

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA ETNOBOTÁNICA MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DISMENORREA EN EL CASERÍO TRES LAGUNAS-CHUGUR, 2023.

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

MARÍA CLADIVEL DÍAZ RUBIO

Asesora:

Dra. CONSUELO BELANIA PLASENCIA ALVARADO

Cajamarca, Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigadora:
Maria Cladivel Díaz Rubio
DNI: 74692470
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Programa de Maestría en Ciencias. Mención: Salud Pública.
2. Asesora: Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:
Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023
6. Fecha de evaluación: **22/01/2025**
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (ORIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **12%**
9. Código Documento: **3117:422540875**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **23/01/2025**

*Firma y/o Sello
Emisor Constancia*



Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado
DNI: 26717688

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

COPYRIGHT © 2024 by
MARÍA CLADIVEL DÍAZ RUBIO
Todos los derechos reservados



PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las *11:30* horas del día 11 de octubre de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. RUTH ELIZABETH VIGO BARDALES**, **Dra. CLAUDIA CAROLINA RODRIGUEZ ULLOA**, **Dra. MARIA YNÉS HUAMANÍ MEDINA**, y en calidad de Asesora la **Dra. CONSUELO BELANIA PLASENCIA ALVARADO**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno de la Escuela de Posgrado y la Directiva para la Sustentación de Proyectos de Tesis, Seminarios de Tesis, Sustentación de Tesis y Actualización de Marco Teórico de los Programas de Maestría y Doctorado, se dió inicio a la Sustentación de la Tesis titulada: **RELACIÓN ENTRE LOS FACTORES CULTURALES Y LA ETNOBOTÁNICA MEDICINAL PARA EL TRATAMIENTO DE LA DISMENORREA EN EL CASERÍO TRES LAGUNAS – CHUGUR, 2023**; presentada por la bachiller en Enfermería, **MARÍA CLADIVEL DÍAZ RUBIO**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó *aprobar* con la calificación de *excelente (17)* la mencionada Tesis; en tal virtud, la bachiller en Enfermería, **MARÍA CLADIVEL DÍAZ RUBIO**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que la acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las *12:50* horas del mismo día, se dió por concluido el acto.

.....
Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado
Asesora

.....
Dra. Ruth-Elizabeth Vigo Bardales
Jurado Evaluador

.....
Dra. Claudia Carolina Rodriguez Ulloa
Jurado Evaluador

.....
Dra. María Ynés Huamaní Medina
Jurado Evaluador

DEDICADO A:

Dios, por haberme otorgado una maravillosa familia, quienes creen siempre en mí, me han dado un ejemplo de superación, humildad y sacrificio; me han enseñado a valorar todo lo que tengo.

A mis padres: Tarcila Rubio Bances y José Alamiro

Díaz Azula, porque han fomentado en mí, el deseo de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido para llegar a este importante logro.

AGRADECIMIENTOS

A Dios, porque él dirige mi camino y me guía por el sendero correcto.

A mis padres por todo el apoyo y fortaleza que me han brindado para culminar satisfactoriamente mi tesis.

A mi asesora, Dra. Consuelo Belania Plasencia Alvarado por orientarme de forma desinteresada en el desarrollo de mi tesis.

Mi reconocimiento a todas las mujeres que aceptaron formar parte del estudio, sin su aporte hubiera sido imposible concretar esta investigación.

A todos los jueces encargados de la validación del instrumento de tesis, que con sus aportes me ayudaron a complementar y enriquecer este trabajo de investigación.

A mi compañero de vida Juan Carlos Valera Romero por su paciencia y apoyo incondicional durante el desarrollo en la elaboración de mi tesis.

*“La cultura es la memoria del pueblo, la conciencia colectiva de la continuidad
histórica, el modo de pensar y de vivir.”*

Milan Kundera

ÍNDICE

	Pág.
AGRADECIMIENTOS	vi
ÍNDICE.....	viii
LISTA DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
CAPÍTULO I	
EL PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación de la investigación	3
1.4. Objetivos	4
CAPÍTULO II	
MARCO TEÓRICO.....	5
2.1. Antecedentes.....	5
2.2. Bases teóricas	8
2.3. Bases conceptuales.....	10
2.4. Bases legales.....	21
2.5. Definición de términos.....	21
2.6. Hipótesis.....	22
2.7. Variables.....	22
2.8. Operacionalización de variables	23
CAPÍTULO III	
MARCO METODOLÓGICO.....	24
3.1. Área geográfica y ámbito de estudio	24
3.2. Tipo y diseño de investigación	25
3.3. Método de investigación	25
3.4. Población, muestra y muestreo.....	26
3.5. Unidad de análisis.....	26
3.6. Criterios de inclusión y exclusión.....	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	26

3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos	28
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos	28
3.10. Criterios éticos.....	28
CAPÍTULO IV	
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
4.1. Presentación de resultados, análisis y discusión.....	29
4.2. Contrastación de hipótesis.....	38
CONCLUSIONES.....	39
RECOMENDACIONES.....	40
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	41
APÉNDICES.....	55
ANEXOS	68

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Factores culturales de las mujeres con dismenorrea que conllevan al uso de plantas medicinales. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	29
Tabla 2: Resumen de Factores culturales de las mujeres con dismenorrea que conllevan al uso de plantas medicinales. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	30
Tabla 3: Planta medicinal más utilizada en el manejo de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	33
Tabla 4: Forma de preparación, frecuencia de uso, parte utilizada y obtención de la planta medicinal. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	35

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur-Hualgayoc-Cajamarca, durante el año 2023. Esta investigación fue de tipo correlacional de diseño no experimental y de corte transversal. Se trabajó con 60 mujeres, en un rango de edades de 12 a 49 años, las cuales participaron respondiendo de forma presencial el cuestionario constituido por 20 preguntas. Los resultados indican que los factores culturales se relacionan positivamente en un 95% con el uso de plantas medicinales por parte de las mujeres que padecen dismenorrea, las plantas más utilizadas fueron el orégano 35% y la manzanilla 25%, la forma de preparación más frecuente fue la infusión 58,3%, con dos veces al día 61,7%; la parte más utilizada de las plantas fueron las hojas 60% y estas se obtuvieron cerca de los domicilios de las participantes 53,3%. Se concluye que, los factores culturales favorecen en la utilización de plantas medicinales para tratar la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, asimismo estas, son beneficiosas para su salud, sin generar costo alguno y son cultivadas en la zona de estudio.

Palabras clave: Factores culturales, plantas medicinales, dismenorrea.

ABSTRACT

The present research aimed to establish the relationship between cultural factors and medicinal ethnobotany for the treatment of dysmenorrhea in women from the Tres Lagunas-Chugur-Hualgayoc-Cajamarca community during the year 2023. This study was correlational, non-experimental, and cross-sectional in design. It involved 60 women aged between 12 and 49 years, who participated by answering a questionnaire consisting of 20 questions in person. The results indicate that cultural factors are positively related to the use of medicinal plants by women suffering from dysmenorrhea, with the most commonly used plants being oregano (35%) and chamomile (25%). The most frequent method of preparation was infusions (58.3%), with a usage frequency of twice a day (61.7%). The most utilized part of the plants was the leaves (60%), which were obtained near the participants' homes (53.3%). It is concluded that cultural factors promote the use of medicinal plants to treat dysmenorrhea in the Tres Lagunas-Chugur community, and these plants are beneficial for their health, incur no cost, and are cultivated in the study area.

Keywords: Cultural factors, medicinal plants, dysmenorrhea.

INTRODUCCIÓN

Durante mucho tiempo, los factores culturales no solo han ayudado a identificar las características únicas que distinguen a distintos grupos humanos y comunidades dentro de un mismo entorno geográfico y social, sino que también han permitido entender cómo ha evolucionado la historia. Estos factores culturales son fundamentales porque reflejan aspectos clave de los comportamientos humanos, como costumbres y tradiciones (1).

La etnobotánica medicinal ha sido crucial para la relación del ser humano con su entorno vegetal, permitiéndole aprovechar los recursos naturales en diferentes épocas y circunstancias a lo largo del mundo (2). Este conocimiento es especialmente relevante, dado que entre el 70% y el 95% de la población mundial, especialmente en países en desarrollo, recurre a las plantas medicinales para atender sus necesidades de salud. En Latinoamérica y el Caribe, el uso de plantas medicinales está profundamente arraigado, particularmente en las comunidades indígenas, donde se complementa con rituales ligados a su cultura, creencias y costumbres.

La dismenorrea, una afección que afecta a muchas mujeres en todo el mundo y puede impactar significativamente su calidad de vida, también encuentra un contexto particular en lugares como el caserío Tres Lagunas-Chugur - Hualgayoc-Cajamarca. En este entorno, las prácticas y creencias culturales influyen profundamente en la vida diaria de sus habitantes, quienes utilizan tratamientos naturales. La etnobotánica medicinal desempeña un papel fundamental en este contexto, ya que la conexión con la naturaleza y el conocimiento ancestral son esenciales en la vida cotidiana (3). Las plantas medicinales, preferidas como tratamiento alternativo para mejorar su salud, incluida la dismenorrea, reflejan cómo los factores culturales, desde creencias religiosas hasta prácticas tradicionales de salud, moldean las percepciones y métodos de tratamiento. En el caserío Tres Lagunas-Chugur, los tratamientos para la dismenorrea incluyen recomendaciones sobre plantas específicas proporcionadas por ancianos o habitantes locales, destacando la importancia de la tradición y el conocimiento local en el manejo de la enfermedad.

Investigar la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal en el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur no solo ofrece una comprensión más profunda de cómo la cultura y la salud interactúan, sino que también puede revelar prácticas de tratamiento alternativas que podrían complementar o incluso mejorar los enfoques convencionales occidentales. Los factores culturales, como las creencias y tradiciones locales, también ayudan a la percepción y el manejo de la dismenorrea en esta comunidad. Por ejemplo, la comunidad puede tener convicciones profundas sobre la importancia de tratar las dolencias de manera natural y usar plantas medicinales en lugar de recurrir a la medicina convencional.

La relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal en el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur es un tema de gran importancia e interés académico dentro del campo de la Salud Pública, que motiva a investigar cómo la cultura local y el conocimiento tradicional se relacionan en el manejo de condiciones de salud particulares.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del Problema

El 70% de mujeres en América Latina padecen de dismenorrea, obligándose a recurrir a métodos alternativos como el uso de la etnobotánica medicinal para mitigar estas dolencias (1). Estos métodos alternativos son de uso, principalmente en zonas rurales.

Las plantas medicinales se han utilizado desde tiempos ancestrales para tratar diversas dolencias, incluida la dismenorrea. Este uso está profundamente arraigado en las costumbres, creencias y valores culturales de las familias, considerándose una opción natural, económica y tradicional para abordar problemas de salud. Se cree que estas plantas poseen propiedades curativas y fortalecedoras (3).

La etnobotánica medicinal representa un rol importante, implicando el estudio de las interrelaciones entre los grupos humanos y las plantas (2). Esta ciencia interdisciplinaria investiga los conocimientos botánicos tradicionales de las comunidades, basado en los saberes ancestrales relacionados con el tratamiento de diversas enfermedades (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que hasta un 80% de la atención primaria en los países en desarrollo se fundamenta en la etnobotánica medicinal, ya sea por tradición cultural o por la falta de alternativas terapéuticas. Para abordar esta realidad, la OMS promueve estrategias que facilitan la integración segura y efectiva de estas prácticas en los sistemas de salud, a través de la regulación, la investigación y la capacitación, asegurando así su acceso y uso responsable en beneficio de las comunidades.

Específicamente en América Latina, la mayoría de los países utiliza las plantas medicinales para el tratamiento de diversas enfermedades. Así, mencionar que: el 83% de la población del Perú lo utiliza, 80% en Ecuador, y 60% en Bolivia, demostrando la importancia de este tipo de tratamientos, entre los usos alternativos para tratar la dismenorrea se encuentran las

plantas medicinales de manzanilla, menta, orégano y otros (4); estas plantas no solo tratan los cólicos menstruales, sino que sirve para tratar otras afecciones del cuerpo humano. La dismenorrea implica la presencia de fuertes cólicos en el vientre bajo; con un aproximado de 60% de mujeres peruanas que lo sufren. Asimismo, sumado a ello está la difícil obtención de medicamentos comerciales en zonas rurales (5).

En el Perú se indica que, en cuatro regiones: Ucayali, Loreto, Huancavelica y Lima (Carabaylo) el 95% de las adolescentes manifiestan haber sentido alguna incomodidad o dificultad cuando presentan la menstruación. Así mismo, el 37% de ellas faltan a la escuela a causa de la dismenorrea (6).

Como se advierte anteriormente, sea por diversas razones como: costumbres, creencias y valores; existe la prevalencia del consumo de plantas que poseen principios activos analgésicos como alternativa de prevención, tratamiento y cura de las enfermedades en zonas rurales (7).

Estas prácticas populares aun predominan frecuentemente en la actualidad. Ello se evidencia en las actividades culturales de las mujeres del caserío Tres Lagunas, las mismas que no acuden al puesto de salud para tratar dolores menstruales o dismenorrea, y alivian o curan estos, consumiendo plantas medicinales.

Bajo este contexto, el presente estudio buscó establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas, Chugur durante el año 2023, a fin de determinar, a través de los resultados la relación entre ambas variables, y conocer los factores culturales que implican la utilización de plantas medicinales para tratar la dismenorrea.

1.2. Formulación del problema

A partir de la problemática descrita se plantea la siguiente pregunta de investigación:
¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur durante el año 2023?

1.3. Justificación de la investigación

Esta investigación busca determinar la relación de los factores culturales, que prevalecen en las mujeres del caserío de Tres Lagunas, frente al uso de plantas medicinales para aliviar los cólicos menstruales (tratamiento alternativo), por lo que se considera científicamente importante, comprender la razón y funcionalidad de los factores culturales (creencias, costumbres, valores) y la etnobotánica medicinal para tratar la dismenorrea.

Teóricamente, esta investigación ayuda a conocer los factores culturales y la etnobotánica medicinal en razón a la documentación científica de las plantas y sus diversos usos en los sistemas de conocimiento de comunidades andinas, los mismos que permiten revalorar los saberes ancestrales sobre el uso de las plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea, reconociendo la importancia técnica-práctica de las mismas, la parte más utilizada de las plantas y las formas de preparación, etc. Asimismo, las plantas medicinales son medios alternativos que las comunidades utilizan. Los resultados de este documento se pueden utilizar para generar nuevas líneas de investigación o fortalecer las ya existentes.

De manera práctica, se busca determinar el uso de la etnobotánica medicinal en problemas de dismenorrea, y como se relacionan con los factores culturales de las pobladoras de Tres Lagunas, y de acuerdo a los resultados estos podrían servir para ser aplicados en otros contextos, lo cual requiere la necesidad de destacar la implementación de políticas sanitarias y su actual regulación del uso de la etnobotánica medicinal. Asimismo, la etnobotánica medicinal como medicina alternativa proporciona un enfoque accesible, seguro y culturalmente relevante para el manejo de la salud pública, apoyándose en la rica diversidad de plantas y saberes ancestrales.

El estudio busca aportar nuevos conocimientos a investigaciones que se realicen posteriormente en la misma rama, ayudando al investigador a valorar y entender los factores culturales que conllevan al uso continuo de plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea.

1.4. Objetivos

Objetivo general

Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur, durante el año 2023.

Objetivos específicos

- Identificar los factores culturales de las mujeres con dismenorrea que conllevan al uso de plantas medicinales.
- Identificar la planta medicinal más utilizada en el manejo de la dismenorrea.
- Identificar la forma de preparación, frecuencia, parte utilizada y la obtención de las plantas medicinales en el caserío Tres Lagunas-Chugur.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Antecedente Internacional

El estudio de Jiménez, et al (Ecuador, 2021), tuvieron como propósito profundizar en el conocimiento de los usos medicinales de plantas en Membrillal, Julcuy, Pedro Pablo Gómez y Quimis, en el sur de Manabi-Ecuador. De alcance descriptivo. Los datos fueron facilitados por 200 entrevistados(as), entre julio a noviembre de 2019. La técnica de recolección fue la entrevista, sobre las plantas, las partes que se usan, las formas de uso, la frecuencia de uso, la distancia desde sus casas al lugar de recolección. Los resultados más relevantes muestran que la especie *Mentha spicata L.* alcanzó la mayor opción de uso (85%). La parte de la planta más utilizada fueron las hojas (65,5%), y su forma de uso más recurrida fue las infusiones (70,5%). Se concluyó que la planta medicinal más importante fue la *Mentha spicata* y el uso principal es la infusión, realizada con las hojas (8).

Castilhos, Barbato, Boing (Brasil, 2023), tuvieron como objetivo descubrir la prevalencia de la utilización de plantas medicinales, fitoterapia en Brasil y los factores asociados al uso. Un estudio transversal, el muestreo fué probabilístico por conglomerados. El resultado fue el uso de plantas medicinales y fitoterapia en Brasil. Las variables independientes fueron: macrorregión, sexo, edad, ingreso, color de piel/raza autoinformado y existencia de enfermedad crónica previa. Se identificó una prevalencia de uso de plantas medicinales y fitoterápicos del 2,6% en los últimos 12 meses en la población brasileña. Se encontró que la prevalencia fue mayor con los factores culturales en la región norte, entre las mujeres, las personas de 60 años o más (69).

2.1.2. Antecedentes Nacionales

En la investigación realizada por Laura, Muñoz. (Huancayo, 2023), cuyo objetivo principal fue determinar el uso de plantas medicinales para tratar los dolores menstruales en mujeres del distrito de Pariahuanca, utilizaron la metodología cuantitativa, diseño descriptivo transversal no experimental. Su muestra estuvo conformada por 335 participantes, utilizaron como instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que la planta más utilizada fue el orégano (26,87%), seguido de otras plantas (22,69%). En cuanto a la disponibilidad de plantas medicinales, se observó que la mayoría de las mujeres obtienen plantas medicinales cerca de sus casas (38,21%). Entre las plantas medicinales utilizadas para tratar los dolores menstruales, destacó el orégano como la más frecuente (9).

También Paredes y Guzmán. (Trujillo, 2022), tuvieron como objetivo identificar los factores que predisponen el uso de plantas medicinales por parte de los pobladores del sector Antenor Orrego del distrito del Porvenir, en la provincia de Trujillo, en su estudio utilizaron el método descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 347 usuarios. Obtuvo como resultados: el factor cultural queda manifiesto en un 70%; el 14% tienen mayor demanda por el uso de orégano y la manzanilla; el 53% de los encuestados consume las plantas medicinales por medio de la infusión; el 19% hace uso de la decocción y el 16% utilizan en emplasto. Se concluyó que los factores culturales conllevan a los participantes a utilizar las plantas medicinales como medida confiable para el tratamiento de diversas dolencias (10).

La investigación de Orosco y Espinoza. (Huancayo, 2022), cuyo objetivo fue identificar las características del uso de plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para dismenorrea, fue de tipo no experimental, transversal, descriptiva y observacional. Su muestra estuvo conformada por de 98 mujeres fértiles. La técnica fue la encuesta, constituida por 20 preguntas, obteniendo como resultados que el uso de las plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea fue de un 65,3%, siendo el orégano (63,3%) al igual que la manzanilla (52%) las plantas más utilizadas y en menor proporción la menta (11,2%); se empleó principalmente hojas, mediante infusión durante algunos días o al inicio del periodo. Concluyeron que el 94,9% de la población considera que el uso de

plantas medicinales es una alternativa económica de tratamiento para dismenorrea en el distrito de Breña, Lima 2022 (11).

2.1.3. Antecedentes Locales

Gonzales y Huamán. (Cajamarca, 2023) tuvo como objetivo caracterizar las distintas opciones terapéuticas usadas en el manejo de dismenorrea en población joven del distrito de Cajamarca. Diseñaron un estudio de tipo no experimental y observacional. La muestra estuvo conformada por 376 mujeres jóvenes. El instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual ayudó a documentar información sobre presencia de dolor menstrual y la forma en la que es tratado con alternativas terapéuticas en medicina alternativa. Los resultados mostraron que el 69,68% de población femenina padece de dismenorrea, dentro de las opciones terapéuticas usadas se encuentra la terapia alternativa (67,55%) y dentro de las plantas medicinales destaca *Chamaemelum nobile* “manzanilla” (17,18%). Concluyeron que las mujeres jóvenes del distrito de Cajamarca tienen alta preferencia por el uso de plantas para aliviar el dolor durante los períodos menstruales (12).

La investigación de Llamo y Pérez. (Cajamarca, 2022), su objetivo fue determinar el uso de plantas medicinales para tratar la dismenorrea en mujeres del centro poblado de Llaucán-Bambamarca, Cajamarca 2021. Estudio de alcance descriptivo de corte transversal. Su muestra estuvo conformada por 196 mujeres. El instrumento fue un cuestionario conformado por datos generales de la población y preguntas cerradas y abiertas sobre el uso de las plantas medicinales; obteniendo como resultados que las plantas medicinales utilizadas para tratar la dismenorrea fueron: el orégano (59,7%) y la manzanilla (19,4%); la parte utilizada fue las hojas (69,4%); la forma de preparación fue la infusión (84,2%); la frecuencia de administración generalmente fue de 2 veces al día (50,5%). Los investigadores concluyeron que todo lo saludable se encuentra en la naturaleza y que las plantas medicinales para tratar la dismenorrea son indispensables en los hogares (13).

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Teoría de la cultura

La Teoría Cultural de Clifford James Geertz (1926-2006), desarrollada a mediados del siglo XX, se centra en la interpretación de los significados que los individuos atribuyen a sus prácticas sociales, así como en la descripción detallada y profunda de la realidad en cuestión. Geertz sostiene que la organización de la vida social se lleva a cabo a través de símbolos, que actúan como señales y representaciones, cuyo sentido debemos comprender para interpretar correctamente la sociedad y formular principios al respecto. De este modo, la explicación interpretativa se enfoca en el significado de instituciones, imágenes, discursos, eventos, costumbres, creencias y valores. Además, "el estudio interpretativo de la cultura representa un esfuerzo por reconocer la diversidad de las muchas maneras en que los seres humanos construyen sus vidas en el proceso de existir" (14).

Geertz concibe la cultura como "un conjunto de significados que se transmiten históricamente a través de símbolos, reflejando concepciones heredadas y expresadas en formas figurativas". De esta forma, la cultura actúa como el vehículo mediante el cual las personas comunican, preservan y expanden su conocimiento y actividades relacionadas con la vida, generando una identidad que es tanto social como individual, y que sirve de referencia para los miembros de un grupo social específico (14).

2.2.2. Teoría de las signaturas

La Teoría de las Signaturas, ampliamente reconocida en diversas culturas indígenas y promovida por el médico suizo Paracelso (1493-1541), sostiene que las plantas medicinales revelan sus propiedades curativas a través de señales de analogía. Esta teoría propone que las plantas poseen usos terapéuticos que se reflejan en la forma de sus partes, como raíces, hojas, frutos y semillas, en relación con el cuerpo humano. Según esta creencia, las plantas muestran sus propiedades medicinales a través de la morfología de sus órganos, su modo de crecimiento, su comportamiento, así como por su olor, color y sabor, y el entorno en el que se desarrollan, proporcionando indicios sutiles al observador. Muchos estudios

científicos han confirmado estas intuiciones, lo que ha permitido identificar usos potenciales de las plantas incluso antes de establecer evidencia científica formal. Paracelso concluyó que Dios había colocado una "marca" o "signo" en cada planta para indicar su propósito en la creación (15).

2.2.3. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023

En muchos países existen formas de curación tradicionales o indígenas firmemente arraigadas en sus respectivas culturas e historias. Algunas formas de medicina tradicional alternativa, por ejemplo: medicina tradicional china (plantas medicinales), es popular en el ámbito nacional, se practican también en todo el mundo. En numerosos países en desarrollo la medicina tradicional alternativa, cumple una función importante para satisfacer las necesidades de atención primaria de salud de la población. Esta estrategia tiene como objetivo ayudar a los estados miembros a aprovechar la contribución potencial de la medicina tradicional alternativa a la salud, y el bienestar del ser humano; reduciendo gastos para las personas que opten por este servicio. Al mismo tiempo, cada vez más datos confirman que la inclusión de la medicina tradicional en los planes de cobertura sanitaria universal permite aliviar la presión sobre el sistema y reducir los gastos. Esto explica por qué es importante que los estados miembros consideren la manera de integrar más ampliamente la MT en sus sistemas de salud y planes de cobertura sanitaria universal (16).

Estas teorías se relacionan directamente con las variables del estudio factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea. La teoría señala que la cultura es el centro un patrón de significados, transmitidos históricamente, un sistema de concepciones heredadas y expresadas en formas simbólicas; evidenciándose en costumbres, creencias y valores de las mujeres. Por otro lado, la teoría de las signaturas ayuda a identificar las plantas medicinales y guía de uso en el tratamiento de la dismenorrea. Por ejemplo, las flores de la manzanilla actúan desinflamando o aliviando el dolor (analgésico), particularmente en las pobladoras en estudio. Además, la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, reconocen que la medicina tradicional es segura y eficaz, por la suma de conocimientos, técnicas y prácticas, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, contribuyendo a mejorar la salud de las

personas; siendo significativa la utilización de plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea.

2.3.Bases conceptuales

2.3.1. Factores Culturales

2.3.1.1. Definición

Son elementos que influyen en la toma de decisiones en el entorno cultural, caracterizados por los conocimientos, creencias, valores y costumbres adquiridas (17) de las pobladoras del caserío de Tres Lagunas.

Estos factores dan a conocer rasgos distintivos de diversos grupos humanos dentro de un mismo espacio geográfico y social; además, de comprender el desarrollo histórico, y sus tendencias más significativas. Asimismo, los factores culturales son condiciones determinantes de las comunidades campesinas, sus costumbres, creencias, valores y tradiciones que aportan un conjunto de significados para los estudios de investigación comunitaria (17).

2.3.1.1.1. Creencias

Son determinantes abstractos de la relación probable entre objetos, eventos, valores, conceptos y/o atributos (18). Algunas de las creencias en el uso de las plantas proceden de los antecesores o abuelas que transmiten esos conocimientos a su descendencia femenina, accediendo a ellas, cuando no encuentran respuesta de los servicios de salud a sus molestias. Se reconoce que más que las características innatas de las hierbas, es la fiabilidad que depositan estas mujeres en las propiedades curativas de las plantas medicinales provenientes de los reiterados resultados positivos, a través de los años, de sus ancestros (18, 19).

a. Las plantas medicinales en relación con lo divino

La medicina tradicional guarda el conocimiento empírico de las plantas medicinales eficaces para tratar diversas enfermedades, las mismas que están relacionadas con ciertas

fuerzas místicas por encima de la comprensión humana. Encontrándose bondades curativas, con resultados favorables para prevenir y curar problemas más frecuentes de salud como la dismenorrea (20).

Desde tiempos ancestrales, la humanidad le ha atribuido poderes mágicos y dones espirituales a las plantas debido a la estrecha relación que ha tenido con ellas, pues no sólo han servido de alimento sino también como medicina. Gracias a sus nutrientes y los beneficios que han aportado a la especie humana, las antiguas culturas comenzaron a venerarlas. Aunque existe una variedad extensa de plantas, flores y hierbas que han sido de gran utilidad, hay plantas que en el pasado no solo fueron veneradas, sino que formaron parte importantes de las creencias religiosas de las antiguas civilizaciones (19, 21).

b. Las plantas medicinales curan todos sus males

De acuerdo a la medicina, las plantas medicinales tratan más de 350 enfermedades conocidas por el hombre hasta la actualidad y relacionadas fundamentalmente al sistema: digestivo, respiratorio, nervioso, musculo esquelético, cardiovascular, renal y problemas ginecológicos (dismenorrea), Además, cerca del 80% de la población mundial y más de 390 millones de latinoamericanos emplean plantas medicinales para el tratamiento de sus enfermedades debido a que su uso resulta más económico, seguro, de fácil acceso y disponibilidad (22).

Las mujeres, utilizan plantas medicinales para atender sus necesidades de salud, debido a que en diversos lugares remotos no existe acceso inmediato a los fármacos. Es por ello, refieren haber adquirido experiencia a través de los años en el uso de plantas medicinales, para tratar cólicos menstruales garantizando su efectividad (19).

c. Las plantas medicinales se encuentran en la naturaleza

La medicina natural, basada en su mayoría en elementos del reino vegetal, y usada ancestralmente por diferentes culturas alrededor del mundo, ha cultivado una memoria colectiva de sanación a través de las plantas desde el origen de los tiempos, la que ha sido

traspasada de generación en generación a través de saberes, lo que normalmente se conoce como secretos de la naturaleza (23).

Es por ello, las mujeres acceden de forma inmediata en su hábitat natural (huertos familiares). Su frecuencia de uso es de manera continua por su grado de efectividad, bajo costo, etc; y en algunos casos no hay necesidad de trasladarse a la ciudad para comprar fármacos (19, 20).

2.3.1.1.2. Costumbres

Son las acciones, prácticas y actividades que son parte de la tradición de una comunidad, y están profundamente relacionadas con su identidad cultural (24). Siendo así que, a través de las costumbres las pobladoras de Tres Lagunas utilizan plantas medicinales para tratar la dismenorrea.

El conocimiento ancestral de las plantas medicinales, considerado como un verdadero patrimonio cultural es transmitido de generación en generación, consiguiendo que las costumbres sobrevivan al pasar del tiempo, siendo ejercida por muchas familias con cierta cotidianeidad, esto en mayor medida en las zonas rurales (25).

a. Consumo de plantas medicinales

El empleo de plantas medicinales aumenta en las familias rurales, a la vez estos conocimientos son orientados al consumo y aprendizaje de sus hijas (niñas). La necesidad de encontrar salud y bienestar, a bajo costo y de manera natural, ha hecho que las mujeres aprovechen sus conocimientos ancestrales y se inclinen por el uso de la medicina tradicional, iniciando a consumir plantas medicinales a los pocos años de vida en la primera y segunda infancia (13, 26).

b. Distancia al puesto de salud y su influencia en el uso de plantas medicinales

Las pobladoras de las zonas rurales interactúan con la naturaleza, esto determina los usos y costumbres de diversos métodos empleados en la medicina ancestral. Por lo que, estas no suelen acudir al centro de salud para atender problemas de dismenorrea (6); en las

comunidades andinas, el acceso a los medicamentos farmacológicos se torna restringido por múltiples razones, como los aspectos culturales y el difícil acceso a centros de salud, entre otros, optando siempre por la medicina herbaria que está a su alcance (27).

c. Acceso a las plantas medicinales

Muchas de las especies de plantas medicinales, crecen de manera silvestre y han sido aprovechadas para solucionar problemas de salud. Indicando que los huertos familiares son los principales lugares donde se encuentran y donde se da el flujo de conocimiento del uso múltiple, transmisión y la adquisición del conocimiento de la etnobotánica medicinal (28).

Además, las experiencias ancestrales acumuladas en el tiempo, su accesibilidad, sus costos bajos, convierten a la medicina herbaria en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, hechos que han permitido que estas prácticas se mantengan hasta la actualidad (29).

2.3.1.1.3. Valores

Son principios, virtudes o cualidades que se consideran positivos o de gran importancia, estos derivan de una elección personal basada en convicciones, opiniones, prejuicios y estándares (30). En este sentido, los valores se evidencian en los pensamientos de las mujeres de caserío Tres Lagunas y la manera en cómo viven y comparten sus experiencias sobre el cuidado y el uso de las plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea con quienes les rodean. Sin embargo, también existe una serie de valores que son compartidos por la sociedad y que establecen los comportamientos y actitudes de las personas en general, con el objetivo de alcanzar el bienestar colectivo.

a. El respeto hacia las plantas medicinales

La educación en valores depende, en gran parte, de que se contemplen en la vida cotidiana de las familias transmitiéndose de padres a hijos. El respeto: tiene que ver con aceptar a las plantas medicinales como seres vivos, sin destruir, maltratar o contaminar su hábitat (30).

Cuando el respecto se relaciona con la naturaleza se refiere a la valoración del medio ambiente en el que vivimos, de los animales, plantas y todo aquello que hace posible la vida en el planeta. Asimismo, se refiere a la consideración hacia la naturaleza y al reconocimiento de las necesidades de la misma, es decir, el mantenimiento de las condiciones para que pueda seguir existiendo y desarrollándose como tal (31). Una adecuada ética ambiental, mejora la relación del ser humano con la naturaleza.

La Ley N° 26839 conservación de la biodiversidad y utilización sostenible, establece un marco legal para la conservación y el uso sostenible de la biodiversidad en el país, promoviendo la protección de ecosistemas, especies y recursos genéticos. Regula el acceso a estos recursos y el uso de conocimientos tradicionales, asegurando que los beneficios se compartan equitativamente con las comunidades locales. Además, fomenta la participación de estas comunidades en la gestión de la biodiversidad, impulsa la investigación científica y la educación, y establece sanciones para garantizar el cumplimiento de sus disposiciones (70).

b. Transmitir el conocimiento adquirido

El uso de las plantas medicinales se ha transmitido de generación en generación a través de los años, de forma oral; por tal razón, desde hace décadas la práctica de la medicina tradicional ha contribuido a la prevención y restauración salud humana (32). Siendo considerada como una medicina alternativa a los métodos tradicionales.

Este conocimiento se transmite en el espacio y en el tiempo a través del lenguaje, iniciándose en el núcleo o unidad familiar y es compartido y reproducido mediante el diálogo directo entre el individuo, sus padres y abuelos "hacia el pasado" o entre el individuo, sus hijos y nietos "hacia el futuro", convirtiéndose en la base social de los familiares (20).

c. Compartir los resultados obtenidos

En las familias de las zonas rurales, es muy frecuente el uso empírico de plantas medicinales para tratar diversas enfermedades; cuando los resultados son favorables los comparten con otras personas para que puedan tratar sus afecciones (33).

En la actualidad, la medicina tradicional ha recobrado su importancia, generando conocimiento en sus nuevas generaciones, siendo de interés por la contribución de las personas mayores que, a través de sus experiencias, imparten sus enseñanzas y recomiendan su uso, poniendo en manifiesto el aprovechamiento de estos recursos naturales (34).

2.3.2. La etnobotánica medicinal para tratar la dismenorrea

2.3.2.1. Definición de etnobotánica medicinal

Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas que hacen uso de plantas medicinales, para el tratamiento de la dismenorrea (35).

La etnobotánica se basa en la observación, relación, necesidades y formas tradicionales de conocimiento. Dicho conocimiento evoluciona en el tiempo, por lo que cambia constantemente y adiciona siempre nuevos descubrimientos (36).

2.3.2.2. Identificación de las plantas medicinales para el tratamiento de la dismenorrea

El tratamiento del dolor se mantuvo de forma empírica en tiempos remotos; se empleó la medicina tradicional en las culturas nativas, con la finalidad de aliviar su dolor utilizando plantas medicinales: manzanilla, orégano, etc (37).

En la actualidad, el uso de la medicina tradicional alternativa prevalece (38). A continuación, se describen algunas plantas que se utilizan las mujeres del caserío Tres Lagunas para el tratamiento de la dismenorrea:

2.3.2.2.1. Manzanilla (*Matricaria recutita L*)

Descripción: planta herbácea de raíz delgada, tallo ramificado con hojas aisladas, pequeñas. Cabezuelas florales compuestas por numerosas flores amarillas pequeñas tubulosas centrales, rodeada de pétalos blancos. Frutos convexos en la cara dorsal, oblicuamente truncados en su parte superior (39).

Usos: se utiliza en dolores menstruales, y en otras afecciones que presentan las personas (39).

Preparación: se realiza mediante la infusión con una cucharada de flores y hojas para un litro de agua recién hervida; dejar reposar y filtrar: beber una taza tres veces al día (39).

2.3.2.2.2. Menta (*Menthe long folia*)

Descripción: hierba siempre verde muy aromática, de 20-100 cm de alto, erecta y lisa. Tallos cuadrangulares, generalmente rojizos. Hojas opuestas de borde aserrado, de 4,5-8,5 cm de largo por 0,8-2 cm de ancho (40).

Usos: las infusiones de esta planta se han utilizado desde tiempos remotos para aliviar los cólicos menstruales y otras afecciones del cuerpo humano (40).

Preparación: colocar 150 ml de agua en una olla y esperar a que hierva, retirar del fuego y agregar 1 cucharada de hojas de menta. A continuación, debe tapar el vaso y dejar reposar la infusión durante 5 a 10 minutos, colar y beber 2 veces al día (40).

2.3.2.2.3. Valeriana (*Valeriana officinales*)

Descripción: hierba perenne, cuya parte aérea se renueva anualmente. Su parte subterránea es un rizoma vertical de 1-2 cm de grueso, con brotes laterales más delgados y largos, del que salen numerosas raicillas. Su parte aérea se compone de un tallo cilíndrico, hueco, acanalado, de 70 - 170 cm de alto, ramificado en su parte superior las flores son pequeñas y numerosas, en ramilletes terminales, de color blanco (41).

Usos: tradicionalmente se ha empleado en de insomnio, para combatir el dolor de cabeza, dismenorreas y otras afecciones (41).

Preparación: se utiliza principalmente en decocción (cocimiento) se prepara con 1 cucharada del vegetal en 1 litro de agua, hervir 5 minutos, dejar reposar y filtrar: beber 1 taza 2 a 3 veces al día (41).

2.3.2.2.4. Orégano (*Origanum vulgare*)

Descripción: es una hierba perenne que forma un pequeño arbusto achaparrado de unos 45 cm de alto. Los tallos, de forma cuadrada, que a menudo adquieren una tonalidad rojiza, se ramifican en la parte superior y tienden a deshojarse en las partes inferiores. Las hojas surgen opuestas, ovaladas y anchas de entre 2 y 4 cm. Sus diminutas flores, de color blanco, que nacen en apretadas inflorescencias terminales muy ramificadas, están protegidas por diminutas hojas de color rojizo (42).

Usos: el orégano actúa como analgésico, antiinflamatorio natural que alivia los cólicos menstruales, etc (42).

Preparación: hervir el agua, poner el orégano seco en un colador de té, dejar reposar las hojas en el agua caliente durante 2 a 5 minutos. Retirar el colador y tomar la infusión (42).

2.3.2.3. Forma de preparación

Las familias andinas han utilizaban plantas medicinales, bajo el criterio de la intuición y la mera repetición de la experiencia. Actualmente, estos criterios han sido sustituidos por constantes estudios científicos que pretenden que el producto a utilizar sea perfectamente conocido en todos sus aspectos. Estos estudios demuestran la virtud de las drogas vegetales, pero, también demuestran que esta eficacia depende, en gran parte, de que el uso y preparación sea correcto (44). A continuación, se describen las formas de uso de las plantas medicinales para tratar la dismenorrea:

a. Infusión

Es una forma de preparación más frecuente y sencilla, consiste en poner en contacto las partes de las plantas con agua hirviendo por unos minutos, dejando que se enfríe progresivamente, utilizando las partes blandas de las plantas como hojas y flores (43).

Esta forma de preparación de las plantas medicinales es realizada de manera específica de acuerdo con la afección particular a tratar; es más común de preparar la medicina es la infusión ya que provee un óptimo resultado en los tratamientos de enfermedades (44).

b. Emplasto o cataplasma

Se prepara utilizando plantas medicinales (hojas, tallos, raíces) que contiene propiedades curativas, estas deben ser machacadas en un mortero para mezclarlas con agua caliente, este tratamiento se realiza en un recipiente donde se echen ambos componentes (agua y hojas machacadas). Cuando ya está la cataplasma se coloca extendida sobre una tira de tela limpia y se aplica directamente sobre el área afectada que se quiere tratar (45, 46).

c. Cocción

Se realiza hirviendo la planta en agua entre 5 a 15 minutos según la calidad de las hierbas que se empleen, y luego se filtra o se cuele; con el fin de aprovechar de la mejor manera las partes duras de la planta, como son: troncos, raíces, cortezas y semillas (47). Sin embargo, presenta el inconveniente de que algunos de los principios activos pueden degradarse por la acción prolongada del calor (43).

2.3.2.4.Frecuencia de uso

Se usa una decocción o infusión: una, dos o más veces al día (44). Los índices valor de uso y frecuencia de uso reflejan la realidad circundante del conocimiento local que posee la población rural en cuanto a la biodiversidad de especies de plantas con algún uso medicinal (48).

2.3.2.5.Parte de la planta utilizada

Las plantas medicinales son aquellas que mediante sus procesos naturales elaboran metabolitos secundarios, denominados “principios activos”, sustancias químicas que ejercen una acción farmacológica, ya sea beneficiosa o perjudicial, sobre el organismo vivo, estas plantas medicinales contienen compuestos químicos en sus diferentes partes, ya sea las hojas, flores, frutos, semilla, tallos, corteza, raíces, etc., que mediante diferentes métodos de preparación se extrae dicha sustancia y se puede utilizar para tratar diferentes enfermedades (49). Los principios activos no se distribuyen de una manera uniforme por toda la planta. Se concentran preferentemente en las flores, las hojas y las raíces; con menos frecuencia en las semillas, los frutos y la corteza (50).

2.3.2.6.Obtención de las plantas medicinales

Se pueden encontrar en lugares tan populares como: los huertos de las familias, cerca de sus casas, lejos sus casas o en los huertos comunitarios (39, 40, 41, 42). En cuanto a la obtención, la mayoría de las personas obtienen las plantas de la propia comunidad y son cultivados por ellos mismos (51).

2.3.3. Dismenorrea

2.3.3.1. Definición de dismenorrea

Se refiere a la presencia de dolor pélvico recurrente asociado a la menstruación, que usualmente inicia en la adolescencia luego de haberse establecido los ciclos ovulatorios. Ocurre cerca del inicio o durante la menstruación con un claro y predecible patrón temporal (1), siendo materia de investigación en las pobladoras del caserío de Tres Lagunas.

A pesar de haberse invocado, sobre todo, los aspectos biológicos en el origen de la dismenorrea, algunos autores clásicos se inclinaron a favor de ciertos aspectos psicológicos implicados en el problema; así, Taylor y Wengraf la entendieron como un trastorno psicósomático (dormir, comer, abrigarse, etc). Estudios posteriores enfatizaron el papel de la personalidad, encontrándose una correlación positiva entre la intensidad de los síntomas y la predisposición al neuroticismo, la intervención de las alteraciones emocionales, el sentimiento de culpa, el miedo o ciertas reacciones traumáticas (52).

2.3.3.2. Manifestaciones clínicas de la dismenorrea

El inicio de la dismenorrea es de 6 a 12 meses luego de la menarca, por lo que generalmente coincide con los ciclos ovulatorios regulares. Manifestándose con un dolor abdominal bajo o dolor pélvico, con o sin radiación a espalda baja o muslos. Con una duración de 8 a 72 horas, puede iniciar uno o dos días antes del inicio de la menstruación y mejora conforme progresa el flujo menstrual (53).

2.3.3.3. Tratamiento de la dismenorrea

El Perú es un país con una gran biodiversidad de plantas medicinales con aproximadamente 40 mil especies, cuyas investigaciones sobre estas se vienen incrementando. Una revisión sistemática menciona un 63% de efectividad del tratamiento alternativo, además reportan que 60% de las mujeres que sufren de dismenorrea hacen uso de ellas; las que actúan suprimiendo el dolor al reducir el nivel de prostaglandinas, mediar el óxido nítrico, aumentar los niveles de beta-endorfina, bloquea el canal de calcio y mejorar el flujo circulatorio uterino (54, 55).

2.4. Bases legales

El Decreto supremo N° 009-2020-MC, 21 de julio de 2020. Aprueba la política nacional de Cultura al 2030, donde se sustenta la acción pública en materia de Derechos Culturales, permitiendo integrar a la cultura como eje central en el desarrollo de la ciudadanía intercultural que valore la diversidad, y su impacto positivo en el bienestar de la población (56).

Ley general de salud N° 26842, 15 de julio de 1997. Hace mención a la promoción de la medicina tradicional como interés y atención preferente del estado. Indicando que, el estado está obligado a implementar diversas acciones a fin de garantizar la provisión de servicios de salud pública con principios de equidad (57).

Ley de aprovechamiento sostenible de las plantas medicinales N° 27300. Su objetivo es de regular y promover el uso sostenible de las plantas medicinales, en armonía con el medio ambiente y la salud. Buscando que los centros de educación superior promuevan el uso de plantas medicinales en sus estructuras curriculares (58).

2.5. Definición de términos

2.5.1. Plantas medicinales

Especie vegetal que contiene sustancias empleadas por las mujeres para propósitos terapéuticos y que sus principios activos sirven de precursores para la síntesis de nuevos fármacos (59).

2.5.2. Menstruación

Refiere al sangrado vaginal normal que ocurre como parte del ciclo mensual de la mujer. Esta sangre menstrual, sale del cuerpo a través de la vagina y los períodos suelen comenzar alrededor de los 12 años y continúan hasta la menopausia, cerca de los 51 años. La mayoría de las menstruaciones dura entre tres y cinco días (60).

2.5.3. Principio activo

Es toda sustancia o mezcla de sustancias (de origen animal, vegetal o sintetizadas de modo artificial por el hombre) utilizadas en la fabricación de un medicamento para ejercer una acción farmacológica, inmunológica o metabólica. Entre los más conocidos y usados se encuentran los analgésicos, los antiinflamatorios, los relajantes musculares, los ansiolíticos o los broncodilatadores (61).

2.5.4. Salud pública

Es la ciencia y el arte de prevenir las dolencias y las discapacidades, prolongar la vida y fomentar la salud y la eficiencia física y mental (62).

2.6. Hipótesis

H1: Los factores culturales se relacionan significativamente con la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur.

2.7. Variables

- **Variable 1:** Factores culturales.
- **Variable 2:** La etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea.

2.8.Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional de variables		
		Indicadores	Categorías/ítems	Fuente o instrumento de recolección de datos
Variable 1: Factores Culturales	Son elementos que influyen en la toma de decisiones en el entorno cultural, caracterizados por el conocimiento, creencias, valores y costumbres adquiridas por las pobladoras del caserío de Tres Lagunas. (17)	- Creencias. - Costumbres. - Valores.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto. • Medio. • Bajo. 	Cuestionario de elaboración propia.
Variable 2: La etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea	Es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en las teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, utilizados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención y el tratamiento de enfermedades físicas. (26)	<ul style="list-style-type: none"> • Plantas más utilizadas. • Forma de preparación. • Frecuencia de uso. • Parte de la planta utilizada. • Obtención de plantas medicinales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Manzanilla. • Valeriana. • Menta. • Orégano. • Otros. • Infusión. • Cocción. • Maceración. • Tres veces al día. • Dos veces al día. • Una vez al día. • Tallo. • Flor. • Hojas. • Fruto. • Raíz. • En el huerto de mi casa. • Cerca de mi casa. • Lejos de mi casa. • En el huerto de la escuela. 	Cuestionario de elaboración propia.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1. Área geográfica y ámbito de estudio

Área de estudio

Este trabajo de investigación se realizó en el caserío Tres Lagunas, distrito de Chugur, provincia de Hualgayoc, ubicado en el departamento de Cajamarca, parte norte central del Perú, con altitud de 3 785 m.s.n.m. aproximadamente, a 10 km al sur de Cajamarca, con una latitud: 06°40'33". El caserío de Tres Lagunas limita por el Este con Moran Alto, Oeste con Perlamayo Tambillo Alto y Perlamayo Capilla, por el norte con Perlamayo Capilla y Pampa la Laguna y por el Sur con Pampa Grande (63). Como se evidencia en la figura n° 1.

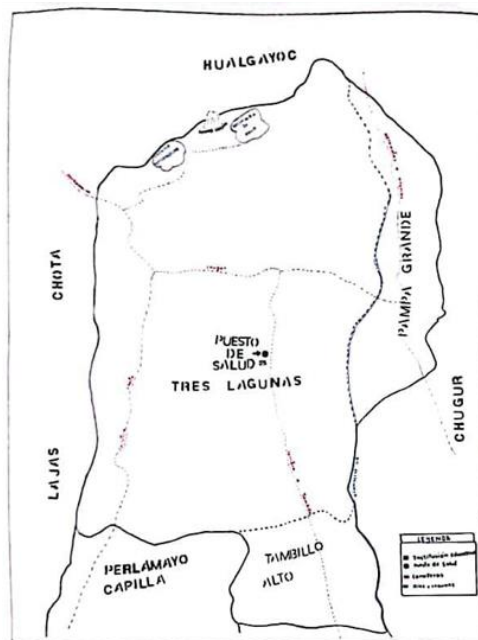


Figura n° 1: Distribución geográfica del Caserío de Tres Lagunas

Fuente: Puesto de salud Tres Lagunas – Chugur.

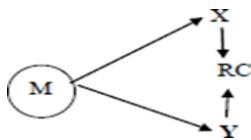
El clima, es variado casi todo el año, la temperatura varía según la época estacionaria, alcanzando temperaturas más bajas entre los meses de julio a septiembre, debido a los

fuertes vientos. Presenta una temperatura promedio de 15°C. Los meses de noviembre hasta abril son consideradas épocas de lluvia (63).

El escenario de estudio fueron las viviendas del caserío Tres Lagunas, donde se encontraron las unidades de estudio para la recolección respectiva de los datos; siendo un aproximado de 70 viviendas las que se hallan dispersas y a distancias considerables. Con una población de 85 mujeres, aproximadamente.

3.2. Tipo y diseño de investigación

Este estudio de investigación es de tipo correlacional, no experimental y de corte transversal. Se clasifica como correlacional porque se analizó la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal en el tratamiento de la dismenorrea. No es experimental, ya que no se manipuló ninguna de las variables de manera intencionada. Además, es de corte transversal porque se llevó a cabo en un momento específico, es decir, durante el año 2023, sin realizar seguimientos a lo largo del tiempo.



Donde:

M: Muestra

X: Factores Culturales.

Y: Etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea.

RC: Coeficiente de correlación.

3.3. Método de investigación

Este trabajo fue una investigación cuantitativa que implicó la recopilación de datos medibles y el análisis de la información utilizando herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas.

3.4. Población, muestra y muestreo

La población estuvo conformada por todas las mujeres 12 a 49 años con problemas de dismenorrea del caserío Tres Lagunas (64).

La muestra estuvo conformada por 60 mujeres que cumplieron con los criterios de inclusión. El muestreo fue no probabilístico.

3.5.Unidad de análisis

La unidad de análisis estuvo constituida por cada una de las mujeres de 12 a 49 años con problemas de dismenorrea del caserío Tres Lagunas.

3.6.Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- ✓ Mujeres que habitan en la comunidad de Tres Lagunas.
- ✓ Mujeres que hayan iniciado la menstruación.
- ✓ Mujeres dispuestas a participar de la investigación.
- ✓ Mujeres desde los 12 años hasta los 49 años de edad.
- ✓ Mujeres que utilizan plantas medicinales para tratamiento de sus cólicos menstruales.

Criterios de exclusión:

- ✓ Mujeres que presenten alguna discapacidad física para comunicarse.
- ✓ Mujeres que tengan alguna alteración mental.
- ✓ Mujeres que estén tomando algún fármaco para aliviar sus cólicos menstruales.

3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica de recolección de datos fue la cuestionario (apéndice n°3). La investigación se desarrolló con las siguientes fases:

Fase 1: Se solicitó permiso a las autoridades del caserío Tres Lagunas, específicamente al comité de rondas campesinas, para llevar a cabo la presente investigación.

Fase 2: Se realizó una charla informativa para las participantes sobre el objetivo de la investigación. Cada invitación fue entregada mediante una carta (Apéndice n°1 y 4).

Fase 3: Se proporcionó el consentimiento informado (Apéndice n°2 y 5) a las participantes de manera voluntaria. Este documento fue completado por aquellas mujeres que decidieron participar, asegurándose de que comprendieran plenamente los términos establecidos.

Fase 4: Se llevó a cabo la investigación mediante la recolección de datos, que fueron procesados utilizando un software de análisis. Los instrumentos fueron aplicados en los domicilios de las participantes (Apéndice n°6). El cuestionario autoadministrado tuvo una duración de aproximadamente 15 minutos.

Instrumento

El instrumento de recolección de datos que se utilizó fue un cuestionario de elaboración propia, constituido por 20 preguntas, validado por juicio de seis expertos para su fiabilidad (apéndice n°7), asimismo se aplicó una prueba piloto. Para luego proceder a la recolección de datos.

El instrumento de factores culturales consta de 15 ítems que toma como datos generales la edad y el estado civil; dividiéndose en: indicador creencias, indicador costumbres, indicador valores que se categorizan en una escala de Likert (nunca, a veces y siempre). Valorando: nunca = 1, a veces = 2 y siempre =3. Determinando un porcentaje de Alto=(de 80% a 100%), Medio=(de 40% a 79%) y bajo=(de 0% a 39%); en base a un total general para el cálculo de su tendencia estadística.

El instrumento del uso de plantas medicinales consta de 5 ítems que toma como datos la planta medicinal más utilizada, la forma de preparación más utilizada, la frecuencia de uso de la planta, la parte de la planta más utilizada y donde se obtuvo la planta que más se utilizó; que se categorizan en alternativas. Determinando un porcentaje en base a un total general para el cálculo de su tendencia estadística.

3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos

El instrumento fue validado cualitativamente utilizando el Método Delphi, que reunió el juicio de seis (6) expertos en la materia, quienes coincidieron en que el instrumento es pertinente. Para evaluar la confiabilidad, se aplicó el Coeficiente de Cronbach en una prueba piloto realizada en el caserío de Perlamayo, Tambillo Alto, con una muestra de 10 mujeres de entre 12 y 49 años que cumplían con los criterios de inclusión. El coeficiente obtenido fue de 0,866 en el cuestionario (anexo n°1), lo que indica una alta confiabilidad. Por lo tanto, el instrumento se considera aceptable y adecuado para su aplicación.

3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de los datos

Una vez aplicada la encuesta, se codificaron los datos y se ingresaron en una matriz de datos utilizando el software SPSS v. 24. Posteriormente, se empleó la estadística descriptiva para el análisis univariado y la estadística inferencial para el análisis bivariado.

Los resultados obtenidos se presentaron en tablas de frecuencias absolutas y relativas para las variables categóricas, así como en medidas de tendencia central y de dispersión para las variables cuantitativas. También se realizó la sumatoria de las puntuaciones en cada escala para ambas variables. Para contrastar la hipótesis, se aplicó la prueba estadística de correlación de Pearson, utilizando un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, ya que los datos mostraron una distribución normal.

3.10. Criterios éticos

Los criterios éticos considerados en esta investigación se describen a continuación (65):

Respeto a las personas: se respetó los derechos de las participantes del estudio, conllevando a la valoración de la dignidad humana. Afirmando el compromiso de que la información será tratada en base a las consideraciones éticas de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia. La información brindada por cada participante fue con fines investigativos y quedaron en reserva sus nombres, se evito la fuga no permitida de la información. Se les hizo llegar el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Presentación de resultados, análisis y discusión

4.1.1. Factores culturales de las mujeres con dismenorrea

Tabla N°1: Factores culturales de las mujeres con dismenorrea que llevan al uso de plantas medicinales. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Factores culturales	Nivel	n°	%
Costumbres	Medio	8	13,3
	Alto	52	86,7
Creencias	Medio	7	11,7
	Alto	53	88,3
Valores	Medio	7	11,7
	Alto	53	88,3
Total		60	100,0

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

La tabla 1 muestra que los factores culturales que influyen en el uso de plantas medicinales por parte de mujeres con dismenorrea son significativos. Se observa que los tres indicadores evaluados—costumbres, creencias y valores—tienen altos niveles de influencia, con porcentajes de 86,7% y 88,3%, respectivamente.

El predominio de estos factores culturales puede explicarse por el hecho de que muchas mujeres han experimentado beneficios al utilizar plantas medicinales, creen en su poder curativo y suelen compartir sus experiencias dentro de la comunidad. Esto influye en la aceptación y uso de estas prácticas. Datos similares se encuentran en el estudio de Bhattacharya y Kaur (2022) (71). Estos testimonios constituyen una fuente valiosa de información y validación para otras mujeres en la comunidad (69).

Tabla N°2: Resumen de Factores culturales de las mujeres con dismenorrea que conllevan al uso de plantas medicinales. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Factores culturales (global)	n°	%
Medio	3	5,0
Alto	57	95,0
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

La tabla 2, muestra que 95,0% de las participantes indican que los factores culturales (costumbres, creencias y valores) conllevan a un nivel alto de utilización de plantas medicinales para tratar su dismenorrea.

Los resultados obtenidos (ver tablas n° 1 y n° 2) permiten analizar los factores culturales que influyen en el uso de plantas medicinales por mujeres con dismenorrea en el caserío de Tres Lagunas. Se observa que el 95% (tabla n° 2) de las participantes presenta una fuerte relación con la etnobotánica medicinal para el manejo de esta afección, lo que evidencia una práctica milenaria. Estos hallazgos se respaldan en la investigación de Paredes y Guzmán, quienes indican que el 70% de los factores culturales impulsa el uso de plantas medicinales como una alternativa confiable para el tratamiento de diversas dolencias (10).

El estudio de Castilhos, Barbato y Boing destaca la intersección entre tradición y ciencia al analizar los factores culturales y el uso de plantas medicinales, subrayando la importancia de respetar y preservar los conocimientos locales (70). Es fundamental reconocer el valor social de las costumbres, creencias y valores de las familias rurales, ya que sus conocimientos ancestrales contribuyen significativamente a la preservación de la salud.

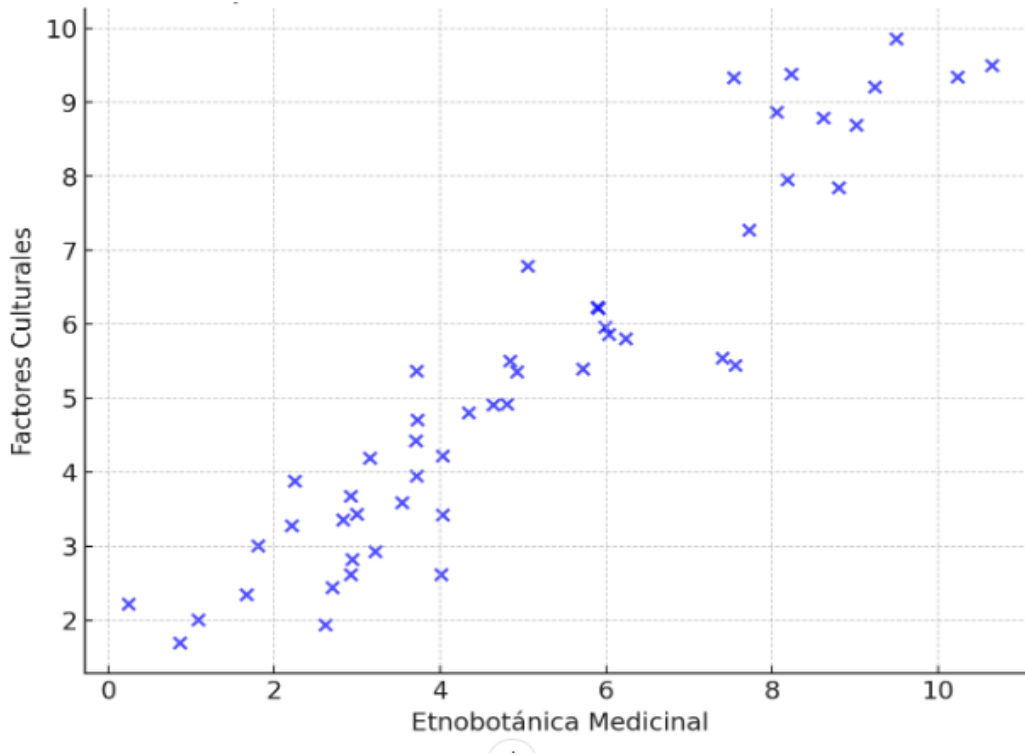
Por otro lado, estos resultados se ven respaldados por la Teoría Cultural de Clifford James Geertz (1926-2006), que sostiene que los factores culturales se transmiten de generación en generación y se aprenden a través de procesos de socialización (14). Esto permite una

influencia profunda en la vida de las personas, determinando sus percepciones del mundo, sus acciones y sus relaciones sociales (35).

De igual manera, la estrategia de la OMS respalda la medicina tradicional desde una perspectiva científica, promoviendo una visión positiva de la medicina alternativa en el ámbito de la salud pública, como lo demuestra el cambio de denominación de Etnobotánica a Etnobotánica Medicinal (16, 36). Esta validación se observa con frecuencia en comunidades donde aún se mantienen prácticas profesionales de cuidado de la salud, las cuales son actualmente reconocidas por la OMS.

Los antecedentes y teorías coinciden con esta investigación al evidenciar que los factores culturales son fundamentales en la toma de decisiones de las participantes sobre el uso de plantas medicinales, ya que las consideran muy beneficiosas para su salud. Además, las mujeres indican que el uso de estas plantas y los factores culturales se basan en principios comunitarios que respetan la naturaleza y articulan conocimientos ancestrales a través de la práctica y la transmisión generacional, reconociendo saberes previos. Ellas creen que las plantas son un regalo de Dios, dotadas de propiedades curativas, y que pueden encontrarse fácilmente cerca de sus hogares. Culturalmente, acostumbran a consumir plantas medicinales desde una edad temprana para imitar las costumbres familiares. Muchas veces, prefieren usar estas plantas antes que acudir a un centro de salud debido a la distancia, ya que son accesibles. Por último, las participantes muestran un profundo respeto tanto por las plantas medicinales como por las personas que transmiten este conocimiento ancestral en el tratamiento de la dismenorrea.

Gráfico n° 1. Relación entre los factores culturales y el uso de etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea.



R= 0,890

P<0,05.

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Este gráfico de dispersión muestra la relación positiva entre los factores culturales y el uso de etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea. El gráfico refleja cómo, en este caso, un aumento en los factores culturales está asociado con un mayor uso de plantas medicinales.

4.1.2. Planta medicinal más utilizada en el manejo de la dismenorrea

Tabla N°3: Planta medicinal más utilizada en el manejo de la dismenorrea.

Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Planta más utilizada	n°	%
Manzanilla	15	25,0
Valeriana	9	15,0
Menta	11	18,3
Orégano	21	35,0
Otra	4	6,7
Total	60	100,0

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

El uso de plantas medicinales para tratar la dismenorrea es una práctica común en diversas culturas que se ha mantenido hasta la actualidad. Entre las plantas tradicionalmente utilizadas para aliviar el dolor menstrual se encuentran el orégano, la manzanilla, la menta y la valeriana (10, 15).

Los resultados indican que el orégano, la manzanilla y la menta son las plantas medicinales más utilizadas en el caserío de Tres Lagunas para tratar la dismenorrea, con porcentajes del 35,0%, 25,0% y 18,3%, respectivamente (tabla n°3). Estos hallazgos son coherentes con el estudio de Paredes y Guzmán, que reveló que el 14% de las encuestadas prefieren el orégano y la manzanilla para aliviar los cólicos menstruales (10). Además, Orosco y Espinoza. reportan que las principales plantas utilizadas para tratar la dismenorrea son el orégano (63,3%), la manzanilla (52,0%) y la menta (11,2%) (11). Asimismo, Llamo y Pérez, señalan que el orégano (59,7%) y la manzanilla (19,4%) son las plantas más comunes para este propósito, debido a su disponibilidad en la naturaleza (13).

Estos resultados están respaldados por la teoría de las firmas de Paracelso, que interpreta las propiedades curativas de las plantas a partir de sus similitudes con los órganos del cuerpo, considerando aspectos como la forma, el olor, el color, el sabor y el lugar de crecimiento (15). Por ejemplo, las flores de la manzanilla tienen una forma circular (flor del disco) y ovalada (pétalos) que guarda similitud con los ovarios. Asimismo, la forma ovalada de las hojas del orégano se relaciona con los ovarios femeninos, ya que de estas

estructuras se derivan principios activos analgésicos, al igual que los ovarios producen las hormonas sexuales femeninas estrógeno y progesterona. Además, las raíces de la valeriana emiten un olor fuerte que puede asociarse al mal olor de la menstruación.

Asimismo, un estudio realizado por Shabani et al. encontró que la manzanilla, el orégano y la menta poseen efectos analgésicos y antiinflamatorios, lo que contribuye a reducir el dolor y la inflamación asociados con la dismenorrea (66). De manera similar, otro estudio elaborado por Choo et al. también reportó que el consumo de estas plantas durante el período menstrual disminuía significativamente la intensidad del dolor (67).

Además de sus propiedades analgésicas y antiinflamatorias, la manzanilla y el orégano también presentan efectos relajantes y calmantes (39, 67), lo que puede ayudar a aliviar los síntomas de estrés y ansiedad que a menudo acompañan a la dismenorrea (66). Un estudio publicado en el *Journal of Psychopharmacology* encontró que estas tres plantas medicinales reducen significativamente los síntomas de ansiedad en mujeres que experimentan dismenorrea.

Científicamente, se ha demostrado que el orégano contiene varios principios activos con propiedades medicinales; entre ellos, el carvacrol, que posee propiedades antiinflamatorias y analgésicas, contribuyendo a reducir el dolor asociado a inflamaciones. El timol también presenta efectos antiinflamatorios que pueden aliviar el dolor. Además, los ácidos fenólicos, como el ácido rosmarínico, tienen propiedades antiinflamatorias y antioxidantes que son beneficiosas para mitigar el dolor. Por último, los flavonoides, conocidos por sus efectos antioxidantes y antiinflamatorios, también apoyan la reducción del dolor (42).

En general, estos estudios sugieren que el orégano, la manzanilla y la menta pueden ser opciones efectivas y seguras para el tratamiento de la dismenorrea. Sin embargo, es necesario realizar más investigaciones para confirmar estos hallazgos y establecer las dosis y formas de administración más adecuadas, lo que las convertiría en alternativas viables para aliviar los síntomas. Las mujeres participantes tienen acceso inmediato a estas plantas medicinales, que se encuentran en sus huertos o cerca de sus hogares, lo que las hace

fácilmente disponibles y sin costo alguno. Según sus testimonios, el orégano, la manzanilla y la menta son muy eficaces para aliviar sus dolencias.

4.1.3. Forma de preparación, frecuencia de uso, parte utilizada y obtención de las plantas medicinales

Tabla N°4: Forma de preparación, frecuencia de uso, parte utilizada y obtención de la planta medicinal. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Plantas medicinales		n°	%
Forma de preparación	Infusión	35	58,3
	Cocción	24	40,0
	Emplasto	1	1,7
Frecuencia de uso	Tres veces al día	8	13,3
	Dos veces al día	37	61,7
	Una vez al día	15	25,0
Parte de la Planta	Tallo	14	23,3
	Flor	6	10,0
	Hojas	36	60,0
	Fruto	1	1,7
	Raíz	3	5,0
Obtención de la planta	En el huerto de mi casa	23	38,3
	Cerca de mi casa	32	53,3
	Lejos de mi casa	4	6,7
	En el huerto de la escuela	1	1,7
Total		60	100,0

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

La utilización de las plantas medicinales data desde la antigüedad, teniendo en cuenta aspectos importantes como: forma de preparación, frecuencia, parte utilizada y la obtención de las plantas medicinales, para que pueda actuar de manera positiva en el organismo de la persona que lo usa, sin generar efectos adversos (43, 45, 47, 50, 51).

En el presente estudio, se observó que la forma más significativa de uso de las plantas es a través de infusiones (58,3%). La mayor frecuencia de uso reportada fue de dos veces al día (61,7%), y la parte de la planta más utilizada son las hojas (60,0%). Además, la mayoría

de las participantes obtuvieron las plantas cerca de sus hogares (53,3%) (tabla n°4). Estos métodos de preparación y administración pueden estar influenciados por la cultura local y los conocimientos tradicionales.

En cuanto a los resultados, Jiménez et al. reportan hallazgos similares, indicando que la parte de la planta más utilizada son las hojas (65,5%) y que la forma de uso más común es a través de infusiones (70,5%) (8). Coincidiendo con los estudios de Paredes y Guzmán, quienes señalan que el 53% de los encuestados consume plantas medicinales mediante infusiones (10), Gonzales y Huamán también informan que el 71,85% de las personas prepara estas especies vegetales en infusión, utilizando principalmente las hojas (75,1%) (12). Por otro lado, la investigación de Laura y Muñoz destaca que la mayoría de las mujeres obtienen plantas medicinales cerca de sus hogares (38,21%) (9).

El sustento teórico sobre la forma de preparación, la frecuencia de uso, la parte de la planta utilizada y la obtención de plantas medicinales en el caserío Tres Lagunas-Chugur se fundamenta en el conocimiento ancestral y tradicional de las comunidades andinas que habitan en la región. Estas comunidades han acumulado un vasto saber sobre las propiedades medicinales de las plantas que les rodean a lo largo de generaciones.

La forma de preparación más común de las plantas medicinales es a través de infusiones. Este método permite extraer los principios activos de las plantas, facilitando así su absorción por el organismo, como señalan Granda y Tobalina. (44).

La frecuencia de uso de las plantas medicinales en el caserío Tres Lagunas-Chugur está determinada por el conocimiento tradicional de las familias, que se traduce en prácticas cotidianas orientadas a mejorar su salud. Los resultados indican que la frecuencia de uso es de dos veces al día, lo que genera efectos satisfactorios en el tratamiento de la dismenorrea. Asimismo, Granda y Tobalina señalan que esta frecuencia puede variar según la planta y las características específicas de cada individuo (44).

La parte más utilizada de las plantas medicinales por las mujeres estudiadas son las hojas. En muchos casos, se emplean también las raíces, los tallos o las flores, ya que estas partes suelen concentrar una mayor cantidad de principios activos. Sin embargo, en algunas situaciones, también se pueden utilizar otras partes de la planta, como las semillas o la corteza, según Maldonado et al. (48).

Por último, la obtención de plantas medicinales en el caserío Tres Lagunas se realiza generalmente de manera sostenible y respetuosa con el medio ambiente. Las mujeres suelen recolectar las plantas cerca de sus hogares y se esfuerzan por respetar y preservar la diversidad de estas especies, evitando su sobreexplotación y promoviendo su reproducción y crecimiento natural, tal como indican Heera et al. (68).

Esta forma de preparación es práctica, sencilla y económica en el caserío de Tres Lagunas. Los testimonios de las mujeres indican que al consumir infusiones de plantas medicinales dos veces al día logran una mayor efectividad sin experimentar reacciones adversas. Además, se destaca que las hojas son las partes más utilizadas, ya que se cree que en ellas se concentran los principios activos. Es importante señalar que las plantas son recolectadas cerca de sus hogares, donde crecen y son cultivadas en su hábitat natural.

4.2. Contrastación de hipótesis

La relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal en el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas es muy estrecha, con un coeficiente de correlación de Pearson superior a 0,890 (anexo n°2 - tabla n°6), lo que indica una alta relación significativa. En esta comunidad, las plantas medicinales han sido utilizadas durante décadas para tratar diversas enfermedades, incluida la dismenorrea.

Así, los factores culturales tienen una relación significativa en la elección de las plantas medicinales que utilizan las mujeres del caserío Tres Lagunas para tratar la dismenorrea. Las tradiciones culturales transmiten conocimientos sobre las propiedades curativas de las plantas de generación en generación, permitiendo identificar y utilizar especies específicas para diferentes dolencias o condiciones de salud (15). Por lo tanto, las plantas empleadas en el tratamiento de la dismenorrea incluyen manzanilla, orégano, menta y valeriana, que crecen en la zona. Este proceso de utilización varía según la cultura y la región geográfica.

Por lo tanto, es fundamental considerar los factores culturales al investigar y utilizar plantas medicinales en el tratamiento de la dismenorrea. Esto permite valorar y respetar los conocimientos de las comunidades locales, como en el caso de Tres Lagunas, y adaptar los tratamientos a las preferencias y necesidades culturales de cada individuo. Además, la integración de los conocimientos etnobotánicos en los sistemas de atención médica modernos puede mejorar la accesibilidad y eficacia de los tratamientos para la dismenorrea en mujeres, constituyendo un área relevante para futuras investigaciones en el ámbito de la salud pública.

La etnobotánica medicinal proporciona una amplia variedad de plantas que han sido utilizadas tradicionalmente para el tratamiento de la dismenorrea. La efectividad de algunas de estas plantas ha sido respaldada por estudios científicos, lo que las convierte en opciones viables para aliviar los síntomas de esta condición. Sin embargo, es fundamental consultar a un médico antes de utilizar cualquier remedio natural. Además, los factores culturales juegan un papel crucial en el tratamiento de la dismenorrea, ya que ofrecen alternativas terapéuticas que no solo alivian los síntomas físicos, sino que también fomentan el bienestar emocional.

CONCLUSIONES

1. Se encontró que los factores culturales, como creencias, costumbres y valores, están asociados con un alto consumo de plantas medicinales para el tratamiento y manejo de la dismenorrea. El 95,0% de las participantes reportaron un nivel elevado de utilización de estas plantas para aliviar su condición.
2. La planta medicinal más utilizada para el tratamiento de la dismenorrea fue el orégano con 35%, seguido de la manzanilla con 25%.
3. La forma de preparación es la infusión con 58,3%, fue tomada en una frecuencia de dos veces al día, la parte más utilizada fue las hojas y está se obtiene cerca de sus domicilios.
4. Existe una relación altamente significativa entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal en el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur, con un 95% de las participantes mostrando un nivel alto de influencia cultural en el uso de plantas medicinales.

RECOMENDACIONES

A la Escuela de Posgrado en Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca:

- Capacitar a las madres de la zona rural sobre plantas medicinales para que adquieran mayores conocimientos sobre las propiedades terapéuticas de las plantas, así como alertar de los eventuales riesgos de su uso desmedido.

- Realizar investigaciones sobre principios activos de las plantas medicinales propias del lugar.

Al personal de salud del caserío Tres Lagunas, distrito de Chugur - Provincia de Hualgayoc.

- Reforzar los conocimientos de las mujeres adultas sobre el cuidado de la salud, utilizando plantas medicinales.

- Promover el uso responsable de las plantas medicinales en las pobladoras del lugar, para evitar eventuales efectos adversos.

A las mujeres del caserío Tres Lagunas, distrito de Chugur - Provincia de Hualgayoc.

- Seguir enseñando el uso adecuado y racional el uso de plantas medicinales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz C, Vargas O, Segura D, Calderon K, Apolaya M, Carhuapoma M. Características del uso de tratamiento alternativo y complementario en dismenorrea en mujeres en edad fértil. *Revista del cuerpo médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo* [Internet]. 2021 [consultado 1 de febrero 2023]; 14(4):506–509. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v14n4/2227-4731-rcmhnaaa-14-04-506.pdf>
2. Ministerio de Salud. Evaluación etnobotánica [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2023 [consultado 1 de febrero 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional/plantas-medicinales/evaluacion-etnobot%C3%A1nica>
3. Cortés E, Calderón F. Plantas medicinales chilenas: Desde el saber Etnobotánica a los efectos terapéuticos y las reacciones adversas. *Rev. méd. Chile* [Internet]. 2019 [consultado 2 de febrero 2023]; 5(147): 673-674. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v147n5/0717-6163-rmc-147-05-0673.pdf>
4. Soria N, Ramos P, Viveros G, Estigarribia G, Ríos P, Ortiz A. Etnobotánica y uso de plantas medicinales en unidades familiares de salud de Caaguazú, Paraguay. *Revista Caldasia* [Internet]. 2020 [consultado 1 de febrero 2023]; 42(2):263–277. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cal/v42n2/2357-3759-cal-42-02-263.pdf>
5. Morehead A, McInnis L. Herbal Supplements for Common Women's Health Issues. *Nurs. Clin. North Am* [Internet]. 2021 [consulted February 1, 2023]; 56 (1), 69–78. Available in: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33549287/>
6. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las Plantas Medicinales [Internet]. Lima, Perú: Organización Panamericana de la Salud; 2019 [consultado 1 de febrero 2023]. Disponible en: www.paho.org.

7. Akkol E, Dereli F, Sobarzo E, Khan H. Roles of Medicinal Plants and Constituents in Gynecological Cancer Therapy: Current Literature and Future Directions. *Curr Top Med Chem* [Internet]. 2020 [consulted February 1, 2023]; 20(20):1772-1790. Available in: <https://doi.org/10.2174/1568026620666200416084440>
8. Jiménez A, Mora K, Rosete S, Cabrera C. Utilización de plantas medicinales en cuatro localidades de la zona sur de Manabí, Ecuador. *Revista Universidad Estatal del Sur de Manabí*. [Internet]. 2021 [consultado 7 de agosto 2023]; 8(2):76–85. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6538/653868341013/html/>
9. Laura E, Muñoz K. Uso de plantas medicinales para tratar dolores menstruales en mujeres del distrito de Pariahuanca, Huancayo-2023 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2023 [consultado 5 de agosto 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1869/TESIS%20LAURA%20-%20MU%C3%91OZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. Paredes E, Guzmán W. Factores que predisponen el uso de plantas medicinales en los pobladores del sector Antenor Orrego, el porvenir-Trujillo [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2022 [consultado 7 de agosto 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1505/TESIS%20PAREDES%20-%20GUZMAN.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
11. Espinoza Y, Orosco D. Plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para dismenorrea en el distrito de Breña, Lima 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2022 [consultado 7 de agosto 2023]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1054>

12. Gonzales Y, Human A. Caracterización de distintas opciones terapéuticas usadas en el manejo de dismenorrea en población joven del distrito de Cajamarca, 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2023 [consultado 7 de agosto 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2772/FYB-015-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
13. Llamo R, Pérez G. Uso de plantas medicinales para tratar la dismenorrea en mujeres del centro poblado Llaucan – Bambamarca, Cajamarca 2021 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2022 [consultado 5 de febrero 2023]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2497/FYB-033-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Geertz C. The interpretation of cultures. Barcelona, España: Editorial Gedisa, S.A.; 2003.
15. Agamben G. Signatura rerum. Barcelona, España: Editorial Anagrama; 2010.
16. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2023 [consultado 1 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241506096>
17. Fiallos B. El concepto de cultura como fundamento de nuevos valores: una visión pluralista. Revista científica Uisarel [Internet]. 2019 [consultado 4 de agosto 2023]; (3): 2631-2786. Disponible en: <https://revista.uisrael.edu.ec/index.php/rcui/article/view/129/119>

18. Morales M. Las creencias parentales en el proceso de crianza y sus relaciones con el comportamiento adolescente. *Revista Psicología USP* [Internet]. 2020 [consultado 7 de agosto 2023]; 31(1):1-12. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/pusp/a/W5PW74VcmrskRj6qMkhFfpN/?lang=es&format=pdf>
19. Stephens S y Ruiz R. Prácticas y creencias con el uso de plantas medicinales en lactantes de San Andrés Isla. *Revista Salud UIS* [Internet]. 2023 [consultado 26 de agosto 2023]; 55(0):05–15. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/13626>
20. Iles M, García M, Manrique C. El Conocimiento Tradicional de las Plantas Medicinales: propuesta para su fortalecimiento en estudiantes de grado sexto [Tesis de maestría] [Internet]. Santafé De Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria Los Libertadores; 2023 [consultado 7 de febrero 2023]. Disponible en: https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/6330/Iles_Garcia_Manrique_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Fagetti A. Plantas sagradas en México: pasado y presente. *Boletín del museo chileno de arte precolombino* [Internet]. 2023 [consultado 7 de agosto 2023]; 28(1):63–82. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/bmchap/v28n1/0718-6894-bmchap-28-01-63.pdf>
22. De la Cruz A y Mostacero J. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú. *Revista de investigación científica Manglar* [Internet]. 2019 [consultado 5 de agosto 2023]; 16(2):76–92. Disponible en: <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/127/230>

23. Pérez R y García M. Saberes tradicionales de las plantas medicinales de la comunidad de Ovejería y su incorporación al curriculum de la unidad educativa “Nazario Antezana Vargas [Tesis de licenciatura] [Internet]. Cochabamba, Bolivia: Universidad Mayor de San Simón; 2020 [consultado 15 de agosto 2023]. Disponible en: <https://www.funproeibandes.org/wp-content/uploads/2021/08/Saberres-tradicionales-de-plantas-tradicionales-Comunidad-Ovejeria.pdf>
24. Jiao M, Liu X, Ren Y, Wang Y, Cheng L, Liang Y, et al. Comparison of Herbal Medicines Used for Women's Menstruation Diseases in Different Areas of the World. *Front Pharmacol* [Internet]. 2022 [consulted February 7, 2023]; 27(0): 863 - 877. Available in: <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.751207>
25. Contreras J, Ramirez M. Uso de plantas medicinales que se comercializan en Guayaquil, Ecuador. *Revista Manglar* [Internet]. 2022 [consultado 28 de agosto 2023]; 19(4): 309–316. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/mang/v19n4/2414-1046-manglar-19-04-309.pdf>
26. Echevarría H, Flores W, Garay J, Roca M, Salazar A. Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú. *Revista Horizonte Médico* [Internet]. 2021 [consultado 29 de agosto 2023]; 21(2):01–05. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/download/1310/974?inline=1>
27. Jimenez A, Rosete S, Cantos C, Tapia M, Castro S, Gras R, Cabrera C. Componentes de la diversidad biológica empleados por las familias manabitas en la medicina natural y tradicional [Internet]. 1° ed. Quito, Ecuador: Mawil Publicaciones de Ecuador, 2021; 2021 [consultado 7 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://mawil.us/wp-content/uploads/2021/10/cobiepoma.pdf>

28. Cabezas R, Escalante Y. Importancia de los saberes ancestrales en la identidad cultural en los niños de 5 años en la I.E. inicial de la comunidad de Cullupquio – Ayacucho [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad San Ignacio de Loyola; 2022 [consultado 7 de febrero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.usil.edu.pe/server/api/core/bitstreams/db6e2b79-d34d-49e8-a492-0c72b6167c92/content>
29. Reyes M, Chávez C, Moctezuma S, Ramírez J. Espacios familiares y comunitarios de la herbolaria Mazahua en dos comunidades del Estado de México. *Revista Brasileira de Etnobiología e Etnoecología* [Internet]. 2022 [consultado 7 de febrero 2023]; 7(3):93–108. Disponible en: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/ethnoscientia/article/view/12902>
30. Machado A. Teoría de los valores Schwartz: fundamentación y aplicación al contexto del trabajo [Tesis de doctorado] [Internet]. Pamplona, España: Universidad de Navarra; 2020 [consultado 4 de febrero 2023]. Disponible en: https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/59694/1/Tesis_RibeirinhoMachado20.pdf.pdf
31. Montoya A, Holguín A, Pérez N, Pineda G. Cuidado del medio ambiente con niños y niñas del grado jardín 2 del hogar infantil de María Auxiliadora del municipio de Medellín [Tesis de maestría] [Internet]. Bogotá, Colombia: Fundación Universitaria los Libertadores; 2022 [consultado 30 de julio 2023]. Disponible en: https://repository.libertadores.edu.co/bitstream/handle/11371/4917/Holgu%C3%ADn_Montoya_Perez_Pineda_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
32. Kachmar M, Naceiri H, Bellahmar M, Ouahbi A, Haloui Z, El Badaoui K, et al. Traditional Knowledge of Medicinal Plants Used in the Northeastern Part of Morocco. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2021 [consulted march 10, 2023]; 2021-6002949. Available in: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2021/6002949/>

33. Gallegos M, Castro A, Mazacon M, Salazar L, Zambrano M. Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador. *Revista journal of science and research* [Internet]. 2021 [consultado 3 de noviembre 2023]; 6(2):59–65. Disponible en: <https://zenodo.org/records/5507565>
34. Grigoriu C, Varlas V, Călinescu G, Bălan AM, Bacalbaşa N, Gheorghe C, et al. Phytotherapy in obstetrics - therapeutic indications, limits, and dangers. *J Med Life* [Internet]. 2021 [consulted February 7, 2023]; 14(6): 748-755. Available in: <https://doi.org/10.25122/jml-2021-0353>
35. Gomes N, Gomes N, Rodríguez Y, Casarreal A, Vilema G. Estudio etnobotánica en especies medicinales, sus usos e intervenciones de enfermería en la comunidad Ramosloma, Ecuador [Internet]. 2021 [consultado 2 de febrero 2023]; 1(65):04–15. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v9n1/2007-7890-dilemas-9-01-00065.pdf>
36. Cano Z. Evaluación etnobotánica de las plantas medicinales en el sector Quechua del Altiplano de Puno (Vilque y Umachiri) [Tesis de licenciatura] [Internet]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2021 [consultado 5 de julio 2023]. Disponible en: <http://tesis.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/16253>
37. Moreno G, Narváez H, González M. Plantas medicinales para el alivio del dolor *Revista Iberoamericana de las Ciencias de la Salud* [Internet]. 2020 [consultado 7 de julio 2023]; 71(1):46–51. Disponible en: https://www.revistaciencia.amc.edu.mx/images/revista/71_2/PDF/10_71_2_1231_PlantasMedicinales-L.pdf
38. Pereyra V. Las mujeres rurales y el uso de plantas medicinales para el cuidado de la salud [Tesis de maestría] [Internet]. Montevideo, Uruguay: Universidad de la República de Uruguay; 2021 [consultado 15 de agosto 2023]. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/360837119_LAS_MUJERES_RURALES_Y_EL_USO_DE_PLANTAS_MEDICINALES_PARA_EL

39. Morillas A, Miranda M, Moreno E, Ganoza M. *Chamaemelum nobile*: una revisión de usos tradicionales, fitoquímica y farmacología. *Revista peruana de medicina integrada* [Internet]. 2022 [consultado 23 de marzo 2023]; 7(3): 1–7. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/8/8>
40. Gómez N. Efectos benéficos y adversos de la “*menta spicata*” “yerbabuena” revisión sistemática [Tesis de licenciatura] [Internet]. Trujillo, Perú: Universidad César Vallejo; 2021 [consultado 18 de marzo 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87422/G%C3%B3mez_VNR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. Teillier S, Lund R, Zuloaga F. *Valeriana corynodes* (caprifoliaceae), nueva especie para la flora de Chile. *Revista Darwiniana*, [Internet]. 2020 [consultado 18 de marzo 2023]; 8(1): 410-413. Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/darwin/v8n1/1850-1699-darwin-8-01-410.pdf>
42. Condori F, Fernández O. Resultados económicos de producción de orégano (*Origanum vulgare* L.) en cuencas interandinas de la región Tacna, Perú. *IDESIA* (Chile) [Internet]. 2022 [consultado 11 de marzo 2023]; 40(2):17–26. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/idesia/v40n2/0718-3429-idesia-40-02-17.pdf>
43. Cuya M. Fenoles totales, capacidad antioxidante, microelementos y evaluación sensorial en infusiones de cascarilla de cacao (*Theobroma cacao* L.) con hojas de especies aromáticas [Tesis de licenciatura] [Internet]. Tingo María, Perú: Universidad Nacional Agraria de la Selva; 2023 [consultado 15 de agosto 2023]. Disponible en: https://repositorio.unas.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14292/2426/TS_CCMJ_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Granda R, Tobalina G. Estudio de prefactibilidad para la implementación de una planta productora de infusiones de hojas de guanábana (*Annona muricata*) endulzado con hojas de stevia (*Stevia rebaudiana*) [Tesis de licenciatura] [Internet]. Lima, Perú: Universidad de Lima; 2022 [consultado 28 de octubre 2020]. Disponible en: https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/18859/T018_703944_10_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
45. Tolentino Y, Ramirez S. Conocimiento sobre el uso de plantas medicinales en diversas afecciones en usuarios que acuden a la botica Perú -Huaral [Tesis de licenciatura] [Internet]. Huancayo, Perú: Universidad Roosevelt; 2023 [consultado 28 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1559/TESIS%20TOLENTINO-RAMIREZ%20%281%29.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
46. Guarín J. Uso de plantas para el tratamiento del acné vulgar: revisión sistemática de la literatura [Tesis de Maestría] [Internet]. Colombia: Universidad Nacional de Colombia; 2023 [consultado 8 de febrero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/84634/1015457433.2023.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
47. Bazán M, De La Cruz A, Mostacero J. Etnobotánica de la flora medicinal expendida en el emporio comercial “La Parada” para el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio, Lima, Perú. *Revista de Investigación Científica Rebiol* [Internet]. 2023 [consultado 15 de setiembre 2023]; 43(1): 24–31. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbiol/article/view/5457/5605>
48. Maldonado C, Paniagua N, Bussmann R, Zenteno F, Fuentes A. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). *Revista Ecología en Bolivia* [Internet]. 2020 [consultado

7 de setiembre 2023]; 55(1): 1–5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/pdf/reb/v55n1/v55n1_a01.pdf

49. Pereyra V. Las mujeres rurales y el uso de plantas medicinales para el cuidado de la salud [Tesis de Maestría] [Internet]. Uruguay: Universidad de la República Uruguay; 2021 [consultado 8 de febrero 2023]. Disponible en: <https://www.colibri.udelar.edu.uy/jspui/bitstream/20.500.12008/31296/1/PereyraCerettaValentina.pdf>
50. Alberca H. Estudio etnobotánico medicinal en el caserío San José de la Alianza, Jaén – Perú [Tesis de licenciatura] [Internet]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [consultado 12 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5879/5.-%20Tesis-Hedfer%20Alberca-2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
51. Gutiérrez G. Manual para el establecimiento de un huerto mixto orgánico, con enfoque en plantas medicinales [Tesis de licenciatura] [Internet]. Managua, Nicaragua: Universidad Nacional Agraria; 2020 [consultado 11 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.una.edu.ni/4275/1/tne20g984.pdf>
52. García J. Aspectos subjetivos de la mujer con dismenorrea primaria. *Revista chilena de obstetricia y ginecología* [Internet]. 2017 [consultado 19 de agosto 2023]; 82(3):272–278. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75262017000300271&lng=en&nrm=iso&tlng=en
53. Núñez B, Cáceres R, Vázquez S, Gil E. Consecuencias de la dismenorrea primaria en mujeres adolescentes y adultas. Revisión sistemática exploratoria. *Revista de género e igualdad* [Internet]. 2020 [consultado 12 de noviembre 2023]; 3(0):132–147. Disponible en: <https://revistas.um.es/igual/article/view/402211/278861>

54. Sharghi M, Mansurkhani S, Larky D, Kooti W, Niksefat M, Firoozbakht M, Behzadifar M, Azami M, Servatyari K, Jouybari L. An update and systematic review on the treatment of primary dysmenorrhea. *JBRA Assist Reprod* [Internet]. 2019 [consulted october 21, 2023];23(1):51-7. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6364281/>
55. Zhai S, Ruan Y, Liu Y, Lin Z, Xia C, Fang F, Zhou Q. Time-effective analgesic effect of acupressure ankle strip pressing wrist and ankle acupuncture point on primary dysmenorrhea: Study protocol clinical trial (SPIRIT compliant). *Medicine (Baltimore)* [Internet]. 2020 [consulted october 9, 2023];99(12):525-545. Available in: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7220230/>
56. Decreto supremo N° 009-2020-MC. Política nacional de cultura. (Boletín Oficial del Diario el Peruano. Congreso de la republica de Perú, 21 de julio de 2020).
57. Ley General de Salud N° 26842. La promoción de la medicina tradicional es de interés y atención preferente del Estado. (Boletín Oficial del Diario el Peruano. Congreso de la republica de Perú, 15 de julio de 1997).
58. Ley General N° 27300 de aprovechamiento sostenible de las plantas medicinales. (Boletín Oficial del Diario el Peruano. Congreso de la republica de Perú, 15 de junio de 2000).
59. Valoyes D, Palacios L. Patrones de uso de las plantas medicinales en el Chocó y Cauca (Colombia). *Revista Ciencia en Desarrollo* [Internet]. 2020 [consultado 9 de febrero 2023]; 11(2): 86-91. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cide/v11n2/0121-7488-cide-11-02-85.pdf>
60. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía para la promoción de la salud e higiene menstrual. Caracas, Venezuela: Fondo de las Naciones Unidas para la

Infancia; 2021 [consultado 15 de marzo 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/venezuela/media/6326/file/Gu%C3%ADa%20de%20Promoc%C3%B3n%20de%20Higiene%20Menstrual.pdf>

61. Melguizo M, Sánchez D. Uso de principio activo. Dilemas sobre seguridad, isoapariencia, marketing y libertad de prescripción. Revista Med fam Anda [Internet]. 2020 [consultado 16 de marzo 2023]; 20(1):15–20. Disponible en: https://www.samfyc.es/wp-content/uploads/2020/06/v21n1_Especial-URM-15-21.pdf
62. Alcántara G. La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinaria. Revista Universitaria de Investigación [Internet]. 2020 [consultado 7 de agosto 2020]; 9(1):93–107. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/410/41011135004.pdf>
63. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Directorio nacional de centros poblados, censo nacional 2017: XII de población, VII de vivienda y III de comunidades indígenas [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017 [consultado 15 de febrero 2020]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1539/libro.pdf
64. Ministerio de Salud. Manual de implementación del modelo de cuidado integral de salud por curso de vida para la persona, familia y comunidad [Internet]. Lima, Perú: Ministerio de Salud; 2021 [consultado 1 de agosto 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/rm-220-2021-minsa.pdf>
65. Liza F, Nieto E. Valores éticos y su relación con factores socioacadémicos en estudiantes de Medicina Humana de la Universidad Señor de Sipán, 2022 [Tesis de licenciatura] [Internet]. Chiclayo, Perú: Universidad Señor de Sipán; 2023 [consultado

16 de agosto 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10840/Liza%20Angeles,%20Frank%20&%20Nieto%20Risco,%20Evelyn.pdf?sequence=11>

66. Shabani F, Narenji F, Vakilian K, Zareian M, Bozorgi M, Bioos S, Nejatbakhsh F. Comparing the Effect of Chamomile and Mefenamic Acid on Primary Dysmenorrhea Symptoms and Menstrual Bleeding: A Randomized Clinical Trial. *The Open Public Health Journal* [Internet]. 2022 [consulted december 9, 2023];15(1). Available in: <https://openpublichealthjournal.com/VOLUME/15/ELOCATOR/e187494452205190/FULLTEXT/>
67. Choo S, Mogana R, Gabriel A, Sasikala C, Nor A. Treatment of Primary Dysmenorrhea Affecting Menstruating Women Using Herbs: A Review. *Phytotherapy Research* [Internet]. 2022 [consulted dicember 7, 2023]; 12(7): 11 - 23. Available in: <https://www.ingentaconnect.com/content/ben/npj/2022/00000012/00000007/art00004#Supp>
68. Heera, Akhtar N, Khalid S, Jan A, Gul S, Ali A. Ethnoveterinary study of the medicinal plants of Khar, Dheri, Julagram, Tari, and Totakan Villages of Tehsil Batkhela, Malakand, Northern Pakistan. *Ethnobotany Research and Applications* [Internet]. 2023 [consulted dicember 1, 2023]; 25(45):1-19. Available in: <https://ethnobotanyjournal.org/index.php/era/article/view/4605>
69. Castilhos P, Barbato P, Boing A. Prevalência e fatores associados à utilização de plantas medicinais e fitoterapia no Brasil. *Revista Fitos* [Internet]. 2023 [consulted Julho 1, 2023]; 17(3):400-410. Disponível e: <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1477>

70. Ley General de Salud N° 26839. Ley sobre la conservación y aprovechamiento sostenible de la diversidad biológica. (Boletín Oficial del Diario el Peruano. Congreso de la republica de Perú, 21 de abril de 2017).

71. Bhattacharya S, Kaur M. Role of traditional medicine in modern healthcare: A review of the evidence. Journal of Traditional and Complementary Medicine [Internet]. 2022 [consulted august 15, 2024];12(2): 220-227. Available in: <https://doi.org/10.1016/j.jtcme.2022.01.004>

APÉNDICES

Apéndice 1: Carta de invitación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Escuela de Posgrado

Programa de Maestría en Ciencias

**Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias en la
Salud**

Proyecto de investigación: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023

INVITACIÓN PARA PARTICIPAR EN LA INVESTIGACIÓN

Estimada participante:

Mi nombre es María Cladivel Díaz Rubio y soy Maestrando de la Escuela Posgrado UNC - Cajamarca. La invito a participar cordialmente en la investigación “Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023”, la que tiene como propósito determinar la relación significativa entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

La participación es voluntaria, confidencial y consiste básicamente en responder las preguntas del cuestionario, que tiene una sola respuesta, con la mayor sinceridad y atención. No tomará más de 15 minutos para ser completado.

Su participación será importante para llevar a cabo este estudio, pues se obtendrá información que permitirá establecer la relación existente entre algunos entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas, 2023, además ayudará a identificar el beneficio de dichas plantas a la mejora de su salud.

Gracias por su tiempo para contestar esta encuesta.

Atentamente,

María Cladivel Díaz Rubio

Autora de la investigación

Celular:.....

Apéndice 2: Formato de Consentimiento informado.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Escuela de Posgrado

Programa de Maestría en Ciencias

**Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias en la
Salud**

Título de la investigación:

Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023

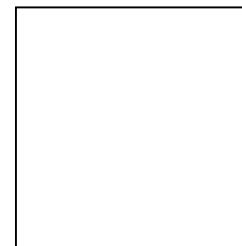
Consentimiento informado

Objetivo de la investigación:

Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

Yo....., identificada con DNI N° , mediante la información dada por la maestrante María Cladivel Díaz Rubio; acepto brindar la información solicitada por la investigadora de manera personal, teniendo en cuenta de que la información obtenida será confidencial y mi identidad no será revelada.

El beneficio potencial que tendrá la investigación es: establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas.



Firma

Huella

Apéndice 3: Instrumento de recolección de datos.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

Escuela de Posgrado

Programa de Maestría en Ciencias

Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias en la Salud

Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023

“Relación de Factores Culturales y la Etnobotánica Medicinal para el Tratamiento de la Dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023”.

Fuente Elaboracion propia.

INSTRUCCIONES: Estimada participante el presente cuestionario tiene la finalidad de conocer referente a los factores culturales, consta de dos partes: información general y preguntas relacionadas a la primera variable. Sírvase leer con atención y marque (X) la alternativa de respuesta que considere correcta o la que corresponda a su manera de pensar, sentir, actuar.

I. DATOS GENERALES

1. Edad:
2. Estado Civil:
Soltera () Casada () Conviviente () Otros:

II. FACTORES CULTURALES

Indicador: Creencias

N°	ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
1	¿Usted cree que las plantas medicinales tienen un regalo/don divino?			
2	¿Usted cree que las plantas podrían curar todos sus males?			
3	¿Usted cree que todo lo saludable está en la naturaleza?			
4	¿Usted cree que la naturaleza es una fuente inagotable de los recursos?			
5	¿Usted cree que las habitantes del caserío Tres Lagunas protegen las plantas medicinales?			

Indicador: Costumbres

N°	Ítems	Nunca	A veces	Siempre
6	¿Consumen usted plantas medicinales desde temprana edad?			
7	¿La distancia de su casa al Establecimiento de Salud, determina que usted use plantas medicinales?			
8	¿Usted tiene mayor acceso a las plantas medicinales donde vive?			
9	¿Usted aprendió de sus ancestros a consumir plantas medicinales?			
10	¿Usted y las mujeres de su familia utilizan plantas medicinales para tratar sus cólicos menstruales?			

Indicador: Valores

N°	ÍTEMS	Nunca	A veces	Siempre
11	¿Usted respeta a las mujeres de su caserío, que utilizan plantas medicinales?			
12	¿Usted transmite el conocimiento adquirido del uso de plantas medicinales a otras mujeres?			
13	¿Usted comparte los resultados obtenidos del uso de las plantas medicinales en su día a día?			
14	¿Usted se siente contenta con los resultados obtenidos al consumir plantas medicinales?			
15	¿Usted respeta la naturaleza y lo que esta le ofrece, para tratar los cólicos menstruales?			

III. USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA EL TRATAMIENTO DE LA DISMENORREA

INSTRUCCIONES: Estimada participante el presente cuestionario tiene la finalidad de conocer referente a la utilización de las plantas medicinales. Sírvase leer con atención y marque (X) la alternativa de respuesta según considere pertinente, puede marcar más de una opción. El estudio se efectúa con fines estrictamente académicos, el cual tiene carácter de confidencialidad.

- ¿Qué plantas medicinales le enseñaron o aprendió a utilizar con mayor frecuencia para tratar y aliviar los cólicos menstruales?
 - Manzanilla ()
 - Valeriana ()
 - Menta ()
 - Orégano ()
 - Otros ()
- ¿Qué forma de preparación utiliza de las plantas para curar los cólicos menstruales?
 - Infusión ()
 - Cocción ()
 - Maceración ()

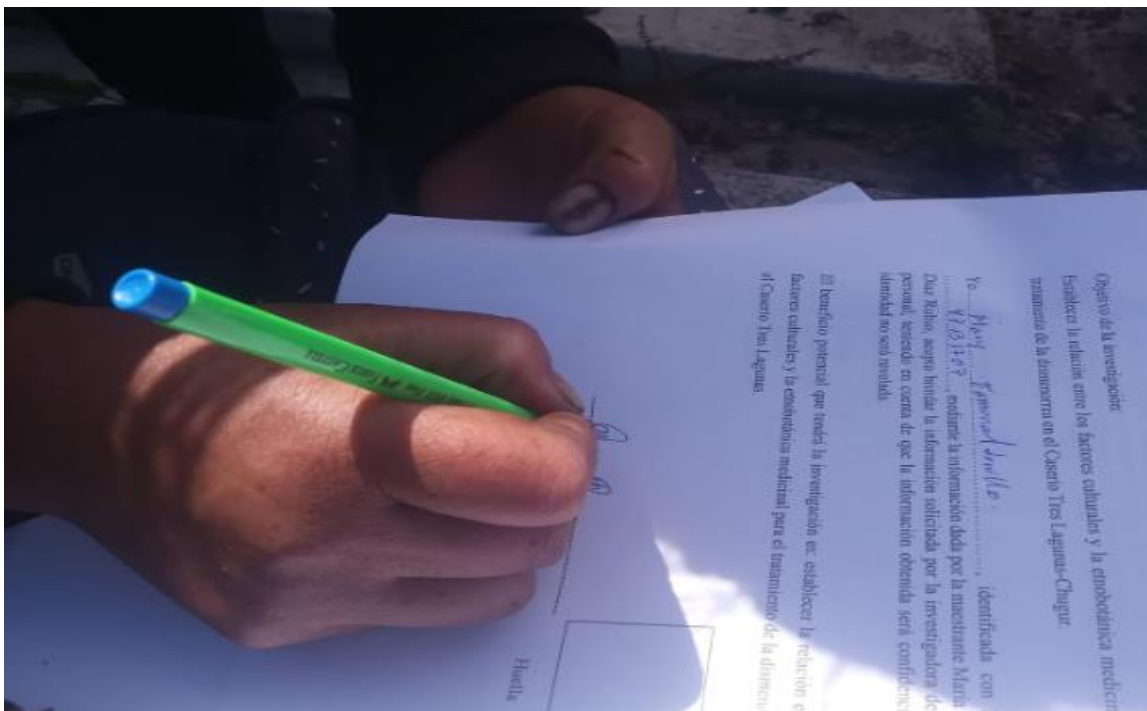
- d) Otros ()
3. ¿Con que frecuencia utiliza las plantas medicinales para aliviar los cólicos menstruales?
- a) Tres veces al día ()
 - b) Dos veces al día ()
 - c) Una vez al día ()
 - d) Otras (.....)
4. ¿Qué parte de la planta usted utiliza más?
- a) Tallo ()
 - b) Flor ()
 - c) Hojas ()
 - d) Fruto ()
 - e) Raíz ()
5. ¿Dónde obtiene las plantas medicinales que usted utiliza?
- a) En el huerto de mi casa ()
 - b) Cerca de mi casa ()
 - c) Lejos de mi casa ()
 - d) En el huerto de la escuela ()

¡Gracias por su participación!

Apéndice n°4: Charla informativa sobre la tesis a las participantes.



Apéndice n°5: Entrega de la carta de invitación y consentimiento informado.




Apéndice n°6: Aplicación del instrumento.



Apéndice n°7: validación del instrumento por criterio de expertos.

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

 <p>Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de Operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.</p>	
1. NOMBRE DEL EXPERTO	WILMER TARRILLO LEIVA
2. PROFESIÓN	LICENCIADO EN ENFERMERÍA
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCTOR EN CIENCIAS
ESPECIALIDAD	SALUD
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	12 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	C. S. SAN JUAN DE LACAMACA
CARGO	GERENTE DE LA MICRORED SAN ANTONIO
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: María Cladivel Díaz Rubio	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	1
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	1
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		8

Calificación: Aplicable (7-10 puntos); Aplicable,atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)

SUGERENCIAS

(Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considera oportunas para la mejora del instrumento)

Especificar algunos términos.

Cajamarca, 25 de agosto de 2023



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA
UNIDAD EJECUTIVA SALUD HUALGAYOC - SAN ANTONIO
Dr. Wilmer Tarrillo Leiva
GERENTE DE LA M.R.C. SAN ANTONIO
C.E.P. 61634

.....
FIRMA DEL EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL EXPERTO	Oblitas Gonzales Anibal
2. PROFESIÓN	Licenciado en Enfermería
TITULO Y /O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Doctor en Ciencias, mención salud
ESPECIALIDAD	Salud infantil y Salud pública
EXPERIENCIA PROFESIONAL	12
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Universidad Nacional Autónoma de Chota
CARGO	Docente/ Jefe de la Unidad de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: María Cladivel Díaz Rubio	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

CRITERIO	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	1
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2
RESULTADO DE VALIDACION		9

Calificación: Aplicable (7-10 puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)

SUGERENCIAS

Mejorar la redacción según las observaciones planteadas.

Cajamarca, 30 de agosto de 2023


 Mg. Anibal Oblitas Gonzáles
 Docente EPE – UNACH

.....
FIRMA DEL EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL EXPERTO	ANTONIO SÁNCHEZ DELGADO
2. PROFESIÓN	LICENCIADO EN ENFERMERÍA
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCTOR EN CIENCIAS MENCIÓN SALUD
ESPECIALIDAD	ADMINISTRACIÓN Y GERENCIAS DE LOS SERVICIOS DE SALUD
EXPERIENCIA PROFESIONAL	20 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	HOSPITAL "JOSÉ H. SOTO CADENILLAS" – CHOTA/ UNACH
CARGO	ENFERMERO ASISTENCIAL/DOCENTE CONTRATADO
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	
4. NOMBRE DEL TESISTA: María Cladivel Díaz Rubio	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

CRITERIO	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	1
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	1
ORGANIZACION	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2
RESULTADO DE VALIDACION		8

Calificación: **Aplicable (7-10 puntos); Aplicable, atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)**

SUGERENCIAS

Las sugerencias resaltadas y en rojo.

Cajamarca, 06 de setiembre de 2023


 Dr. Antonio Sánchez Delgado
 Licenciado en Enfermería
 CEP: 33631 REE: 5219

FIRMA DEL EXPERTO

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL EXPERTO	ISAIAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE
2 PROFESIÓN	LICENCIADO EN ENFERMERÍA
TITULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCTOR
ESPECIALIDAD	CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
EXPERIENCIA PROFESIONAL	22 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE CHOTA
CARGO	DIRECTOR DE LA ESCUELA DE ENFERMERÍA
3. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: María Cladivel Díaz Rubio	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

CRITERIO	INDICADORES	VALORACION
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	1
RESULTADO DE VALIDACION		9

Calificación: **Aplicable (7-10 puntos); Aplicable,atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)**

SUGERENCIAS

El instrumento cumple con los criterios científicos para medir y lograr los objetivos de la presente investigación, por lo tanto, está correcto para ser aplicado.

Cajamarca, 06 de setiembre de 2023



Dr. ISAIAS WILMER DUEÑAS SAYAVERDE
DOCENTE UNACH
CEP:033632

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.	
1. NOMBRE DEL EXPERTO	LEOPOLDO POMPEYO VÁSQUEZ NÚÑEZ
2. PROFESIÓN	BIOLÓGO-BOTÁNICO
GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	DOCTOR
ESPECIALIDAD	CIENCIAS BIOLÓGICAS
EXPERIENCIA PROFESIONAL	65 AÑOS
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	PROFESOR CESANTE DE BOTÁNICA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO
CARGO	DOCENCIA Y CONSULTORIA ESPECIALIZADA EN RECURSOS GENÉTICOS
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:	Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.
4. NOMBRE DEL TESISISTA:	María Cladivel Díaz Rubio
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

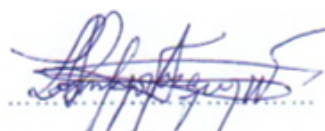
CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado. El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aplicable (7-10 puntos); Aplicable,atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)

SUGERENCIAS

El instrumento cumple con los criterios científicos, por lo tanto, está correcto para ser aplicado.

Cajamarca, 10 de setiembre de 2023


Firma
DNI = 16529475

INFORME DE VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Estimado profesional, siendo conocedora de su extraordinaria trayectoria solicito su participación para la validación del presente instrumento para recojo de información; siendo éste un requisito solicitado en toda investigación por la escuela de posgrado de la UNC, ya que estoy realizando maestría en Salud Pública. Por ello adjunto a este formato el instrumento y el cuadro de operacionalización de variables. Agradezco por anticipado su especial atención.

1. NOMBRE DEL EXPERTO	Pedro Miguel Caicay Montop
2. PROFESIÓN	Licenciado en Ingeniería
TÍTULO Y/O GRADO ACADÉMICO OBTENIDO	Master en Gestión y Gerencia de Servicios de Salud y Hospitalar
ESPECIALIDAD	Gestión y gerencia de Serv. Salud
EXPERIENCIA PROFESIONAL (en años)	20 Años
INSTITUCIÓN DONDE LABORA	Red Integrada de Salud
CARGO	Coordinador Programa
3. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.	
4. NOMBRE DEL TESISISTA: María Cladivel Díaz Rubio	
5. OBJETIVO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN	Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el Caserío Tres Lagunas-Chugur.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

VALORACIÓN: 0 = DEBE MEJORARSE 1 = POCO ADECUADO 2 = ADECUADO

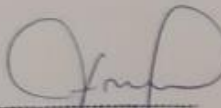
CRITERIO	INDICADORES	VALORACIÓN
CLARIDAD	Es formulado con lenguaje claro y coherente para el entrevistado El vocabulario es apropiado al nivel educativo de las unidades de estudio	2
OBJETIVIDAD	Está expresado en indicadores o preguntas precisas y claras	2
ORGANIZACIÓN	Los ítems/preguntas presentan una organización lógica y clara	2
CONSISTENCIA	Responde a los objetivos, a las variables/objeto de estudio	2
COHERENCIA	Existe coherencia entre la variable/objeto de estudio e indicadores/marco teórico. Los ítems corresponde a las dimensiones u objeto de estudio que se evaluarán	2
RESULTADO DE VALIDACIÓN		10

Calificación: Aplicable (7-10 puntos); Aplicable,atendiendo a las observaciones (4-6 puntos); No aplicable (<3 puntos)

SUGERENCIAS

(Realizar todas las anotaciones, críticas o recomendaciones que considera oportunas para la mejora del instrumento)

Cajamarca, 25 de agosto de 2023


Mg. Miguel Caicay Montop
Magister Gestión y Gerencia
de Servicios de Salud
Epidemiología

FIRMA DEL EXPERTO

ANEXOS

Anexo n° 1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	15	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	15	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,866	21

Anexo n° 2

Tabla n°6: Correlación de R Pearson entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur.

		VALORACION VARIABLE 1	VALORACION VARIABLE 2
VARIABLE 1	Correlación de Pearson	1	,890**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	60	60
VARIABLE 2	Correlación de Pearson	,890**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	60	60

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Anexo n° 3

Figura n°2: Factores culturales y la planta más utilizada para el tratamiento de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

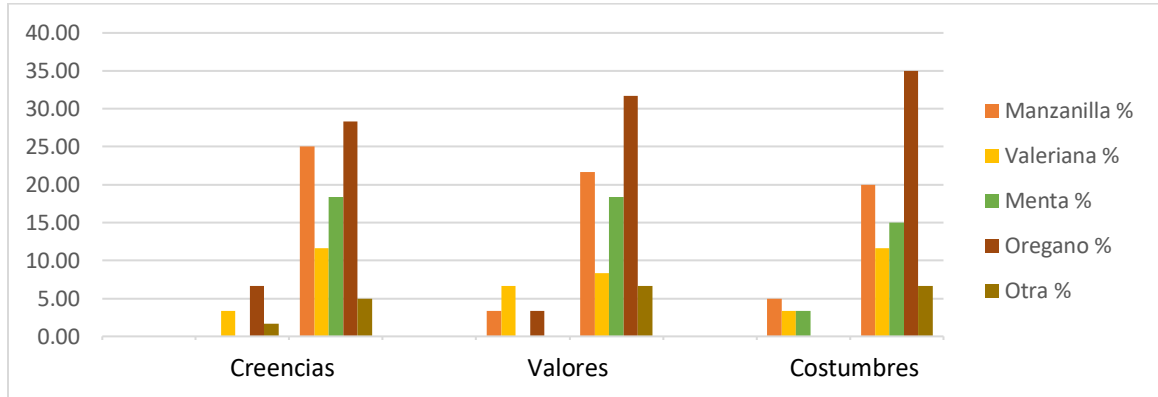


Figura n°3: Factores culturales y la forma de preparación de la planta para el tratamiento de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

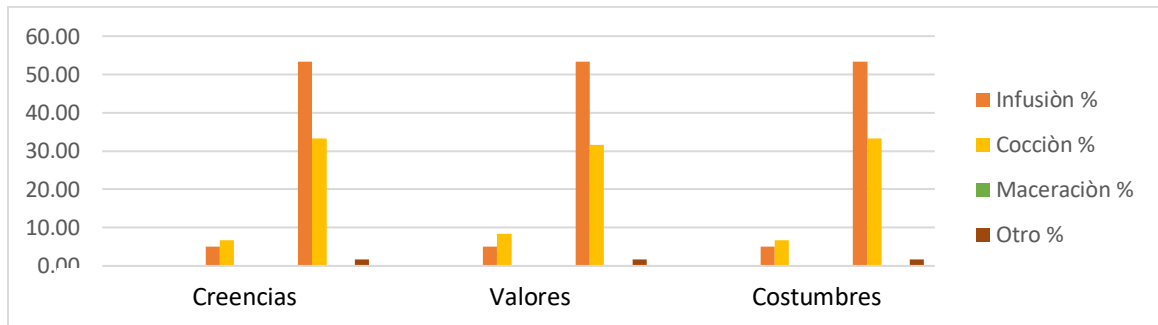
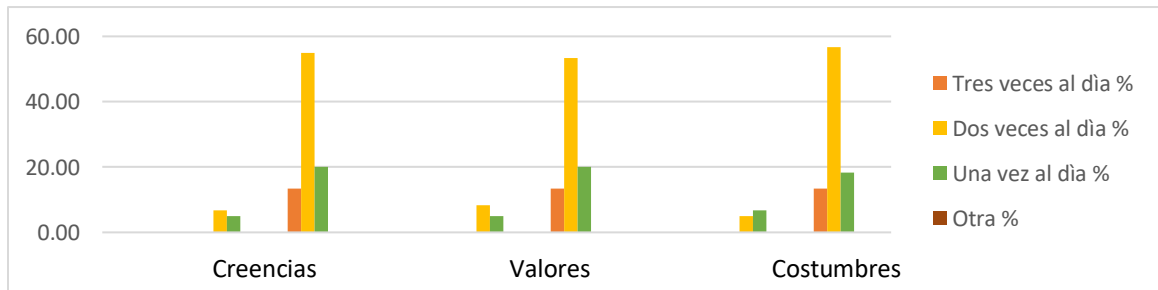


Figura n°4: Factores culturales y la frecuencia de uso de la planta para el tratamiento de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.



Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Figura n°5: Factores culturales y la parte utilizada de planta para el tratamiento de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

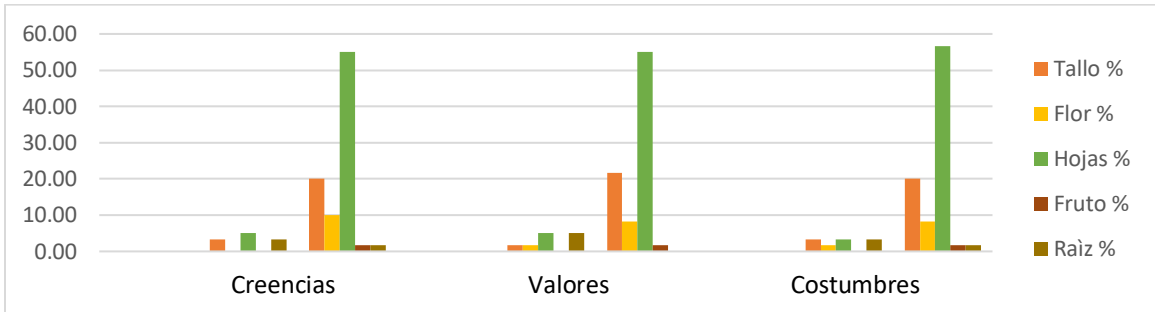
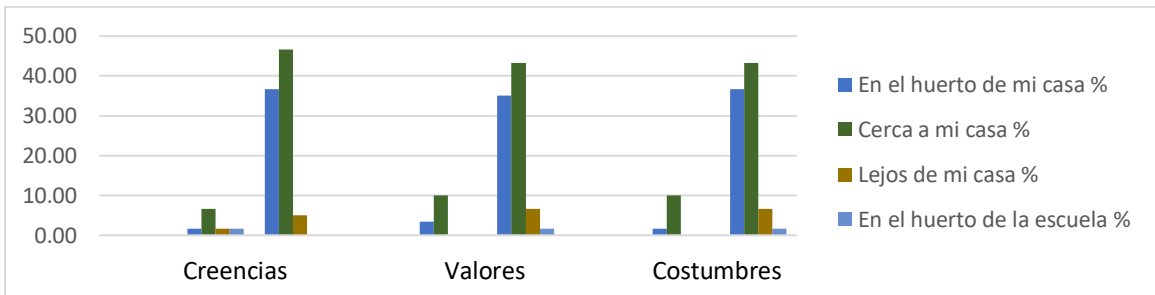


Figura n°6: Factores culturales y la obtención de la planta para el tratamiento de la dismenorrea. Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.



Fuente: Cuestionario de factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea, en el Caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023.

Matriz de consistencia

Título: “Relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en el caserío Tres Lagunas-Chugur, 2023”									
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Operacional de variables			Metodología, población y muestra		
				Indicadores	Categorías/ítems	Instrumento de recolección de datos			
¿Cuál es la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur durante el año 2023?	<p>Objetivo general Establecer la relación entre los factores culturales y la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur, durante el año 2023.</p> <p>Objetivos específicos Identificar los factores culturales de las mujeres con dismenorrea que conllevan al uso de plantas medicinales. Identificar la planta medicinal más utilizada en el manejo de la dismenorrea. Identificar la forma de preparación, frecuencia, parte utilizada y la obtención de las plantas medicinales en el caserío Tres Lagunas-Chugur.</p>	H1: Los factores culturales se relacionan significativamente con la etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea en mujeres del caserío Tres Lagunas-Chugur.	Variable 1: Factores Culturales	- Creencias.	<ul style="list-style-type: none"> • Alto. • Medio. • Bajo. 	Cuestionario	Metodología: cuantitativo, no experimental, descriptivo-correlacional de corte transversal.		
				- Costumbres.					
				- Valores.					
			Variable 2: La etnobotánica medicinal para el tratamiento de la dismenorrea	• Plantas más utilizadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Manzanilla. • Valeriana. • Menta. • Orégano. 			Cuestionario	Población: conformada por todas las mujeres 12 a 49 años con problemas de dismenorrea del caserío Tres Lagunas.
				• Forma de preparación.	<ul style="list-style-type: none"> • Infusión. • Cocción. • Maceración. 				
				• Frecuencia de uso.	<ul style="list-style-type: none"> • Tres veces al día. • Dos veces al día. • Una vez al día. 				
	• Parte de la planta utilizada.	<ul style="list-style-type: none"> • Tallo. • Flor. • Hojas. • Fruto. • Raíz. 							
	• Obtención de plantas medicinales.	<ul style="list-style-type: none"> • En el huerto de mi casa. • Cerca de mi casa. • Lejos de mi casa. • En el huerto de la escuela. 	Muestra: 60 mujeres.						