12% que corresponde a 6 mujeres usan el tallo y las demás partes de la planta, un 6% que representa a 3 personas emplean la raíz y el 2% que equipara a 1 persona utiliza las flores de las plantas para elaborar remedios naturales. Mientras que el bulbo no se utiliza para dicha elaboración.

### 9. ¿Ha experimentado algún efecto secundario utilizando alguna planta medicinal?

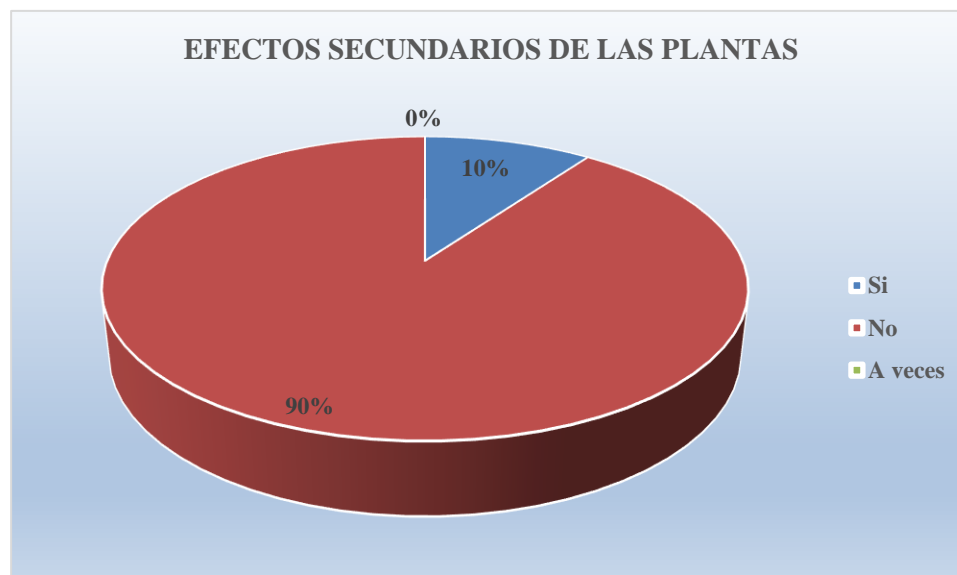
**Tabla 12.** Efectos secundarios al utilizar plantas medicinales.

Efecto secundario	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	10%
No	45	90%
A veces	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 12.** Efectos secundarios al utilizar plantas medicinales



Como se aprecia en la gráfica, un 90% que equivale a 45 mujeres encuestadas mencionan que no han presenciado efectos secundarios al utilizar las plantas medicinales y un 10% que representa a 5 personas indican que han tenido efectos secundarios como fiebre y dolor del

cuerpo.

### 10. ¿Qué efectos espera Ud., al utilizar las plantas medicinales?

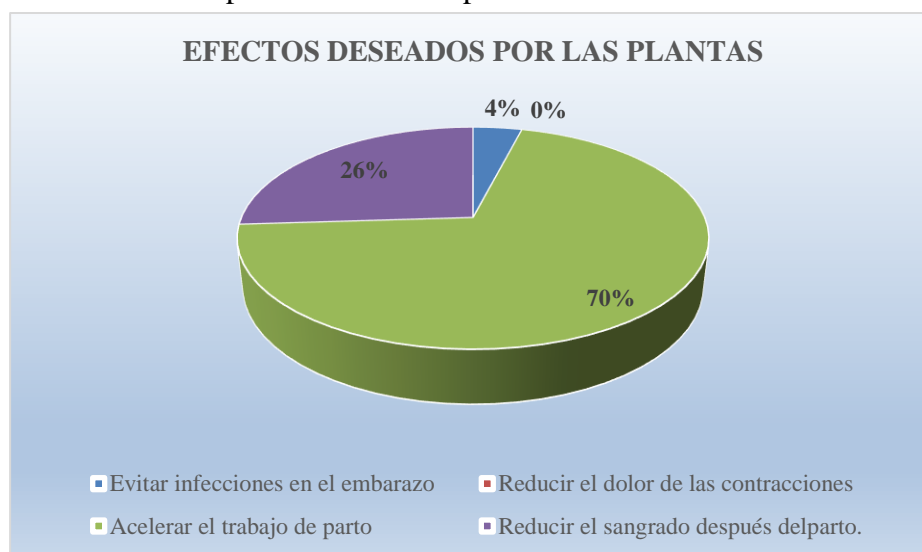
**Tabla 13.** Efectos esperados al utilizar las plantas medicinales.

Efecto secundario	Frecuencia	Porcentaje
Si	5	10%
No	45	90%
A veces	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a la comunidad de Angla

Elaborado: Romero Anrango Alan Andrés

**Figura 13.** Efectos esperados al utilizar plantas medicinales



Con respecto a los efectos esperados por las mujeres al consumir plantas medicinales en las etapas de la maternidad, mencionan que un 70% que equivale a 35 mujeres indican que fue útil para acelerar el trabajo de parto, un 26% que corresponde a 13 mujeres indican que sirvió para reducir el sangrado después del parto y en un 4% que representa a 2 mujeres señalan que es beneficioso para evitar infecciones en el embarazo. Mientras que ninguna menciona que las plantas utilizaban para reducir las contracciones.

## Conclusiones

De acuerdo con los datos sociodemográficos se obtuvo que, la mayoría de las mujeres encuestadas presentaron edades entre 35 a 50 años, con grado de instrucción primaria, secundaria y superior. Las personas encuestadas son de etnia indígena y son multíparas, muy reducido el número de mujeres mestizas y primíparas.

En la comunidad de Angla, parroquia San Pablo, provincia Imbabura; las mujeres tienen el hábito de utilizar siempre una diversidad de plantas medicinales durante el embarazo, parto y posparto. Por lo tanto, los datos obtenidos y el análisis de las experiencias de las participantes; permitió identificar hallazgos importantes para comprender de mejor manera el uso y prácticas tradicionales de salud que tienen en esta comunidad.

Se pudo evidenciar que utilizan una variedad de plantas medicinales que son nativas del lugar y otras que están sembradas en los huertos de sus domicilios; estas plantas destacan la riqueza de los saberes tradicionales en la comunidad, entre estas están la ortiga, ciprés, romero, manzanilla, hierba luisa, toronjil, cilantro, pelo de choclo, melloco, linaza, mosquera, hierba mora, aleluya, matico, cebada de perro, llantén, chiriyuyo y amaranto que son utilizadas en el embarazo, parto y puerperio, como también para otras dolencias, mismas que son utilizadas como remedios naturales que se preparan de diferentes maneras.

El modo de uso de las plantas medicinales en la mayoría lo hacen mediante infusiones calientes, una manera rápida y eficaz de obtener el valor curativo de las mismas, destacándose así culantro, pelo de choclo, melloco, linaza que son remedios naturales que se pueden tomar como infusión, mientras que la mosquera, hierba mora, aleluya, matico, cebada de perro, llantén, chiriyuyo y amaranto son infusiones exclusivamente para baños y aseo genital; en ese mismo sentido son muy importantes la maceración de las plantas como ortiga, ciprés, romero,

manzanilla, hierba luisa, toronjil con alto nivel curativo como emplastos.

Se pudo evidenciar que las plantas utilizadas en las etapas de reproducción se consumen con responsabilidad y conocimiento, por ende no existen efectos adversos al momento de utilizarlas como remedios naturales; ya que el aprendizaje sobre el uso y efectos secundarios de las plantas medicinales es receptado y transmitido de generación en generación dentro de la familia y moradores de la comunidad; principalmente de mujeres mayores a menores, es decir aprenden las prácticas tradicionales de sus madres, abuelas y bisabuelas; por lo que es muy importante preservar y respetar la sabiduría tradicional en el cuidado maternal.

## **Recomendaciones**

La investigación sobre el empleo de las plantas medicinales durante el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas en el sector de Angla, Parroquia San Pablo, ha brindado una relevante información, misma que puede ser útil como sustento en investigaciones futuras y prácticas de salud tradicionales.

Se recomienda a la población de Angla, seguir con la tradición intergeneracional sobre las plantas medicinales, ya que no solo ayudan en la salud física, sino que son consideradas como prácticas tradicionales dentro de la identidad cultural.

Los representantes de la comunidad deben ayudar al fortalecimiento y multiplicación de las farmacias ancestrales que existen en el sector, así como también a los habitantes conservar y cuidar los huertos de plantas medicinales.

Al personal de salud encargado de este sector, se recomienda establecer charlas sobre la medicina tradicional y convencional, como también los beneficios y riesgos de las plantas medicinales.

Capacitar al personal de salud en cuanto a medicina ancestral relacionada con la medicina tradicional para producir una sinergia de saberes, con el propósito de lograr una atención integral y efectiva en la población indígena.

## Referencias

- Álvarez, D.; Miranda, M. I. & Correa, L. (Fot.). (2014). Oficios que cuidan la vida: partería y curación (Ensayo visual) = Crafts caring life: midwifery and healing. En: *Íconos. Revista de Ciencias Sociales*. Nuevas aproximaciones a la organización social del cuidado: debates latinoamericanos, 18/3(50): 149- 160.
- <https://repositorio.flacsoandes.edu.ec/bitstream/10469/6337/1/RFLACSO-09-Ic50-Alvarez.pdf>
- Andina, E., (2002). Trabajo de parto y parto normal. Guías de prácticas y procedimientos. Revista del Hospital Materno Infantil Ramón Sardá, 21(2),63-74. [fecha de Consulta 15 de noviembre de 2023]. ISSN: 1514- 9838. Recuperado de:
- <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=91221202>
- Arias, F. (2006). *El proyecto de Investigación*. Editorial Episteme.
- Artal. R. Mittelmark, (2021). Introducción al parto. *Manuales MSD*. <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/salud-femenina/parto-normal/trabajo-de-parto>.
- Arteaga.G. (2022). Que es la investigación de Campo:Definición, métodos, ejemplos y ventajas. *Testsiteforme*.(1),1-3.<https://www.testsiteforme.com/investigacion-de-campo/>
- Bolaños, P (2010). La importancia de la alimentación en el embarazo. Su significado en trastornos de la conducta alimentaria. *Dialnet*. 11- 1196-1230.
- Borges DL, Sánchez MR, Domínguez HR, et al. (2018). El parto humanizado como necesidad para la atención integral a la mujer. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología*,44(3):1-12.<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=89247>.
- Bucciarelli, A., Moreno, M., & Skliar, M. (2014). Efectos adversos de plantas medicinales y sus

implicancias en salud. *Revista de la Asociación Médica de Bahía Blanca*, 24(1), 26-32.

Composición De La Ruda [Internet]. Plantas Para Curar - Propiedades Y Usos De Las Plantas Medicinales. [Citado 22 De Enero De 2018]. Disponible En:

[Http://Www.Plantasparacurar.Com/Composicion-De-La-Ruda/](http://Www.Plantasparacurar.Com/Composicion-De-La-Ruda/)

Constitución de la República del Ecuador (2008). Registro Oficial 449 de 20-oct.- 2008. Última modificación: 25-ene.-2021 Estado: Reformado. (Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador\_act\_ene-2021.pdf, s. f.)

Cortez, D. F. (2018). Plantas medicinales y su empleo en el campo de la obstetricia. *Revista Internacional de Salud Materno Fetal*, 3(2), 1-2.

Etapas del embarazo. (2022). *Womenshealth*.

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3734361.pdf>

Jácome Romero, M., & Bayona Rodríguez, E. (2010). Diálogo de saberes: medicina tradicional y medicina occidental moderna. *Revista De Investigaciones UNAD*, 9(2), 125-133.

<https://doi.org/10.22490/25391887.676>

López Hernández, Daniel. Medicina Tradicional De Los Pueblos Indígenas | Gomeres [Internet]. 2016 [Citado 22 De Enero De 2018]. Disponible En: [Http://Index-F.Com/Gomeres/?P=1647](http://Index-F.Com/Gomeres/?P=1647) (53).

Manual del Modelo de Atención Integral de Salud – MAIS (2012). Acuerdo Ministerial 725 – 1162, s.f.

Ministerio De Salud Pública. Manual Del Modelo De Atencion Integral De Salud – Mais [Internet]. Msp; 2012. Disponible

En: [Http://Instituciones.Msp.Gob.Ec/Somossalud/Images/Documentos/Guia/Manual\\_Mais-Msp12.12.12.Pdf](http://Instituciones.Msp.Gob.Ec/Somossalud/Images/Documentos/Guia/Manual_Mais-Msp12.12.12.Pdf) (12)

MSP (2021). Establecimientos de salud amigos de la madre y del niño (ESAMyN).

<https://www.salud.gob.ec/establecimientos-de-salud-amigos-de-la-madre-y-del-nino->



ULO.p df.

- Poaquiza, J. (2018). “*Uso de plantas medicinales en la labor de parto en la parroquia de Salasaca*”. (Informe de investigación para optar el Título de Licenciada en Enfermería). Universidad Técnica de Ambato. Ambato
- Pública MdS. Manual de Atención Integral de Salud Familiar, Comunitaria e Intercultural Quito: Ministerio de Salud Pública; 2013.
- Quezada, M. D. P. R. (2019). Potencial económico de plantas medicinales usadas en la gestación, parto y puerperio en Chachapoyas. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Sociales y Humanidades*, 2(1), 27-36.
- Rodríguez Venegas, V., & Duarte Hidalgo, C. (2020). Saberes ancestrales y prácticas tradicionales: embarazo, parto y puerperio en mujeres colla de la región de atacama. *Diálogo andino*, (63), 113-122.
- Rodríguez, A. H. (2005). Fitoterapia. *Bases científicas y legales para su aplicación*. Boletín Latinoamericano y del Caribe de plantas medicinales y aromáticas, 4(4), 71-74.
- Sanchez Huamancayo, Y. (2019). PLANTAS UTILIZADAS EN EL PARTO Y PUERPERIO POR MUJERES EN EDADES EXTREMAS DEL DISTRITO DE ANDAMARCA 2017 A 2018.
- Sánchez, Y. (2018). *Plantas utilizadas en el parto y puerperio por mujeres en edades extremas del distrito de Andamarca*. [Online].; 2018 [cited 2019 Diciembre 22]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2506/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2019-SANCHEZ%20HUAMANCAYO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Tapia, M. D. L. Á. S., Ortega, B. E. S., Jirón, K. Y. C., & Ruilova, X. P. C. (2022). Uso tradicional de plantas medicinales en gestantes y puérperas de las comunidades nativas Loja-Ecuador. *Sapienza: International Journal of Interdisciplinary Studies*, 3(1), 509-517.
- Tempesta-Priolo, J., & Hernández-Sandoval, L. (2018). DANDO LUZ A LAS PLANTAS

- MEDICINALES. Av. De las Ciencias S/N, Juriquilla, Qro. Facultad de Ciencias Naturales, 11.
- Trujillo, C., Naranjo, M., Lomas, K., Merlo, M. (2019). *Investigación cualitativa. Epistemología, consentimiento informado, entrevistas en profundidad*. Editorial UTN.
- Valladolid, M. N., & Chávez, L. M. N. (2020). El enfoque cualitativo en la investigación jurídica, proyecto de investigación cualitativa y seminario de tesis. *Vox juris*, 38(2), 69-90.
- Vega, M. (2022). *Uso de la medicina ancestral en complemento con la medicina occidental en la evolución de pacientes covid-19 Subcentro de Salud 4 de mayo Babahoyo diciembre 2022 - mayo 2023. (Proyecto de Investigación previo a la obtención del Título de licenciado (a) en Terapia Respiratoria)*. Universidad Técnica de Babahoyo. Babahoyo.
- Vinueza N. Normas y Reglamentos del Hospital San Luis de Otavalo. In Ministerio de Salud Pública; 2014; Otavalo. p. 16.
- Zaruma Lazo, L. R., & Quizhpilema Zhinin, T. A. (2023). Plantas medicinales utilizadas en el embarazo, parto y puerperio en el Ecuador: Una revisión sistemática

### Webgrafía

[https://www.academia.edu/27012341/GUIA\\_DE\\_ENTREVISTA\\_ESTRUCTURADA](https://www.academia.edu/27012341/GUIA_DE_ENTREVISTA_ESTRUCTURADA)

<https://es.scribd.com/document/392601082/Formato-Para-Validacion-de-Instrumento-1>

<https://www.puce.edu.ec/intranet/documentos/Reglamentos/PUCE-SG- Dominios-Academicos-y-Lineas-de-Investigacion.pdf>

## Anexos

### DOCUMENTO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARTE

#### PARTE I. DATOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN

##### TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo.

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Romero Anrango Alan Andrés

**NOMBRE DEL PATROCINADOR:** PUCETEC Ibarra

**NOMBRE DEL CENTRO O ESTABLECIMIENTO EN EL QUE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN:** Comunidad de Angla de la Parroquia San Pablo, cantón Otavalo, provincia Imbabura.

**INTRODUCCIÓN:** El presente trabajo de investigación tiene como finalidad conocer el uso, propiedades, preparación, dosis y efectos secundarios de las hierbas medicinales en el embarazo, parto y puerperio de las mujeres de la Comunidad de Angla. Por lo que muchas mujeres buscan alternativas naturales para cuidar su salud y bienestar y las plantas medicinales son una opción común y en lugares como Angla, en San Pablo, señoras con experiencia en maternidad confían en ciertas plantas para aliviar molestias, fortalecer el cuerpo y facilitar el parto. Estas plantas, con propiedades especiales, se han transmitido de generación en generación, siendo utilizadas con escasa precaución y conocimiento empírico.

##### PROPÓSITO DEL ESTUDIO:

- **Objetivo de la investigación:** Describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo en el período de octubre a marzo de 2024

- **Tipo de investigación:** Será de nivel descriptivo con un enfoque mixto, no experimental y de campo.
- **Características de los participantes que estarán incluidos:** Etnia indígena, lactantes (30 años en adelante), Multiparidad (más de 2 hijos), Edad fértil (+30 años), Embarazos (+30 años).
- **Criterios de inclusión y exclusión:** Mujeres embarazadas y lactantes que tengan más de 30 años. (inclusión) y mujeres embarazadas con complicaciones médicas preexistentes. (exclusión).

#### **PROCEDIMIENTOS:**

- **Información sobre la encuesta:** Dar una información detallada sobre el proceso a realizarse, bajo la responsabilidad del encuestador, misma que se llevara a cabo en la Comunidad de Angla; en un tiempo aproximado de 2 minutos.
- **Lectura del consentimiento informado:** Leer el documento informado con la libertad y decidir si acepta o rechaza la aplicación de la encuesta, bajo la responsabilidad del encuestador y encuestado. Misma que se llevara a cabo en la Comunidad de Angla; en un tiempo aproximado de 2 minutos
- **Firmar el consentimiento:** Registrar su firma en la declaratoria del consentimiento informado; bajo la responsabilidad del encuestador, misma que se llevara a cabo en la Comunidad de Angla; en un tiempo aproximado de 1 minuto.
- **Realizar la encuesta:** Con el fin de obtener datos sobre el uso de plantas medicinales en la Comunidad de Angla; en un tiempo aproximado de 5 minutos. Bajo la responsabilidad del encuestador.

#### **RIESGOS Y BENEFICIOS:**

- Falta de comprensión del documento e instrumento
- Participar activamente en la elaboración de un registro fotográfico.

**COSTOS Y COMPENSACIÓN:**

La participación en la encuesta no tiene ningún costo económico.

**CONFIDENCIALIDAD DE DATOS:**

La información obtenida a través de la encuesta es totalmente confidencial.

**DERECHOS Y OPCIONES DEL PARTICIPANTE:**

El entrevistado tiene el derecho de tomar decisiones libres y voluntarias sobre su participación en la encuesta, incluyendo el derecho a aceptar o rechazar la aplicación de este, después de recibir información adecuada.

**INFORMACIÓN DE CONTACTO:**

- **APELLIDOS Y NOMBRE:** Romero Anrango Alan Andrés
- **CI:** 1004603831
- **CEL:** 0985711642
- **CORREO:** [ramnboya70@gmail.com](mailto:ramnboya70@gmail.com)

## Parte II: Consentimiento

### DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....reconozco que se me ha proporcionado información detallada y comprensible sobre el trabajo de investigación :

**Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo.**

He tenido la oportunidad de revisar la información proporcionada y se me ha explicado claramente el propósito de la encuesta que se llevará a cabo por el Sr. Romero Anrango Alan Andrés, en la Comunidad de Angla de la parroquia San Pablo.

Reconozco que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar cualquier inquietud con respecto a la encuesta y he recibido respuestas satisfactorias y claras.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que tengo el derecho absoluto de retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte a la investigación o derechos a los que tengo acceso. Se hace constar que, al firmar este documento de consentimiento informado, el entrevistado no renuncia a ninguno de los derechos que por ley le corresponden. Así mismo, se garantiza que, una vez suscritas ambas partes, se entregará una copia de este documento al participante para su archivo personal y referencia futura.

<b>Nombre del participante</b>	<b>CI y Firma (o huella – si aplica)</b>	<b>Fecha en la que se firma el documento</b>
<b>Nombre del investigador</b>	<b>CI y Firma</b>	

## Declaratoria De Revocatoria Del Consentimiento Informado

Yo,..... declaro de manera

voluntaria que estoy revocando mi consentimiento previamente otorgado para participar en el trabajo de investigación : Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo. Bajo la dirección del Sr. Romero Anrango Alan Andrés, en la Comunidad de Angla de la parroquia San Pablo.

Entiendo que tengo el derecho absoluto de retirar mi consentimiento en cualquier momento, lo cual no afectará negativamente mi desempeño laboral o cualquier derecho al que tenga acceso.

Agradezco las atenciones brindadas hasta la fecha, pero he decidido no continuar participando en este estudio/procedimiento por razones personales.

Solicito que se detengan todas las actividades relacionadas con mi participación en este estudio y se eliminen mis datos personales de cualquier archivo o base de datos asociada al mismo.

<b>Nombre del participante</b>	<b>CI y Firma (o huella – si aplica)</b>	<b>Fecha en la que se firma el documento</b>
<b>Nombre del investigador</b>	<b>CI y Firma</b>	

## Encuesta Dirigida A La Comunidad De Angla

### PRESENTACIÓN:

Estimadas, soy Alan Romero estudiante de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra y me encuentro realizando mi **PROYECTO DE TITULACIÓN: “Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo”**.

Y deseo conocer tu opinión y conocimientos acerca de las plantas medicinales utilizadas en las etapas del embarazo, parto y puerperio.

Agradezco de antemano tu gentil atención y colaboración. Gracias

<b>NOMBRE Y APELLIDOS</b>			
<b>EDAD:</b>		<b>FECHA:</b>	
<b>SECTOR:</b>		<b>HORA DE INICIO - FIN:</b>	
<b>NIVEL DE ESCOLARIDAD:</b>		<b>ENCUESTADOR:</b>	Romero Alan

**INSTRUCCIONES:** Conteste según su criterio, subrayando la respuesta de su elección.

### PREGUNTAS:

**1. ¿Utiliza plantas medicinales durante la maternidad?**

- a. Si
- b. No
- c. A veces

**2. Durante el embarazo, ¿qué tipo de planta medicinal usa para aliviar malestares?**

- a. Ortiga
- b. Ciprés
- c. Romero
- d. Manzanilla

- e. Hierba luisa
  - f. Toronjil
  - g. Todas las anteriores
- 3. ¿Qué planta medicinal es más beneficiosa durante el parto?**
- a. Culantro
  - b. Pelo de choclo
  - c. Melloco
  - d. Linaza
  - e. Otra: \_\_\_\_\_
- 4. ¿Para la recuperación en el postparto, qué planta medicinal utiliza?**
- a. Mosquera
  - b. Hierba mora
  - c. Aleluya
  - d. Matico
  - e. Manzanilla
  - f. Cebada de perro
  - g. Llantén
  - h. Amaranto
  - i. Todas las anteriores
- 5. ¿Con qué frecuencia emplea plantas medicinales durante el embarazo, parto y el postparto?**
- a. Nunca
  - b. Ocasionalmente
  - c. Regularmente
  - d. Siempre
- 6. ¿Para la preparación de los remedios naturales, donde consigue las plantas?**
- a. Mercado
  - b. Centro naturista
  - c. Comunidad
  - d. Huerto propio
  - e. Farmacia ancestral
  - f. Otra: \_\_\_\_\_

**7. ¿De qué manera usa las plantas medicinales?**

- a. Infusiones
- b. Ungüento
- c. Emplasto
- d. Baños
- e. Maceración
- f. Todas las anteriores

**8. ¿Qué parte de la planta utiliza para elaborar los remedios naturales?**

- a. Raíz
- b. Tallo
- c. Hojas
- d. Flores
- e. Bulbos
- f. Todas las anteriores: \_\_\_\_\_

**9. ¿Ha experimentado algún efecto secundario utilizando alguna planta medicinal?**

- a. Si
- b. No
- c. A veces
- d. Cuál: \_\_\_\_\_

**10. ¿Qué efectos espera Ud., al utilizar las plantas medicinales?**

- a. Evitar infecciones en el embarazo.
- b. Reducir el dolor de las contracciones.
- c. Acelerar el trabajo de parto
- d. Reducir el sangrado después del parto.

**¡Gracias por su valioso tiempo brindado!**

## **Ficha Técnica De Validación De Instrumento De Investigación Por Experto En El Área**

### **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

“Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo”.

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Romero Anrango Alan Andrés

### **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **Objetivo General.**

- Describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo en el período de octubre a marzo de 2024.

#### **Objetivos Específicos.**

- Fundamentar científicamente los efectos adversos de las plantas medicinales cuando se aplican durante la etapa del embarazo, el parto y el puerperio.
- Realizar una encuesta a las mujeres multíparas de la comunidad indígena del sector Angla de la parroquia de San Pablo para conocer cuáles son las plantas medicinales que más utilizan durante la etapa del embarazo, el parto y el postparto.
- Elaborar una descripción fotográfica y científica de las plantas medicinales más utilizadas durante el embarazo, el parto y el puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia de San Pablo.

### **CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Edad (+ 30 años)
- Mujeres

- Multíparas
- Lactantes
- Embarazos
- Etnia Indígena

### Experto En El Tema

**Apellidos y nombres del experto en el tema:** Colta Churuchumbi María Rosa

**Profesión:** Ingeniera Agrónoma

**Ocupación:** Partera

**Dirección laboral:** Hospital San Luis de Otavalo

**Teléfono:** 0997080404

**Email:** rosacolta61@gmail.com

**Fecha de validación:** 16/12/2023

Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	X		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	X		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	X		
Llevan una secuencia u orden lógico	X		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo	X		
Las preguntas se adaptan a la población en estudio	X		

Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades	X		
El número de preguntas es suficiente	X		
Las preguntas no incitan al lector a responder de manera comprometida	X		
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>		

**Observaciones:** En la pregunta N°2 cambiar el nombre las plantas por las sugeridas y en la pregunta N°3 aumentar otros nombres de plantas recomendadas.

**Apellidos y Nombres:** Colta Churuchumbi María Rosa

**Firma del Validador:**



**C.C:** 1001530748



## **Ficha Técnica De Validación De Instrumento De Investigación Por Experto En Metodología**

### **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

“Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo”.

**NOMBRE DE INVESTIGADOR PRINCIPAL:** Romero Anrango Alan Andrés

### **OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:**

#### **Objetivo General.**

- Describir científicamente el uso de las plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo en el período de octubre a marzo de 2024.

#### **Objetivos Específicos.**

- Fundamentar científicamente los efectos adversos de las plantas medicinales cuando se aplican durante la etapa del embarazo, el parto y el puerperio.
- Realizar una encuesta a las mujeres multíparas de la comunidad indígena del sector Angla de la parroquia de San Pablo para conocer cuáles son las plantas medicinales que más utilizan durante la etapa del embarazo, el parto y el postparto.
- Elaborar una descripción fotográfica y científica de las plantas medicinales más utilizadas durante el embarazo, el parto y el puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia de San Pablo.

### **CARACTERÍSTICAS DE LOS PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN**

- Edad (+ 30 años)

- Mujeres
- Multíparas
- Lactantes
- Embarazos
- Etnia Indígena



Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Ibarra

### EXPERTO METODÓLOGO

Apellidos y nombres del experto en el tema: Hqs. Paulina Ruiz D.

Profesión: Lic. en Enfermería

Ocupación: Docente

Dirección laboral: Pontificia Universidad Católica de Ibarra

Teléfono: 0468861947

Email: MUN02351@pucesi.edu.ec

Fecha de validación: 02-01-2024

Escala de validación	Muy de acuerdo 5 puntos	De acuerdo 3 puntos	En desacuerdo 1 punto
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responder adecuadamente.	✓		
Las preguntas realizadas son pertinentes al tema de la investigación	✓		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con los objetivos de la investigación	✓		
Las preguntas realizadas guardan correspondencia con las variables de la investigación	✓		
Llevan una secuencia u orden lógico	✓		
Las preguntas están redactadas en un lenguaje claro, sencillo y se adaptan a la población en estudio	✓		
Las preguntas son precisas y no presentan ambigüedades	✓		
El número de preguntas es suficiente	✓		
Tipo de letra, espaciado, títulos cumplen con las normas APA	✓		
El instrumento no tiene errores de redacción ni faltas ortográficas	✓		
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>		

Observaciones: Revisar si el instrumento es una entrevista o una encuesta

Apellidos y Nombres: ~~Paulina Ruiz D.~~ Paulina Ruiz Navarro

Firma del Validador:

C.I.: 1710225648

## Constancia De Aplicación Del Consentimiento Informado

### PARTE II: CONSENTIMIENTO

#### A. DECLARATORIA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,.....Elizabeth Merida.....reconozco que se me ha proporcionado información detallada y comprensible sobre el trabajo de investigación : **Plantas medicinales más utilizadas en el embarazo, parto y puerperio por mujeres multíparas del sector de Angla de la parroquia San Pablo.**

He tenido la oportunidad de revisar la información proporcionada y se me ha explicado claramente el propósito de la encuesta que se llevará a cabo por el Sr. Romero Anrango Alan Andrés, en la Comunidad de Angla de la parroquia San Pablo.

Reconozco que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y aclarar cualquier inquietud con respecto a la encuesta y he recibido respuestas satisfactorias y claras.

Entiendo que mi participación es voluntaria y que tengo el derecho absoluto de retirarme del estudio en cualquier momento, sin que esto afecte a la investigación o derechos a los que tengo acceso.

Se hace constar que, al firmar este documento de consentimiento informado, el entrevistado no renuncia a ninguno de los derechos que por ley le corresponden Asimismo, se garantiza que, una vez suscritas ambas partes, se entregará una copia de este documento al participante para su archivo personal y referencia futura

<p><u>Elizabeth Merida</u></p> <p><b>Nombre del participante</b></p>	<p><u>Hydero de</u> 100422777-7</p> <p><b>CI y Firma (o huella - si aplica)</b></p>	<p><u>07-01-2024</u></p> <p><b>Fecha en la que se firma el documento</b></p>
<p><u>Alan Romero</u></p> <p><b>Nombre del investigador</b></p>	<p><u>1004603831</u></p> <p><u>Alan Romero</u></p> <p><b>CI y Firma</b></p>	



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador

Sede  
Ibarra

## PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDE IBARRA

### TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### REGISTRO DE PARTICIPANTES

Nº	FECHA	APELLIDOS Y NOMBRES	C.I	FIRMA
1	7-01-2024	Anrango Concepcion	100185207-6	
2	7-01-2024	Piedad Fernandez	100204482-8	
3	7-01-2024	Micoela Anrango		
4	7-01-2024	Soraya Cabrera	1007870192	
5	7-01-2024	Nicole Anrango	105017814-2	
6	7-01-2024	Valentina Punguchi		
7	7-01-2024	Yesenia	1001649032	
8	7-01-2024	Maria Zoila Anrango	100195719-8	
9	7-10-2024	Maria Vicenta Cutillo	100241214-4	
10	7-10-2024	Rosa Fernandez	1001869559	
11	7-10-2024	Ximena De la Cruz	100358795-1	
12	7-10-2024	Rosa Colta	100153084-8	
13	7-10-2024	Shary Punguchi	100451060-6	
14	7-10-2024	Ana Maria Sanchez	727736726-3	
15	7-10-2024	Carmela Yanez	7003161000	
16	7-10-2024		100312548-3	
17	7-10-2024		1003916706-2	
18	7-10-2024	Mano Josefa Cacuango	1001847993	



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ibarra

19	7-01-2024	Cristina Cuvillo	1002618789	<i>[Signature]</i>
20	7-01-2024	Elizabeth Mardet	10022777-1	<i>[Signature]</i>
21	8-01-2024	Felipa Anrango	100890745	<i>[Signature]</i>
22	8-01-2024	Limotea Anrango	1000753184	<i>[Signature]</i>
23	8-01-2024	Amayo Dorwa	1004063234	<i>[Signature]</i>
24	8-01-2024	Yanez Pasa	1001430527	<i>[Signature]</i>
25	8-01-2024	Sauclval Maio Feliza	1002733671	<i>[Signature]</i>
26	8-01-2024	Ponce Maia	100132562	<i>[Signature]</i>
27	8-01-2024	Perugochi Maia	100212298	<i>[Signature]</i>
28	8-01-2024	Perugochi Pontificiada	1001139656	<i>[Signature]</i>
29	8-01-2024	Perugochi Maia	100818474	<i>[Signature]</i>
30	8-01-2024	Maia Perugochi	1001957206	<i>[Signature]</i>
31	8-01-2024	Perugochi Zoila	1001847381	<i>[Signature]</i>
32	8-01-2024	Perugochi Maia	1002398673	<i>[Signature]</i>
33	8-01-2024	Perugochi Maia J.	1000974094	<i>[Signature]</i>
34	8-01-2024	Perugochi Maia Mercedes	1705754941	<i>[Signature]</i>
35	8-01-2024	Pachito Maia	1001078602	<i>[Signature]</i>
36	8-01-2024	Tachito Isolima	1001777142	<i>[Signature]</i>
37	8-01-2024	Anrango Maio V.	1001245206	<i>[Signature]</i>
38	8-01-2024	Cabrera Perugochi Maio Elsa	1001956927	<i>[Signature]</i>
39	8-01-2024	Cavungo Tomasa	1001624665	<i>[Signature]</i>
40	8-01-2024	Cavungo Noguez Maia	1001055670	<i>[Signature]</i>
41	8-01-2024	Casio Colta Maia	1001983988	<i>[Signature]</i>
42	8-01-2024	Imbaquingo Getudis	1001322074	<i>[Signature]</i>



Pontificia Universidad  
Católica del Ecuador | Sede  
Ibarra

43	11-01-2024	Chávez Arango Silvia	1004804257	<del>Arango Silvia</del>
44	11-01-2024	Cintia Quilca	1050269730	<del>Cintia Quilca</del>
45	11-01-2024	Mojarín Claudia	1003527759	<del>Mojarín Claudia</del>
46	11-01-2024	Babascango Jenny	1003918982	<del>Babascango Jenny</del>
47	11-01-2024	Pangachi Tonía	1005163481	<del>Pangachi Tonía</del>
48	11-01-2024	Arango Patricia	1719274647	<del>Arango Patricia</del>
49	11-01-2024	Ramos María	1003169313	<del>Ramos María</del>
50	11-01-2024	Dobos Cintia	1003123483	<del>Dobos Cintia</del>

**RESULTADO**

**DOCUMENTO ONLINE Y PDF**

ENLACE:

<https://read.bookcreator.com/F0ExtUCO5sdB0epzaCITJOcCw2p2/9sj3NFrOTP-NYNfStf65dg>

## INTRODUCCIÓN

Por medio del presente registro fotográfico se pretende dar a conocer las propiedades terapéuticas, uso, preparación, dosificación y contraindicaciones de las plantas medicinales al momento de consumirlas como remedio natural en el embarazo, parto y puerperio.

Las plantas han sido consideradas desde tiempos remotos como nuevos agentes terapéuticos dentro de la medicina alternativa y sus usos han sido transmitidos de generación en generación; con el propósito de ayudar en la salud de las personas.



## AGRADECIMIENTO

Quiero expresar también mi más sincero agradecimiento Sra. Colta Churuchumbi María Rosa, Ing. Agrónoma y partera en el Hospital San Luis de Otavalo. Es una partera tradicional que brinda atención en las comunidades rurales, desempeñando un papel fundamental en el acompañamiento durante el embarazo, parto y el postparto. Para ella, saberes ancestrales como el uso de plantas medicinales son tan importantes como los conocimientos de la medicina occidental que le ayudan a detectar a tiempo los riesgos en el embarazo. Capacitarse le ha permitido anticipar problemas y resolver complicaciones que pueden poner en riesgo la vida de la madre o el bebé.

Gracias por su importante aporte y participación activa en el desarrollo de este registro fotográfico. No cabe duda que su participación ha enriquecido el trabajo realizado, gracias por haberme facilitado siempre los medios suficientes para llevar a cabo todas las actividades propuestas durante el desarrollo del trabajo de investigación.





# ORTIGA

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Urtica urens*

**DESCRIPCIÓN:** Hierba siempre verde que puede alcanzar 1 – 1,5 m de altura, densamente cubierta de pelos urticantes. Raíz gruesa, tallo cuadrangular y acanalado, con escasas ramificaciones. Hojas grandes de hasta 12 cm. de largo, opuestas, ovales o acorazonadas, de bordes aserrados.

**TIPO DE PLANTA:** Fresca

**PARTE UTILIZADA:** Tallo - Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Emplasto

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Masajes de relajación, calambres, dolores musculares.



# CIPRÉS

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Cupressus*

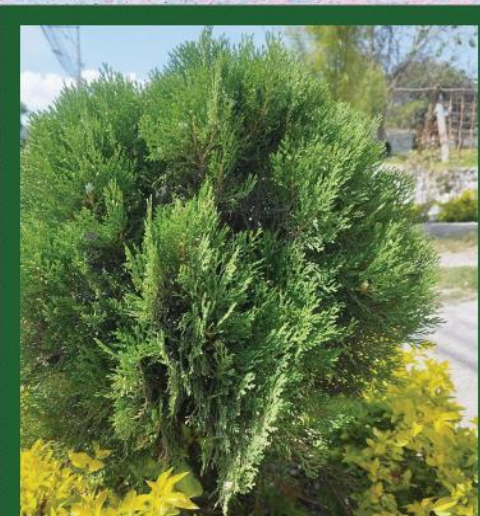
**DESCRIPCIÓN:** Arbustos de hoja perenne que les otorgan un aspecto de siempre verde; las hojas pueden ser aciculares o escuamiformes, dispuestas en espiral, opuestas o en verticilos trímeros.

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Emplasto

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Masajes de relajación, calambres, dolores musculares.



# ROMERO

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Salvia rosmarinus*

**DESCRIPCIÓN:** Arbusto ramoso siempreverde, aromático, de tallo leñoso. Ramas nuevas cuadrangulares, de corteza grisácea cuando adulto. Hojas perennes, opuestas, lineales, verde oscuras, de haz brillante y envés blanquecino velludo.

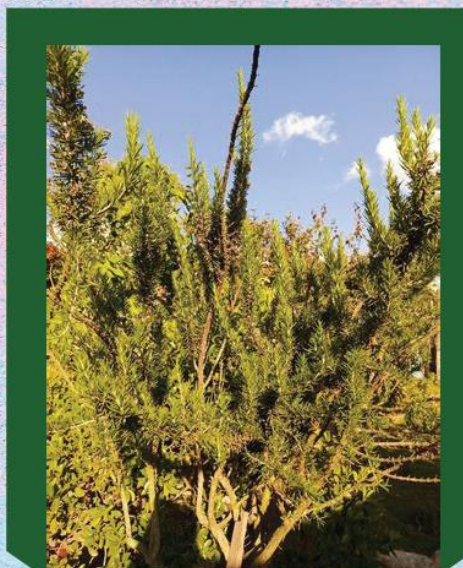
**TIPO DE PLANTA:** Caliente

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Malas energías, baños relajantes, musculares.



# MANZANILLA

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Chamaemelum nobile*

**DESCRIPCIÓN:** Es una hierba perenne de tallo erguido y ramificado, con pocas hojas muy divididas. En la parte superior del tallo aparecen cabezuelas aisladas, con un receptáculo abombado y hueco. Sus flores tienen un disco central dorado y pétalos blancos.

**TIPO DE PLANTA:** Caliente

**PARTE UTILIZADA:** Flor, tallo y hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Emplasto



# HIERBA LUISA

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Aloysia citrodora*

**DESCRIPCIÓN:** Es una planta aromática originaria de América del Sur que crece a modo de arbusto y es muy fácil de cuidar. Su aroma, con rasgos a limón.

**TIPO DE PLANTA:** Caliente

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Baños relajantes y musculares.



# TORONJIL

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Melissa officinalis*

**DESCRIPCIÓN:** Hierba siempreverde, cuya parte aérea se renueva anualmente, de 15 - 70 cm de alto, de característico olor cítrico. Tallos cuadrangulares vellosos, con hojas opuestas, de base redondeada o ligeramente acorazonada, aovadas, rugosas, de borde dentado.

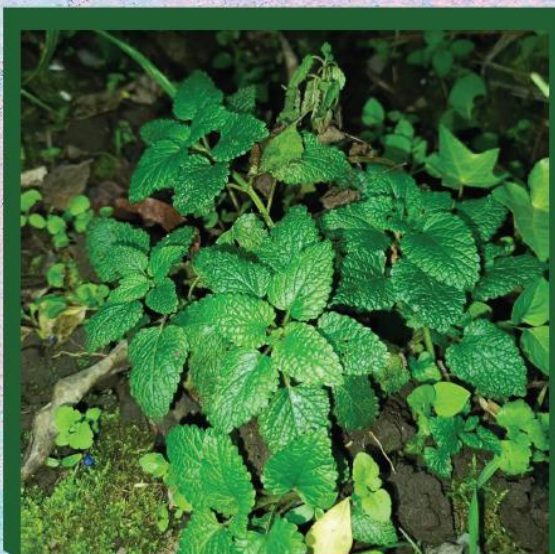
**TIPO DE PLANTA:** Caliente

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Embarazo

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Relajante



# PLANTAS PARA EL PARTO



## CILANTRO

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Coriandrum sativum*

**DESCRIPCIÓN:** Es un arbustillo de la familia de las rosáceas. Posee varios tallos de corteza negruzca. Sus hojas tienen bordes en forma de sierra, las flores son blancas y generalmente nacen en parejas a lo largo de las ramas floríferas.

**TIPO DE PLANTA:** Fresca

**PARTE UTILIZADA:** Pepas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Parto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Dilatante para acelerar el parto.



## PELO DE CHOCLO

**NOMBRE CIENTIFICO:** Zea mays

**DESCRIPCIÓN:** De cada una de las flores femeninas de la mazorca surge un 'estilo' o pelo de unos 20 cms de largo, los cuales juntos forman la cabellera o barba del maíz; estos estilos son en realidad unos finos conductos que desembocan en el ovario de sus flores, por los cuales penetran los granos de polen que las fertilizan.

**TIPO DE PLANTA:** Fresca

**PARTE UTILIZADA:** Flor ( pelo)

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Parto

**MODO DE USO:** Infusión

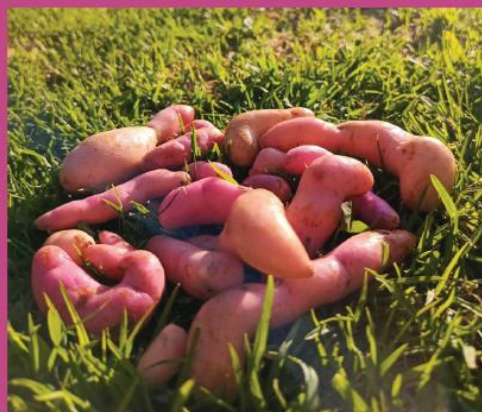
**PROPIEDADES CURATIVAS:** Dilatante para acelerar el parto.



## MELLOCO

**NOMBRE CIENTIFICO:** Ullucus tuberosus Loz

**DESCRIPCIÓN:** Es una planta anual de sistema radicular abundante y de tipo fibroso, contiene de 3 a 6 tallos aéreos, cuya altura varia de 30 a 80 cm, son carnosos, con 3 a 4 aristas, generalmente retorcidos y de coloración verde, rosado o purpura. Sus hábitos de crecimiento más comunes son erectos, rastreros y semirastreros, las hojas son simples, las flores tienen forma de estrella, rara vez forma fruto, los tubérculos tienen forma cilíndrica, ovalada, y son de varios colores, y los más frecuentes son blancos y amarillos.



# LINAZA

**NOMBRE CIENTIFICO:** Linum  
usitatissimum

**DESCRIPCIÓN:** Hierba anual de tallo erecto y liso que puede alcanzar hasta de 70 cm de alto, ramificándose en el ápice; hojas alternas, pequeñas, delgadas y alargadas, flores terminales de color azul pálido y fruto es una pequeña cápsula globular que contiene diez semillas, cada una en una cavidad.

**TIPO DE PLANTA:** Templada

**PARTE UTILIZADA:** Fruto ( semilla)

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Parto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Dilatante para acelerar el parto.



## MOSQUERA

**NOMBRE CIENTIFICO:** Globularia salicina Lam

**DESCRIPCIÓN:** Es un arbusto que puede alcanzar hasta los 2 metros de altura. Presenta unas hojas estrechas o anchamente lanceoladas agrupadas en la parte final de los tallos. Las flores, de color azul pálido o blanquecino, se disponen en inflorescencia axilares terminales.

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante, limpieza de coágulos del útero.



## ALELUYA

**NOMBRE CIENTIFICO:** Oxalis acetosella

**DESCRIPCIÓN:** Planta anual (en ocasiones perenne), herbácea, de 10-30 cm, pubescente. Presenta tallos desarrollados en los que se insertan las hojas trifoliadas; folíolos acorazonados, escotados en el ápice.

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante, limpieza de coágulos del útero.



## MATICO

**NOMBRE CIENTIFICO:** Piper aduncum

**DESCRIPCIÓN:** Arbusto siempreverde de 1,5 - 3 m de altura, con tallos subleñosos amarillentos. Hojas opuestas, de 3 - 15 cm de largo por 1 - 5 cm de ancho, ovalado-lanceoladas, rugosas, blanquecinas en su cara inferior, agudas en la punta.

**TIPO DE PLANTA:** Caliente

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES** **CURATIVAS:**  
Cicatrizante, desinflamante, baño postparto y aseo íntimo.



## AMARANTO

**NOMBRE CIENTIFICO:** Amaranthus caudatus L.

**DESCRIPCIÓN:** Es una planta herbácea anual que alcanza los 3 metros de altura, típicamente una mala hierba. No se marchita y es de color violeta.

**PARTE UTILIZADA:** Hojas y fruto.

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES** **CURATIVAS:**  
Cicatrizante, desinflamante, baño postparto y aseo íntimo.



## LLANTÉN

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Amaranthus caudatus* L.

**DESCRIPCIÓN:** Flores pequeñas reunidas en espigas densas, verde-amarillentas, de 4 - 15 cm de largo. Fruto en cápsula ovada, con numerosas semillas negras, rugosas y brillantes, de aprox. 1 mm de largo; es una de las plantas medicinales más utilizadas en el mundo.

**TIPO DE PLANTA:** Fresca

**PARTE UTILIZADA:** Hojas .

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante, desinflamante, baño postparto y aseo íntimo.



## CHURUYUYU

**NOMBRE CIENTIFICO:** *Kalanchoe Pinnata*.

**DESCRIPCIÓN:** Alcanzan un tamaño de 30 cm a 1 m de altura. Sus hojas están divididas en hojitas carnosas con los bordes muy recortados. Sus flores se pueden encontrar de color verdoso, amarillento o rojizo, acomodadas en grupos sobre largas inflorescencias. Los frutos son alargados y pequeños

**PARTE UTILIZADA:** Hojas .

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante.



## CEBADA DE PERRO

**NOMBRE CIENTIFICO:** Hordeum vulgare.

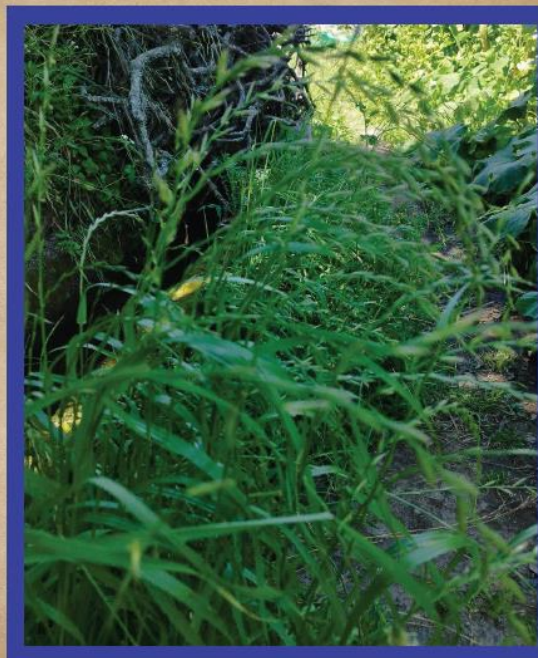
**DESCRIPCIÓN:** Es una planta autógama que pertenece a la familia de las gramíneas. Las espiguillas se encuentran unidas al raquis, dispuestas de forma que se recubren unas a otras; las glumas son alargadas y agudas en su vértice y las glumillas están adheridas al grano

**PARTE UTILIZADA:** Hojas, tallo, espigas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Infusión

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante.



## CONJUNTO DE PURGAS

**NOMBRE COMÚN:** Purgas

**DESCRIPCIÓN:** Conjunto de plantas como: manzanilla, llánten, matico, aleluya, hierba mora, higo, cebada de perro.

**PARTE UTILIZADA:** Hojas

**ETAPA DE MATERNIDAD:** Postparto

**MODO DE USO:** Aseo genital y baños

**PROPIEDADES CURATIVAS:** Cicatrizante, desinflamante, baño postparto y aseo íntimo.



**Este registro fotográfico fue realizado con el único de propósito de educar y enseñar a las diferentes personas en especial a las mujeres que son madres , acerca del uso de las plantas medicinales en etapas de reproducción, como también los efectos adversos que pueden provocar algunas plantas.**



<https://read.bookcreator.com/F0ExtUCO5sdB0epzaCITJocCw2p2/9sj3NFrOTP-NYNfStf65dg>



## Fotografías

Validación de la encuesta por la experta en el tema: Sra. Rosa Colta



## Aplicación de encuestas en el sector de Angla





Comunidad de Angla



## Plantas medicinales en los huertos y comunidad

