



UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE NICARAGÜENSE URACCAN

MONOGRAFIA

**Uso de plantas medicinales por adolescentes embarazadas
de la etnia Miskita**

**Para optar al título de:
Médico intercultural y Cirujano**

Autor: Bra Keyling Yamileth Valle Dávila

Tutor: Dr. Wilfred Cunningham Kain

Asesor: MSc. Rosa Aura Palacios Rizo

Puerto Cabezas, Marzo 2017

**UNIVERSIDAD DE LAS REGIONES
AUTÓNOMAS DE LA COSTA CARIBE
NICARAGÜENSE
URACCAN**

MONOGRAFIA

**Uso de plantas medicinales por adolescentes embarazadas
de la etnia Miskita**

**Para optar al título de:
Médico intercultural y Cirujano**

Autor: Bra Keyling Yamileth Valle Dávila

Tutor: Dr. Wilfred Cunningham Kain

Asesor: MSc. Rosa Aura Palacios Rizo

Puerto Cabezas, Marzo 2017

Dedico este logro lleno de esfuerzo y dedicación al ser que más he amado, mi madre **Irma Cruz Dávila**, quien fue mi primer y mejor ejemplo de vida, haciéndome conocer mi vocación e instándome a estudiar lo que más amo. A mi padre **Eliodoro José Valle Lagos** quien ha dedicado su vida a cuidar de su familia.

A **Ángela Valle** y **Janeth Valle**, quienes más que tíos han sido dos padres más, brindándome en cada momento su apoyo y amor incondicional.

Keyling Yamileth Valle Dávila

AGRADECIMIENTO

Agradezco de manera infinita a **Dios Todopoderoso**, por la vida, su amor y por brindarme sabiduría para enfrentar obstáculos en este largo camino.

A mi familia, especialmente los dos seres que han sido madres para mí, **Ángela Valle** y **Janneth Valle** por ser una de las bendiciones más grandes, que a pesar del mundo en el que me he sumergido por más de 7 años siempre me han apoyado y e instado a que soy capaz de lograr mis metas propuestas, agradezco su confianza depositada a pesar de estar en ocasiones en constantes desacuerdos jamás han dejado de apoyarme.

A mi asesora **MSc Rosa Aura Palacios** quien fue un gran pilar para la culminación de esta investigación y me ayudó a mantener la calma con sus palabras y su forma positiva de pensar, brindándome su tiempo a mi disposición y comodidad para culminar dicha investigación, sacrificando sus horas de sueños para aclarar cada una de mis dudas, por eso y más infinito agradecimiento.

A mi tutor **Dr. Wilfred Cunningham** quien, me guiò y brindó parte de su tiempo para la revisión del documento y compartir su conocimiento sobre dicho tema

A la **URACCAN** por pensar en su población y ofertar la carrera de Medicina y permitirme formar parte de su familia como universitaria, además de darme acompañamiento en cada uno de los procesos vivido durante mi carrera.

A la **Carrera de Ciencias Médicas** y **Hospital Nuevo Amanecer**, por darme el privilegio de haber vivido experiencias únicas e inolvidables, llenas de conocimientos y prácticas médicas.

De manera especial agradezco al **Dr. Manuel Salvador Salas** y **Dra. Marilú Rodríguez** quienes estuvieron al frente al área médica desde mi ingreso a la universidad hasta el ingreso al internado rotatorio, me enseñaron grandes lecciones de vida.

A la hermana **Ann Mackean**, de Adelante Mujer, por su loable labor en apoyar la superación de la mujer, demostrando satisfacción con cada logro mío obtenido

A mis amigos, conocidos quienes de alguna manera me brindaron su apoyo.

Keyling Yamileth Valle Dávila.

INDICE

Dedicatoria	i
Agradecimiento	ii
Resumen	iii
Índice	iv
I. INTRODUCCION	1
II. OBJETIVOS	3
➤ Generales	
➤ Específicos	
III. MARCO TEORICO	4
➤ Características socioculturales de las embarazadas	
➤ Uso de plantas medicinales	
➤ Factores socioculturales	
➤ Vías de administración	
IV. DISEÑO METODOLOGICO	29
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
VI. CONCLUSIONES	50
VII. RECOMENDACIONES	51
VIII. BIBLIOGRAFÍA	53
IX. ANEXOS	55
➤ Guías de entrevistas	
➤ Encuestas	

Resumen

El presente trabajo de investigación trata sobre el uso de las plantas medicinales usadas por las adolescentes embarazadas de la etnia Miskitu que fueron atendidas en la sala de maternidad específicamente el servicio de Alto Riesgo Obstétrico del Hospital Nuevo Amanecer de Bilwi.

Para la realización de la investigación se plantearon como objetivos la caracterización de las adolescentes embarazadas así como los tipos de plantas medicinales usadas por ellas mismas y determinar los factores socioculturales que inciden en el uso de estas plantas además identificar vías de administración de las plantas medicinales y los efectos obtenidos.

Para ejecutar dicha investigación se emplearon como métodos de recopilación de información las entrevistas y encuestas a embarazadas, personal médico del área, medico tradicional y parteras.

Entre los principales hallazgos se encontró que las adolescentes efectivamente hacen uso de plantas medicinales durante cualquier etapa del embarazo, sea está indicada por personas que practican tal medicina de manera empírica o por iniciativa propia

La vía oral es la más utilizada por las adolescentes embarazadas puesto que justifican que es la más rápida para solución de sus problemas de salud, a pesar que tanto personal médico occidental y tradicional, como parteras, recomiendan que las plantas medicinales deben ser usadas con precaución y que la vía más segura es la tópica.

Además las adolescentes embarazadas ante cualquier enfermedad prefieren acudir a la atención médica tradicional antes que al sistema occidental generalmente por cultura y confianza.

De tal manera que las embarazadas prefieren ser atendidas por la partera, ya que son quienes tienen la mayor capacidad del manejo en un embarazo en la comunidad, dependiendo de su patología pueden ser referidas a otra unidad de mayor resolución.

I. INTRODUCCION

La Región Autónoma de la Costa Caribe Nicaragüense se caracteriza por ser multicultural y multiétnica, donde habitan personas que aún conservan su cultura y tradiciones que caracteriza a cada pueblo, además se vive estrecha relación entre las diferentes culturas, compartiendo unas con otras sin perder la esencia de su identidad.

La presente investigación trata sobre las diferentes plantas medicinales usadas por adolescentes embarazadas de la etnia Miskitu que han sido atendidas en el servicio de maternidad del hospital Nuevo Amanecer donde se brinda atención en salud tanto a nivel comunal, municipal y regional ubicado en la ciudad de Bilwi cabecera del municipio de Puerto Cabezas.

El objetivo principal de esta investigación consistió en realizar un análisis de las adolescentes embarazadas Miskitus que hacen uso de plantas medicinales durante el periodo de la gestación puesto que es una gran cantidad de adolescentes que usaron plantas medicinales y no se le brindó la importancia necesaria para profundizar el por qué prefieren estas plantas medicinales y de esta manera identificar el grado de conocimiento que tienen al respecto.

El uso de plantas medicinales durante el embarazo es una práctica común en las mujeres Miskitas esto tiene como base fundamental los conocimientos ancestrales de los pueblos indígenas principalmente transmitido por sus antepasados o recomendados por personas cercanas a ellas que practican el uso de plantas medicinales.

El proceso metodológico consistió en realizar el estudio en lugares determinados interactuando con personas claves y para ello se realizaron entrevistas a las Adolescentes embarazadas, personal médico tanto occidental como tradicional y personal de

enfermería a través de la observación directa en adolescentes embarazadas atendidas en el Hospital Nuevo Amanecer.

Es importante señalar que la Organización Mundial de la Salud (OMS) desde los años 90 está intentando rescatar el valor de la medicina Herbaria ha realizado estudios e investigaciones en diferentes partes del mundo con el interés de obtener mayor información y de esta manera sustentar los beneficios y riesgos el buen o mal uso de esta medicina.

Por tal razón este estudio tuvo fines educativos para la población en general ya que se buscó una fuente de información lo más completa posible sobre plantas medicinales usadas durante la gestación por adolescentes embarazadas tomando en cuenta las características, costumbres, prácticas y tradiciones de cada adolescente brindando un aporte de la situación actual en la región sobre esta temática de igual forma enriqueciendo los conocimientos sobre dicha prácticas

II. OBJETIVOS

General

Conocer el uso de plantas medicinales por adolescentes embarazadas de la etnia Miskitu atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Nuevo Amanecer durante el segundo semestre del 2016.

Específicos

- 1) Caracterizar a adolescentes embarazadas de la etnia Miskitu que usan plantas medicinales.
- 2) Determinar tipos de plantas medicinales usadas por adolescentes embarazadas y factores socioculturales que inciden en el uso de las mismas.
- 3) Identificar vías de administración y efectos obtenidos de plantas medicinales utilizadas por adolescentes embarazadas.

III. MARCO REFERENCIAL

3.1. Caracterización de adolescentes embarazadas

3.1.1 edad

FUNICA (2011) señala que La Región Autónoma de la Costa Caribe Nicaragüense al igual que el resto del país se caracteriza por ser predominantemente joven

INIDE (2011) informa que la Región Autónoma de la Costa Caribe Nicaragüense es en total de 495,993 habitantes. El 49.6% de la población de la RAAN son mujeres y el 51.4% son hombres. La población menor de 15 años es de 47.6%, mientras que la de 15 a 64 años es del 49.8%, solamente el 2.7% tiene entre 65 años a más.

Por otro lado, el mayor índice de crecimiento poblacional por inmigración en Nicaragua se registra en la RAAN desde los años de 1990 y se debe a un aumento de familias mestizas que se asientan en forma sistemática en las zonas de la frontera agrícola y a la apertura de carreteras que une los departamentos vecinos y la RAAN.

3.1.2 Educación

Las adolescentes de las comunidades étnicas de la Región Autónoma de Costa Caribe Nicaragüense tienen derecho a una educación bilingüe e intercultural tanto en su lengua materna como español con respecto a sus tradiciones valores y costumbres

El INIDE (2011), señala que el 43.0% de la población mayor de 10 años es analfabeta. La situación es más grave en las zonas rurales donde dicho porcentaje se eleva al 55.0% con un mayor índice en la población femenina. La media nacional de analfabetismo es de un 24.5%.

Según Williamson (2009) de acuerdo a diagnóstico que realizó concluye que la adolescencia y juventud de la RACCN son diversas y están determinadas por generación sexo, etnia y producción, además que los adolescentes tienen diversos problemas de drogas, alcoholismo, discriminación y de cierta manera el acceso a la educación especialmente en la zona rural.

La educación es un elemento fundamental para el desarrollo individual y social, en el país es gratuita, pero aún hay muchas brechas que disminuir para lograr el acceso universal y con equidad a la educación básica y media a pesar de los compromisos asumidos en la cumbre del milenio 2015 “lograr la enseñanza” en la RACCN estas brechas son mayores y se carece de políticas claras en el ámbito regional.

En Nicaragua el producto de años de educación en mujeres es de 5.2 mientras que en la RACCN es de 3.6, lo que significa que apenas se está llegando a primaria, siendo este uno de los lugares más bajos del país y de igual forma es la secundaria.

MINED (2007) el 25.4% de la población mayor de 15 años no sabe leer ni escribir es decir que son analfabetos en la zona rural el porcentaje es casi el doble siendo este el 29.2% que el registrado en la zona urbana, se reporta que entre las edades de 15 -19 años se tiene un 10.8% de analfabetos.

INIDE (2011) de acuerdo al estudio realizado explica que en el Caribe de Nicaragua el 16% de los niños y niñas están comenzando el primer grado esto significa más del doble del promedio nacional se traduce en mayor rezago escolar que incrementa las tasas brutas de asistencia escolar en primaria lo que va acarreando de igual forma mayor rezago en secundaria el 20% de jóvenes que están en secundaria deberían estar en la universidad.

Otro problema que enfrenta la adolescencia y juventud es que al terminar la secundaria, no pueden ir a la universidad por la lejanía y el costo que esto implica la limitación económica es grande y los familiares no están en la capacidad de proporcionarle.

3.1.3 Origen de la población

INIDE (2008) La RAAN está conformada por 8 municipios: Waspam, Puerto Cabezas, Rosita, Bonanza, Siuna, Prinzapolka, Mulukukú y Waslala. El último municipio está adscrito provisionalmente al departamento de Matagalpa.

MASSI RAAN (2008) La Región Autónoma del Atlántico Norte (RAAN) y la Región Autónoma del Atlántico Sur (RAAS) fueron creadas en 1987 con la Aprobación de la ley 28 Los primeros gobiernos regionales fueron elegidos en 1990.

Posterior a esta fecha se rigen por la Ley 28 Estatuto de Autonomía de las dos regiones de la Costa Atlántica de Nicaragua y su reglamento a la ley 28 según decreto #3584, Gaceta 186 del 02 de octubre de 2003.

El status jurídico de autonomía del que gozan los habitantes de la Costa Atlántica es la culminación de un largo proceso de búsqueda de paz, unidad nacional y reconciliación entre las familias y comunidades costeñas, por medio del cual se puso fin a un intenso período marcado por conflictos armados, enfrentamientos políticos y desencuentros históricos por más de un siglo, posterior a la anexión a Nicaragua.

La ley 445, Ley de demarcación territorial de los Ríos Coco, Bocay, indio y Maíz urge para llenar el vacío en el tema de la propiedad en las Regiones Autónomas de la Costa Caribe Nicaragüense razón por la cual se propuso esta ley que tuvo como base el reclamo territorial de la comunidad indígena Mayangna de Awastingni ante la Corte Interamericana de Derechos Humanos.

Los alcances de esta ley han trascendido de las Regiones autónomas hacia otros países. Sin embargo, la aplicación de la misma ha sido el dilema para los gobiernos de turno. Por otra parte, la histórica exclusión económica, política y social que ha sufrido la población indígena y afrodescendientes asentados principalmente en las riberas de los grandes ríos, lagunas y litoral caribeño, es actualmente compartida por campesinos pobres del centro del país que por su pobreza y marginación están siendo obligados a avanzar hacia el Este y actuar sobre los recursos boscosos e hídricos de la zona del Caribe.

A pesar del Estatuto de Autonomía, el territorio de la Costa Caribe ha estado sometido a un aislamiento respecto al resto del país, debido a un rezago histórico que hoy se manifiesta en la falta de inversiones sociales y productivas, en la ausencia de infraestructura de transporte, desarticulación de la estructura productiva regional, inseguridad ciudadana, limitada cobertura de servicios básicos y un marco institucional todavía débil.

La Costa Caribe con su diversidad étnica y profunda riqueza cultural ocupa aproximadamente el 46% del territorio nacional. Aún en las condiciones de histórica marginación, representa para el país el 35% del hato ganadero, 23% del total del área agrícola, más del 80% del área forestal, 70% de la producción pesquera, 60% de los recursos mineros y 45 mil km² con un alto potencial de explotación de hidrocarburos y costas con potencial para el turismo.

Esta indudable combinación de riquezas naturales, humanas, historia, diversidad cultural y posición geográfica deberían asegurar condiciones de vida dignas a la población caribeña y hacer sustantivos aportes sociales, económicos y políticos al resto del país, esto no ha sido posible por diversas razones y el ansiado despegue económico aún está en espera.

Su población original la constituyen pueblos indígenas, comunidades étnicas y afro descendiente, situadas en territorios con un fuerte sentido de pertenencia de sus tierras comunales que habitan en los litorales además de zonas interiores de alta vulnerabilidad ecológica - ambiental, el 27% de la población total se asienta en las zonas urbanas, mientras que el 73 % se ubica en las zonas rurales.

INIDE (2008) revela además, que el mayor índice de crecimiento poblacional por inmigración en Nicaragua se registra en la RAAN desde los años de 1990 se debe a un aumento de familias mestizas que se asientan en forma sistemática en las zonas de frontera agrícola con a la apertura de carreteras que une los departamentos vecinos y la RAAN.

Por otra parte, la demografía por municipio y grupos étnicos en la RAAN es muy variada. La etnia Miskita representa el 45% de la población de la RAAN aproximadamente, se concentran en unas 200 comunidades ubicadas en seis de los municipios de la región. La mayoría de la gente se encuentra en los municipios de Waspám, Puerto Cabezas, Prinzapolka. Los lugares de mayor concentración son el litoral y la orilla de los ríos Coco y Prinzapolka.

De igual forma INIDE establece que Los Sumu - Mayangna son el segundo grupo indígena más grande de la Costa Caribe de Nicaragua y constituyen el 5.93 % de la población de la RAAN. Los creoles o población negra angloparlante representan el 1.15% de la población del Atlántico Norte y su mayor concentración poblacional se ubica en la Ciudad de Bilwi. Finalmente, los Mestizos constituyen el grupo humano mayoritario de la RAAN (57%) que han llegado a la región a partir de la segunda mitad del siglo pasado.

3.1.4 Salud

FUNICA (2008), menciona que el SILAIS de la RACCN está conformado por los municipios de Bonanza, Puerto Cabezas,

Rosita, Siuna, Mulukuku Waspam. Prinzapolka estaba anteriormente incluido en Rosita. Waslala es atendida por el SILAIS de Matagalpa.

La capacidad instalada del subsector salud es muy pobre en la RAAN, la infraestructura y equipamiento es mínimo, aún en los principales centros urbanos como Bilwi, Siuna, y Waspam, la atención médica es limitada como consecuencia de la escasez de médicos, paramédicos, enfermeras, equipos y de abastecimiento de medicinas.

La mayoría de los pacientes con enfermedades complicadas tienen que ser trasladados a los hospitales de Managua donde los enfermos pasan muchas dificultades económicas para recibir la atención y el tratamiento necesario.

Los centros de salud en todos los municipios presentan escasez de abastecimiento técnico-material y gran deterioro de su infraestructura. Los puestos de salud son inexistentes en la mayoría de las comunidades rurales de la RAAN, ya que estas comunidades, no tienen acceso a ningún tipo de servicio de salud, de manera que no existe un buen control de las enfermedades, mucho menos prevención de las mismas.

Sobre las enfermedades que se presentan, en su mayoría tienen que ver con las condiciones higiénicas en que vive la población, la mala alimentación, la inadecuada atención a la salud con la implementación del modelo de salud intercultural que se está promoviendo en la RAAN.

En el caso de atención a las comunidades indígenas de los municipios, el MINSA de la RAAN tiene un sistema de atención que se basa en el Modelo de Salud Regional. Este sistema consiste en el uso de la medicina tradicional combinada con la medicina occidental. La red de atención se basa en un sistema de puestos médicos en cada comunidad y visitas periódicas de grupos de médicos con programas de atención a los niños/as y mujeres principalmente.

En este sentido no existe la debida concordancia entre el modelo de la salud regional y la medicina occidental, ya que las plantas medicinales utilizadas tradicionalmente, no son accesibles en los hospitales de igual manera no hay una proliferación de huertos etnobotánicas donde se cultivan plantas medicinales donde se cultiva, tampoco estudios que validen las propiedades, ni

3.2. Tipos de plantas medicinales usadas por adolescentes embarazadas Miskitas

3.2.1. Conceptos Básicos sobre Medicina Tradicional

Cáceres (1996) Las definiciones pueden diferir de las que figuran en las reglamentaciones de los países donde se utiliza la medicina tradicional, por lo que deben servir exclusivamente como referencia.

- Hierbas**

Las hierbas comprenden materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de plantas, enteras, fragmentadas o pulverizadas.

- Materiales herbarios**

Los materiales herbarios comprenden, además de hierbas, jugos frescos, gomas, esencias estabilizadas, aceites esenciales, resinas y polvos secos de hierbas. En algunos países, se pueden elaborar dichos materiales mediante diversos procedimientos locales como el tratamiento con vapor el tostado o el rehogado con miel bebidas alcohólicas u otros materiales.

- Preparaciones herbarias**

Las preparaciones herbarias son la base de los productos acabados y pueden componerse de materiales herbarios triturados o pulverizados o extractos tinturas y aceites grasos de materiales herbarios. Se producen por extracción,

fraccionamiento, purificación, concentración y otros procesos biológicos o físicos. También comprenden preparaciones obtenidas macerando o calentando el material en bebidas alcohólicas o miel.

- **Productos herbarios**

Los productos herbarios acabados se componen de preparaciones herbarias hechas a partir de una o más hierbas. Si se utiliza más de una hierba, se puede utilizar también la expresión «mezcla de productos herbarios».

Los productos herbarios acabados y las mezclas de productos herbarios pueden contener excipientes además de los principios activos. Sin embargo no se consideran herbarios los productos acabados o en forma de mezcla a los que se hayan añadido sustancias activas químicamente definidas, incluidos compuestos sintéticos o constituyentes aislados de materiales herbarios.

- **Utilización tradicional de medicamentos herbarios**

Los medicamentos herbarios comprenden hierbas materiales herbarios, preparaciones herbarias y productos acabados que contienen como principios activos partes de plantas otros materiales vegetales o combinaciones. Por utilización tradicional de los medicamentos herbarios se entiende un empleo prolongado en el tiempo. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales.

- **Actividad terapéutica**

La actividad terapéutica se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo.

- **Principios activos**

Los principios activos son los ingredientes de los medicamentos herbarios que tienen actividad terapéutica. En el caso de los medicamentos herbarios cuyos principios activos hayan sido identificados, se debe normalizar su preparación, si se dispone de métodos analíticos adecuados, para que contengan una cantidad determinada de ellos. En los casos en que no se puedan identificar los principios activos, se puede considerar que todo el medicamento herbario es un solo principio activo.

Germosen Rodríguez (2012-15) plantea que se denomina planta medicinal “al vegetal cuya alguna de sus partes o extractos pueden ser empleados como una droga para el tratamiento correspondiente ante una afección o enfermedad”

La OMS define medicina tradicional como prácticas, enfoques conocimientos y creencias sanitarias basadas en plantas animales y/o minerales, terapias físicas, mentales y espirituales aplicadas de forma individual o colectiva para mantener el bienestar

Aluden las ideas conceptos, mitos y prácticas relativos a los desequilibrios físicos, mentales o sociales de una comunidad, que explican la etiología nosología y procedimientos de diagnóstico, pronóstico, curación y prevención de las enfermedades, y promoción y recuperación de la salud

La OMS (2014) considera que la medicina tradicional es la suma total de conocimientos, técnicas y procedimientos basados en la teorías, las creencias y las experiencias indígenas de diferentes culturas, sean o no estas explicables utilizado para el mantenimiento de la salud así como la prevención , el diagnostico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas y mental

El IMTRADEC (2004) Plantas Medicinales

Nombre de la planta	Nombre científico	Descripción	Indicación
Manzanilla Tagni lalahni	Matricaria Chamomilla	Hierba anual ramosa, de hojas pequeñas, sus partes utilizadas, flores y planta completa	Tranquilizante Mareos Náuseas Estreñimiento Abortivo
Zacate de limón (Ti)	Cymbopogon Citratus	Es una hierba perenne con tallos subterráneos, redondos, muy ratificados, hojas planas, alargadas y de borde liso	Resfriado común Expectorante Dolor de estomago
Pico de pájaro (sin Sinya)	Strelitzia Reginae	Planta herbácea, perenne, originaria de África meridional, de hojas ovaladas, elípticas, muy marcadas	Aumentar dolores en el parto Aborto Lesiones en la piel
Guácimo (Kira)	Guazuma Unifolia	Árbol de porte bajo, muy ramificado, con hojas simples, alternas con estípulas, produce flores agrupadas en inflorescencia, tienen 5 petalos blanco-amarillento	Acelerar el parto Expulsar la placenta Detener hemorragias Estreñimiento Infecciones urinarias Malaria Sifillis
Jengibre (Sinsa)	Zingiber Officinale	Hierbas de hasta 2 cm de alto el fruto es	Diarrea Amigdalitis

		una capsula subglosada a elipsoide, con semillas lustrosas negras, arilo blanco, lacerado	Nauseas Fiebre Gripe Dismenorrea Malaria
--	--	---	--

También Sosa Gómez (1998) señala diversas plantas medicinales beneficiosas durante el embarazo:

- **La hoja de frambuesa**

Útil para durante todo el embarazo es buena fuente de hierro ayuda a tonificar el útero protege ante el aborto, es decir es uterohinibidora, previene infecciones lo peculiar de esta planta es que al momento del parto su capacidad uterohinibidora desparece y se vuelve en una estimulante de contracciones uterinas y favorece la dilatación del cuello uterino además que previene la hemorragia pos parto.

Es considerada una de las mejores hierbas para consumir durante el embarazo. Beber un té hecho con hojas de frambuesa roja hace que se tonifique la masa muscular del útero haciendo que el proceso de trabajo de parto sea más fácil y corto. Tiene también propiedades como vitamina E, hierro y calcio que son muy beneficiosas para un embarazo sano. En los primeros meses de gestación ayuda a aliviar los mareos y las náuseas. Se recomienda beber entre una y dos tazas de té al día. Puede hacerse el té directamente con la hoja o comprar en una dietética, la hierba en polvo.

- **Ortiga**

Es normal que, debido a todos los cambios que se producen en el cuerpo, durante el embarazo las mujeres tiendan a sentirse muy cansadas. Esto se debe a que los volúmenes de sangre

suelen variar mucho a medida que el bebé va creciendo y eso puede influir en una pérdida de hierro. Consumir ortiga hará que mejore la capacidad de absorción del hierro. A su vez, ayuda a mejorar los niveles de azúcar en sangre y a aumentar la producción de leche materna. También ayuda a evitar hemorragias durante el parto. Se puede consumir al igual que las hojas de frambuesa, preparándolo como una infusión.

Fuentes Ferrera (2000) establece que hay plantas que pueden ser utilizadas durante el embarazo, con valoración médica

- **Jengibre** en té, cápsulas, galletas, se toma un trozo, rallarlo y colocarlo bajo la lengua, mantenerlo ahí hasta que el sabor desaparezca, para el vómito, náuseas y dolor estomacal
- **Melisa** en té o micro dosis- ayuda a tener mejor digestión y evita las náuseas.
- **Ñame y raíz de bardana:** para calambres (los calambres causados por niveles bajos de potasio), disminuye la retención de líquidos y protege contra la ictericia del recién nacido. También ayuda el tomar licuados a media mañana de naranja con plátano dominico (plátano chiquito).
- **Menta** en té o micro dosis- después del primer trimestre para las náuseas y mala digestión y sirve como reforzante corporal para el mal aliento y la gastritis.
- **Corteza de olmo.** Se utiliza como calmantes de náuseas, ardor de estómago, y la irritación vaginal.
- **Avena.** Rica en calcio y magnesio, ayuda a aliviar la ansiedad y la irritación de la piel.

- **Plantago ovata (Psyllium rubio).** Se usa únicamente la cáscara de la semilla que concentra el mucílago, un compuesto muy útil en el tratamiento del estreñimiento. También parece tener efecto controlando los niveles de colesterol y la glucemia.

3.2.2 Factores socioculturales que inciden en el uso de plantas medicinales por adolescentes embarazadas de la etnia Miskita

Germosen Robineau (2014) establece que en la mayoría de los hogares del campo y en los barrios populares, las plantas medicinales siguen siendo la primera elección para curar las enfermedades comunes porque se sabe que son buenas y porque resultan muy económicas, por ello son cultivadas y se vuelve parte de su cultura el uso de plantas medicinales.

- **Cultura**

Según la OMS (2005) en la cultura se incluyen todas las expresiones artísticas, tradicionales, hábitos y prácticas sociales representativas de una comunidad. Determinada y desarrolladas en un tiempo o época determinada, que la diferencian de otras comunidades y les otorga identidad al grupo social al cual pertenece

Meléndez (2011) Define la cultura como el conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico.

Es aquí donde cobra relevancia el papel de la cultura, entendida como la síntesis dinámica en el nivel de la conciencia de una persona o grupo humano de la realidad histórica material y espiritual de una sociedad o colectividad humana de las relaciones existentes tanto entre el hombre y la naturaleza como entre los hombres y demás categorías sociales.

Fuentes Ferreras (2000) determina que los pueblos indígenas de Nicaragua se perpetuaron y muchas de sus raíces - orígenes actualmente son parte de una mezcla entre la cultura española-inglesa, africana y la indígena; lo que resultó en un sincretismo que actualmente se traduce en legados ancestrales de lo natural como con sus bailes tradicionales, música autóctona, creencias y religiosidad única en cada pueblo indígena del país.

En la zona del Caribe de Nicaragua, los pueblos indígenas también han logrado mantener sus tradiciones, cultura lengua materna y sus antiguas estructuras sociales

Actualmente en el país un 8.6% del total de la población se auto identifica como pertenecientes a un determinado pueblo indígena o comunidad étnica. Dicha información es gracias al VIII censo de la población en Nicaragua, que se realizó en el 2005

Fagoth (1998) La cultura Miskita se expresa entre otros mediante la religión, lengua, danza, comidas, bebidas y costumbres ancestrales aun se cree en un ser superior que llamaban Wan aisa (Nuestro padre) también se cree en Dioses menores llamados; Yulatael sol, Awlani trueno y kati luna, además que se realizan diversos cultos dedicados a la naturaleza (bosques, ríos, animales) el baile del zopilote es el más popular de la cultura Miskita.

Entre las danzas que se practican son. Zopilote, Urbanita y Tambaku.

Cabe destacar que el rol primordial de la mujer dentro de la sociedad tradicional Miskita, los patrones de residencia son respetados y los recién casados se instalan cerca de la familia de la esposa. Las tierras agrícolas son heredadas a través de la línea femenina, quienes tienen derecho desde el nacimiento a parcelas en el círculo de la familia, la abuela o cuca reconocible

por su turbante collar de cuentas y pipa, representa la mayor autoridad en la familia.

- **Cosmovisión**

IMTRADEC/URACCAN (2003) establece que la Cosmovisión se basa en el universo, la tierra, los reinos de la naturaleza y el ser Humano los que deben mantener una relación armónica que permita el equilibrio y la conciencia que somos uno en el todo, siendo que todos están compuestos de energía. Concibe el ser humano de manera holístico. Cuando hay desequilibrio energético se manifiesta la enfermedad y para su sanación deben armonizarse todo los aspectos y equilibrarse la energía.

Es la forma de ver y entender el universo, explicar los fenómenos naturales definir la estructura conceptual de la vida y la construcción de todo un pensamiento” que permite establecer la dinámica alrededor de la cual el grupo deberá desarrollar, regular e interrelacionar los aspectos sociales, políticos, económicos de la vida, individual, familiar y colectiva

Pérez, Chiriboga (2012) Considera que el acceso a las fuerzas espirituales es restringido, porque la esencia humana es caliente y la de los espíritus es fría ambas esencias se atraen mutuamente a los espíritus les gusta la compañía humana y constantemente buscan contacto con los humanos. Por su parte los humanos necesitan el poder de los espíritus para controlar la naturaleza a su favor y para controlar por una variedad de razones a otros humanos. Sin embargo al haber contacto entre la esencia fría de los espíritus y la esencia caliente de los humanos ambos sufren.

- **Conocimientos tradicionales**

Fagoth (1998) señala como conjunto de prácticas y saberes colectivos de los Pueblos Indígenas y Afro descendientes

referidos al cuerpo humano, la biodiversidad a la salud enfermedad y al manejo de los recursos orientados al bienestar comunitario, los cuales han sido transmitidos de generación en generación, así como sus manifestaciones artísticas y culturales que conjuntamente con aquellos conforman su patrimonio cultural y constituyen un derecho de propiedad intelectual colectiva del cual son titulares.

Continua narrando la revista que estos saberes ancestrales son practicados por especialistas del entendimiento ancestral. Según son nombrados en el Pacífico Centro Norte de Nicaragua, los *tepachtiani* en lengua *nahual* significan “el que cura con medicina ancestral” y es especialista en medicina tradicional,” los que se clasifican en distintas especialidades del saber ancestral.

En las Regiones Autónomas, en los Pueblos *Miskitus* y *Mayangnas* son reconocidos como: *sikalanuplika*, (especialistas de la medicina tradicional) *sikakakairanani* (conocedores de la medicina tradicional), en la población Afrodescendiente son reconocidos como *obhiaman* (especialista en la medicina tradicional). En *Mayangna* se conoce como *Ditalyan*.

- **Prácticas tradicionales**

Cox (1998) La palabra tradicional se utiliza con adjetivo hacer aplicado a todo aquello que tenga que ver con las tradiciones de un pueblo, comunidad o sociedad. Estas tradiciones son por general de generación en generación, como parte del legado de los antepasados que concluye todo tipo de costumbres, formas de pensamientos, creencias y prácticas. Regularmente además busca mantenerlo existente o recuperar todo aquello que allá podido ser perdido ante el avance de la modernidad.

Según Cox (1998):

Las plantas medicinales son fuentes de vida, estas son preservadas y cuidadas en los jardines armónicos, para utilizarla como medicina en procesos de curación realizan rituales espirituales para pedir la sabia de la medicina de cada una de las plantas medicinales. Muchas de sus costumbres se relacionan con el calendario lunar, movimientos de la marea, los tiempos de corte de las plantas para realizar las sanaciones físicas y espirituales (rituales) P.80

Continua señalando el autor que desde la cosmovisión indígena Miskitu muchas enfermedades son causadas por espíritus malignos o bien por personajes místicos poderosos todo lo que está sobre la tierra o en el agua tiene espíritu o dueño (Dawanka), dentro de estos tenemos los siguientes personajes con conocimiento ancestral en la Costa Caribe.

Cuando se habla de “cosmovisión” generalmente se hace referencia a la cosmovisión de los pueblos originarios o indígenas sin embargo se pasa por alto que en nuestras sociedades existe una cosmovisión dominante que favorece a determinadas clases sociales y que generalmente se le denomina visión occidental pero que al referirse a ella en términos genéricos se pierde de vista cuál es su carácter de clase por ello una especificación se impone como necesaria.

- **Percepción de la enfermedad**

OMS (2014) considera que la enfermedad es percibida entre los indígenas como una ruptura en el orden natural o social. Son las deidades un individuo quienes causan el mal una persona se

enferma porque ha transgredido alguna norma establecida por la sociedad o las deidades de la cosmovisión andina (o los espíritus del monte en el caso de los guaraníes).

Por lo tanto se establece que la tarea del médico tradicional consiste en restablecer el equilibrio tanto en el orden social como en el religioso y los rituales de curación están estrechamente ligados a los mundos religiosos andinos o guaraníes que a menudo se fusiona con el cristianismo.

A partir de esta cosmovisión, cada pueblo forja una identidad que está constituida por una memoria histórica formas de organización social sistemas productivos estructuras políticas, normativas sociales y representaciones culturales particulares.

Por tal razón se asume que por el hecho de tener el poder de decidir en un determinado pueblo se toma y establecen reglas que deben ser cumplidas por cada individuo que pertenezca a dicho pueblo, es ahí donde se concibe una forma única de ver la vida se repiten patrones de comportamiento

- **Armonización entre la medicina tradicional y occidental**

OMS (2014) Los sistemas curativos tradicionales y la atención biomédica occidental coexisten en todas las regiones del mundo, pero los sistemas tradicionales tienen una función particularmente vital en las estrategias curativas de los pueblos indígenas. Según las estimaciones de la OMS, al menos un 80% de la población de los países en desarrollo utiliza los sistemas curativos tradicionales como principal fuente de atención sanitaria.

Sosa Gómez (1998) explica que un Sistema Médico es:

Un entramado de ideas y prácticas relacionadas con las causas y curación de las enfermedades, el cual está determinado por aspectos socioculturales, económicos, religiosos, educativos y familiares; éste debe ser congruente con las creencias sobre la salud y el acervo de la comunidad.

Todo sistema médico subsume la teoría sobre la concepción, causalidad, clasificación y efectos de la enfermedad, el cuidado de la salud, los recursos terapéuticos (drogas, hierbas, adivinación, cirugía o acupuntura) y los practicantes (médicos, enfermeras, odontólogos, curanderos, parteras), todo ello integrado en un esquema conceptual e ideológico

El mismo autor señala lo siguiente.

El sistema médico incluye tres sectores, el profesional o medicina occidental el popular que incluye creencias individuales, familiares y grupales sobre la salud define cuándo y a quién consultar qué tratamiento elegir y la satisfacción con la atención y el sector folclórico conformado por modalidades curativas mágico-religiosas y naturales que para algunos autores corresponde a la medicina tradicional indígena.

- **Accesibilidad de la medicina tradicional**

Según la OMS el uso de la medicina tradicional está cada vez en acento La Medicina Tradicional se utiliza ampliamente y es

un sistema sanitario que está creciendo rápidamente y de gran importancia económica.

En África hasta un 80% de la población utiliza la Medicina Tradicional para ayudar a satisfacer sus necesidades sanitarias. En Asia y en Latinoamérica las poblaciones siguen utilizando la Medicina Tradicional como resultado de circunstancias históricas y creencias culturales.

En China, la Medicina Tradicional contabiliza alrededor de un 40% de la atención sanitaria a las personas que practican la Medicina Tradicional se les conoce por lo general como sanadores tradicionales, colocador de huesos, herbolarios entre otros.

Las personas que practican la Medicina Tradicional incluyen tantos practicantes de Medicina Tradicional y profesionales de medicina alopática como a médicos, dentistas y enfermeras que proporcionan terapias de Medicina tradicional a sus pacientes es decir doctores médicos también utilizan la acupuntura para tratar a sus pacientes.

Tanto la OMS y la OPS se hicieron la misma interrogante ¿Por qué un uso tan amplio? En los países en vías de desarrollo, el amplio uso de la Medicina Tradicional se atribuye a su accesibilidad.

OMS, (2014) Si bien la medicina moderna está bien desarrollada en la mayor parte del mundo, grandes sectores de la población de los países en desarrollo todavía dependen de los profesionales tradicionales las plantas medicinales y los medicamentos herbarios para su atención primaria e incluso para la atención secundaria.

Es más, durante los últimos decenios el interés del público en el uso de plantas medicinales ha aumentado enormemente en los

países industrializados y se halla en expansión el uso de plantas medicinales y medicamentos herbarios.

Evaluar estos productos y asegurar su inocuidad y eficacia mediante el registro y la reglamentación plantean importante desafíos.

Fagoth (1998) refiere que el uso de plantas medicinales es una práctica ancestral en la región de la que hace uso la mayoría de la población incluyendo las adolescentes embarazadas tomando en cuenta que esta región se caracteriza por ser multiétnica e intercultural lo cual permite y respeta estas prácticas de medicina natural.

La etnia Miskitu conserva armoniosamente su cultura y costumbres que ha sido un legado por sus ancestros por tal razón es objetivo de ellos transmitir este legado a sus próximas generaciones de manera que se conserve y continúe el uso de plantas medicinales.

Germosen (2014) considera que las razones por las que adolescentes embarazadas hacen uso de plantas medicinales durante esta etapa de su vida son variables pero con el mismo fin ya sea para mejorar los síntomas al inicio del embarazo las enfermedades que se presentan durante la gestación como infecciones de vías urinarias a repetición, los cuadros eméticos o vómitos, alteración en la presión arterial entre otras, el mecanismo de acción por el que actúa cada planta medicinal lamentablemente se desconoce, con lo que se cuenta son con teoría de efectos obtenidos tanto positivos como negativos.

Núñez Meléndez (1982) explica que durante el embarazo se presenta una diversidad de malestares dados por el mismo estado pero además en ocasiones se presentan enfermedades durante el embarazo y con frecuencia se padece de enfermedades crónicas cabe destacar que en la adolescencia

son poco frecuentes las enfermedades crónicas pero no por ello se pueden excluir.

Muchos profesionales médicos no recomiendan los remedios a base de hierbas para las mujeres embarazadas ya que no existe seguridad sobre las posibles interacciones que puedan ocasionar con el embarazo. Son pocos los estudios que se han realizado para medir los efectos de las hierbas en las embarazadas y el bebé.

El mismo autor refiere:

El enfoque más seguro es evitar el uso de hierbas medicinales durante el primer trimestre del embarazo a menos que sea necesario o utilizar únicamente las hierbas que se conoce que son seguras durante el embarazo. Y siempre es muy importante consultar con un profesional calificado sobre el uso de estas plantas

Pero como ya sabemos durante el embarazo ocurren cambios fisiológico, anatómico, emocionales, en fin un cambio repentino que la mujer debe manejar con paciencia no es raro ver a una embarazada con cambios de carácter e inestabilidad y malestares inquietantes por lo que buscan formas de solucionar.

Schwartz (2011) durante el embarazo se presenta una variedad de signos y sintomatología que puede ser al inicio del mismo y en ocasiones puede persistir durante todo el embarazo resaltando los siguientes, cambios en la coloración de algunas zonas en cuerpo, cefalea, anorexia, hipotensión, anemia, mareos, vómitos

Además hay complicaciones que pueden presentarse a lo largo del embarazo algunas de ella son síndrome Hipertensivo gestacional, hemorragia de la primera y segunda mitad del embarazo, diabetes gestacional, infecciones urinarias, infecciones vaginales

Cox (1998) en las comunidades indígenas cuando se enfrenta con un malestar o enfermedad el primer paso es visitar al médico tradicional con el fin de buscar ayuda para curarse, porque es lo que se conoce no hay otros médicos y aunque hubiera siempre la elección es el medico tradicional porque la fe que se tiene es fuerte.

Existen diversas plantas medicinales utilizadas por las embarazadas y para una mayor comprensión es necesario conocer la forma de preparación de estas plantas.

3.3. Administración de plantas medicinales y efectos obtenidos

Germosen Rodríguez (2005) a través de la revista farmacopea caribeña muestra las formas en que son administradas las plantas medicinales.

- **Infusión:** Se vacía agua hirviendo sobre la planta en un recipiente y se deja reposar bien tapada durante 10 minutos, se cuela y se bebe, este procedimiento se utiliza para flores y hojas.
- **De cocción:** se coloca la hierba en un recipiente, se aplica agua fría encima, se pone a hervir durante 15 a 30 minutos, se conserva tapada durante varios minutos y se cuela, este procedimiento se emplea para raíces, cascaras y tallos.

- **Maceración:** se pone a remojar la hierba en agua, vino o alcohol durante 10 a 24 horas, según la parte que se emplee, luego se cuela, el macerado con agua no debe prolongarse por más de 8 horas.
- **Cataplasmas o compresas:** se utilizan en varias formas para hierbas frescas, o seca, se cocina la planta con bastante material para obtener dosis fuertes, tienen efectos calmantes en las inflamaciones, neuralgia, reumatismo y otros.
- **Jugos:** Se obtienen triturando con la mano la hierba o haciendo uso de un molino manual o procesador de alimentos y luego se pasa por un colador.
- **Ensaladas:** se emplean brotes u hojas tiernas que se pican o machacan.
- **Baños:** se machacan las plantas, se hierven, se dejan enfriar por un momento y luego se aplican en forma de baños.
- **Gargarismo:** se prepara un té por cocimiento y varias veces al día se realizan enjuagues sobre la garganta.
- **Inhalaciones:** Las hierbas se colocan en un recipiente se hierven y aprovechando el proceso se inhalan los vapores, por medio de un embudo o utilizando una tela para cubrirse la cabeza.

Puede utilizarse también en compresas para afecciones en la piel incluso en heridas.

Esta misma fuente recomienda no tomar cantidades medicinales en las embarazadas para menores y mayores de 65 años se recomienda comenzar con preparaciones ligeras y hacerlas

fuertes progresivamente y no ser ingerida por personas que son alérgicas a la ambrosia.

De igual manera refiere que los beneficios de las plantas medicinales son múltiples generalmente se consiguen los efectos esperados al hacer buen uso de la planta y tener buena relación con la misma.

Por consiguiente, el efecto de la planta medicinal se da de acuerdo a sus propiedades curativas y por el fin utilizado casi siempre son positivos pero al no hacer el uso adecuado puede generar efectos no deseados

IV. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudio:

El estudio trata sobre el uso de plantas medicinales por parte de adolescentes embarazadas indígenas miskitas. Es una investigación cualitativa, descriptiva con elementos cuantitativos y de corte transversal en donde se abordaron factores socioculturales, estilos de vida, costumbres, prácticas y creencias de los pueblos indígenas Miskitus que habitan en la ciudad de Bilwi.

Hernández. R, Fernández, C & Baptista. P, (2006) explican que los enfoques cualitativos y cuantitativos como paradigmas de la investigación, ambos emplean proceso cuidadoso, sistemático y empírico en su esfuerzo por generar conocimientos sistemáticos y utilizar fases similares entre sí.

Esta investigación se considera cualitativa con aspectos cuantitativos puesto que se realizó una descripción de las diferentes plantas medicinales usadas por adolescentes embarazadas pero además se usaron parámetros numéricos para la caracterización de las embarazadas

El proceso investigativo se realizó en tres etapas, estas consistieron en elaboración del protocolo, posteriormente se procedió a la aplicación de instrumentos como las entrevistas aplicadas a adolescentes embarazadas que fueron atendidas en la sala de Alto Riesgo Obstétrico(ARO) del servicio de maternidad en el Hospital Nuevo Amanecer(HNA). Así mismo se procedió a la realización de encuestas dirigidas a médicos ginecoobstetras, enfermeras ginecoobstetras, médico tradicional y parteras de la Región

4.2. Área de estudio:

El estudio fue realizado en el Hospital Nuevo Amanecer ubicado en el Barrio Nueva Jerusalén en la ciudad de Bilwi del municipio

Puerto Cabeza que brinda atención a diferentes especialidades entre ellas ginecooestéticas. Dicho Hospital atiende a todos los habitantes de la Costa Caribe por ser éste el de referencia Regional.

4.3. Unidad de análisis:

La unidad de análisis fueron las adolescentes embarazadas que usaron Plantas Medicinales.

4.4. Duración de estudio:

Este estudio fue realizado en el periodo comprendido entre los meses de Junio a Diciembre del año 2016, periodo en el cual se hizo recolección de datos.

4.5. Universo:

Este estudio fue realizado con todas las adolescentes embarazadas del tercer trimestre de embarazo que fueron ingresadas a las sala de Alto Riesgo Obstétrico (ARO) e hicieron uso de plantas medicinales.

4.6. Muestra:

La muestra tomada en cuenta fue el total del universo representado por 10 pacientes esto con el fin de obtener mejor visión de la situación en estudio.

4.7. Criterios de inclusión:

- Adolescentes embarazadas del tercer trimestre que usaron plantas medicinales.
- Adolescentes embarazadas Miskitas ingresadas en ARO que usaron plantas medicinales

4.8. Criterios de exclusión:

- Adolescentes embarazadas ingresadas en ARO que no usaron plantas medicinales
- Adolescentes embarazadas pertenecientes a otras etnias.

4.9. Fuentes y formas de obtención de la información:

Fuentes Primarias:

- Entrevistas a Adolescentes embarazadas atendidas en la sala de ARO, servicio de maternidad del Hospital Nuevo Amanecer
- Entrevista a Médicos tradicionales
- Encuesta a Médicos Ginecoobstetras.
- Encuestas a Médicos generales.
- Encuesta a Enfermeras Ginecoobstetras. Parteras

• Fuentes secundarias:

- ✓ Revisión de bibliografía, expedientes clínicos e internet

4.10. Técnicas e instrumentos

• Entrevistas

Sampieri Hernández (2008:597) Es una herramienta para recolectar datos que se emplea por medio de preguntas: abiertas y cerradas; con el fin de intercambiar información con una persona.

Se aplicó guías de entrevista de acuerdo a la información que se pretendió recolectar tanto de las embarazadas, médico

tradicional y parteras, de igual forma acompañada de la observación directa mientras se aplicaba instrumento.

Las entrevistas fueron dirigidas por la autora de la investigación y en algunos casos donde no se entendieran algunas preguntas por parte del entrevistado fueron explicadas en acompañamiento por enfermeras como traductora de su propio lenguaje.

- **Encuestas**

Sampieri Hernández (2008) La encuesta es un instrumento de la investigación de mercados que consiste en obtener información de las personas encuestadas mediante el uso de cuestionarios diseñados en forma previa para la obtención de información específica.

Las encuestas fueron aplicadas a los Médicos especialistas, Médicos generales y Personal de enfermería, en donde se realizaron preguntas en base al conocimiento por teoría y práctica médica.

4.11. Aspecto Ético

Este trabajo se elaboró con fines académicos y se mantiene en anonimato la identidad del personal que contribuyó al desarrollo de dicha investigación.

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 CARACTERIZACIÓN DE ADOLESCENTES

El uso de plantas medicinales en la región es una práctica ancestral que caracteriza a la población. En este estudio se entrevistaron 10 mujeres que asistieron a la consulta y fueron ingresadas al servicio de maternidad por diferentes patologías durante su embarazo. Estas embarazadas fueron ingresadas y en el expediente clínico estaba establecido el uso de medicina tradicional por lo que se considera que desde la emergencia ya se contaba con tal información.

5.1.1. Edad

De acuerdo a las entrevistas realizadas el 40% de las embarazadas se encontraban en la primera etapa de la adolescencia entre los rangos de edades 12 a 16 y según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la describe como tal. Mientras que el otro 60% se encuentran entre las edades de 17 a 19 años de edad, siendo ésta la etapa de adolescencia tardía. Retomando lo referido por Williams quien sugiere que la adolescencia es una etapa de transición y cambios tanto físicos y psicológicos, el cual dura años para que este termine.

Se pudo determinar mediante las entrevistas que del total de las adolescentes embarazadas un 60% se encuentran entre las edades de 17-20 años y el otro 40% oscila en edades de 12-17 años. Como lo establece INIDE en donde mediante sus estudios revelan que la población mayoritaria en la Costa Caribe es joven. Esto aplica igual en las comunidades ya que desde edades tempranas se da la procreación y según lo que referían algunas adolescentes es que en su comunidad desde el momento en que una muchacha ya tiene su regla (menstruación), entonces ya puede tener un hijo y puede casarse, además que entre más joven tenga a su hijo eso le permite formar una familia.

Señalan las embarazadas con embarazo previo que durante este periodo hay síntomas tanto al inicio como en todo el embarazo, además de infecciones, razones por las que ellas buscan la atención médica en su lugar de origen, por mejor accesibilidad y comodidad.

Sin embargo la opinión de las parteras y médico tradicional ante esta situación es contraria, puesto que ellos conocen los riesgos de un embarazo y más si es una adolescente no están de acuerdo ya que están sensibles sobre este tema, refieren ellos que han recibido capacitaciones por lo que consideran que la edad debe ser tomada en cuenta antes de embarazarse.

La Costa Caribe Nicaragüense está súper poblada y valorando el ascenso de embarazo en adolescentes la población cada vez será mayor y más joven obviamente con alto riesgo en cada embarazo que pone en peligro la vida de una Mujer joven.

Además se toma en cuenta la opinión científica en donde refieren los médicos del sistema occidental y personal de enfermería que durante la adolescencia el cuerpo y la mente aún no están aptos para un embarazo, porque el crecimiento y desarrollo del sistema reproductor femenino al igual que los demás no están completamente desarrollados por lo que no está capacitado para un embarazo exitoso y es considerado como un embarazo de alto riesgo, además que limita a la adolescente de diversas formas en su vida cotidiana.

Si bien es cierto la edad es fundamental ante un embarazo por lo que se considera que la familia representa el principal ejemplo para su descendencia además de ser la base fundamental en el crecimiento de un niño o niña hasta su edad adulta ya que esto influye de manera importante en el comportamiento y seguimiento de roles familiares puesto que si una niña crece en un entorno en donde observa que la mayoría de las madres son jóvenes se le hace algo de lo más normal embarazarse sin

importar la edad ya que esto según ellas las convierte en mujer situación que es considerada peligrosa para la vida de cualquier niña y adolescente que curse con un embarazo.

5.1.2. Nivel académico

El comportamiento de embarazos en la adolescencia, también está asociado al bajo nivel educativo ya que el 30% de estas pacientes no tienen ningún nivel educativo aprobado un 50% de estas embarazadas cursan sus estudios de educación primaria el otro 20% se encuentran en secundaria, y ninguna de ellas es universitaria.

Como lo establece INIDE los originarios de las comunidades indígenas tienen derecho a una educación libre, gratuita y en su lengua materna sin embargo se determinó que en la Región el 43% de la población mayor de 10 años es analfabeta y esto se duplica en la zona rural, hecho que se pudo verificar mediante las entrevistas aplicadas en donde se pudo observar que evidentemente un gran porcentaje de adolescentes no tienen algún grado de estudio y la minoría se encuentra en secundaria misma que debería estar en la universidad sin embargo no es así.

De acuerdo a INIDE quien determina que la adolescencia y juventud de la RACCN atraviesa por diferentes problemas como vicios por ejemplo entre drogas y otros, por ello la asistencia a clases es interrumpida, sin embargo la población en estudio no se encuentra sujeta a esta situación si no que el problema radica mucha más en acceso a la educación ya que la región cuenta con gran cantidad de escuelas de primaria y secundaria pero solo dos universidades en la cabecera municipal lo que representa un desafío para los jóvenes de la zona rural ya que ven la Universidad como algo inalcanzable por lo que prefieren dedicarse a trabajar desde temprana edad.

Todo esto ha limitado de cierta manera la inserción a clase de los niños, niñas y adolescentes por lo que se ve un atraso importante en la educación, situación que se pudo verificar en la población estudiada donde el nivel académico es bajo, de cierta manera esto es negativo ya que su campo de conocimiento se ve limitado al igual que sus oportunidades en el ámbito social.

Tomando en cuenta el nivel académico y la edad de las adolescentes en estudio se les realizó la pregunta si piensan continuar estudiando y en efecto tosas refirieron que no, porque ahora deben cuidar de su hijo y mantenerlo además de buscar un trabajo ya que no tienen recursos económicos suficientes para la manutención.

La adolescencia es una etapa de crecimiento y desarrollo en donde se forja de gran manera la forma de ver la vida, un embarazo en esta etapa no es adecuado por todo lo mencionado anteriormente se ve cómo afecta a las adolescentes obviamente aunque ahora se ve menos discriminación a una adolescente embarazada esta se ve predisposta a grandes dificultades tanto para ella como para su bebé.

5.1.3 Procedencia

De la población en estudio se determinó su procedencia teniendo un 40% proveniente de la zona urbana y un 60% originarias de la zona rural.

De acuerdo a INIDE quien aporta estadísticamente que la RACCN está formada por 8 municipios, los cuales todos cuentan con comunidades a su alrededor, suelo donde habitan diferentes culturas, lo cual convierte en tierra única nuestra Región, sin embargo por esta misma razón se ve gran limitación al acceso en salud ya que la existencia de puestos de salud en las comunidades es inexistente en su mayoría esta es una gran razón por la que los originarios de esta tierra hacen uso de lo que disponen y tienen a su alcance.

Como se puede observar el uso de plantas medicinales es una práctica realizada tanto en la zona rural como en la zona urbana, aunque en este caso se ve un predominio por usuarias pertenecientes a la zona rural.

El número de pobladores en la Región es cada vez mayor debido a la migración de mestizos que se están asentando en las comunidades indígenas y zona urbana, permitiendo la enculturación todo esto hace que la demanda de los diferentes servicios se eleve principalmente el de salud más aún por la lejanía de los puestos médicos.

Ante esta necesidad que se presenta en la zona rural las embarazadas buscan atención por parte del médico tradicional o partera de esta manera haciendo uso de plantas medicinales que indicada por ellos, generalmente las parteras soban a las embarazadas ya sea por dolor o falta de movimiento del bebe, de ser necesario usan las plantas para precipitar el parto.

Considerando la opinión de las embarazadas entrevistadas, con respecto a este punto ellas refirieron que debido a la falta de atención médica en su lugar de origen se ven obligadas a salir en buscar atención en el área urbana aunque esto les genera incomodidad.

Retomando lo referido por la Trámil donde menciona razones por las cuales las adolescentes embarazadas hacen uso de plantas medicinales durante esta etapa de su vida son variables pero con el mismo fin ya sea para aliviar los síntomas al inicio del embarazo, enfermedades que se presentan durante la gestación como infecciones de vías urinarias a repetición, cuadros eméticos o vómitos, alteración en la presión arterial entre otras el mecanismo de acción por el que actúa cada planta medicinal lamentablemente se desconoce, con lo que se cuenta son teoría de efectos obtenidos tanto positivos como negativos.

Si bien es cierto el uso de plantas medicinales ha tenido efectos positivos, no se cuenta con estudios científicos del mecanismo de acción de dichas plantas.

5.1.4 Gestas

De acuerdo las entrevistas se determinó que el 40% de las pacientes en estudio aun no son madres ya que cursan con su primer embarazo el otro 60% de las embarazadas ya han vivido la experiencia de un embarazo puesto que son madres de este 60% el 30% son bigestas y el otro 30% son trigestas.

El embarazo según Ginecoobstetricia de Schuwartz lo define como el periodo en que transcurre la implantación del cigoto en el útero hasta el momento del parto durante todo este periodo la embarazada debe adaptarse a todos los cambios que se presentan o sufren por los mismos.

A pesar que las embarazadas son adolescentes el 60% ya tienen 1 ó 2 hijos esto quiere decir que durante sus primeros embarazos hicieron uso de plantas medicinales y según lo que ellas refieren todas afirman que esta medicina les funcionó exitosamente pero no se sabe el mecanismo de las plantas medicinales.

Esta situación es alarmante porque en primer lugar son adolescentes que están en desarrollo su cuerpo no es apto para un embarazo y psicológicamente no están preparadas, a esta edad no se cuenta con información suficiente para tomar decisiones sin embargo ante un embarazo se busca atención médica y generalmente lo hacen a través de la medicina tradicional usando plantas medicinales aunque no tengan suficiente conocimiento sobre ella las usan por qué es lo que tienen a su alcance y les ha funcionado.

5.2. Plantas medicinales utilizadas por adolescentes embarazadas

De acuerdo a las entrevistas realizadas a las embarazadas se pudo verificar que efectivamente utilizan plantas medicinales sea estas indicadas por médicos tradicionales, partera o por indicación familiar o iniciativa propia, esto se detalla a continuación según referencia de las entrevistadas.

La OMS define la medicina tradicional como un conjunto de conocimientos, prácticas y saberes que se basa en plantas, animales o minerales, terapias con el fin de mantener el bienestar de la salud. Por esta razón se cree que en la zona rural el uso de plantas medicinales es una práctica de lo más común entre los pobladores y debido a esto surgen interrogantes ¿cómo las plantas medicinales favorecen a una buena experiencia durante el embarazo? la respuesta del 100% fue con un sí, todas las embarazadas que ya son madres, de manera que continúan usándola y recomendándola.

Entonces se puede determinar que no solo por los familiares y médico tradicional se realiza la propagación del uso de plantas medicinales durante la gestación ya que las embarazadas que han tenido experiencia con resultados positivos también se prestan para recomendar el uso de las mismas.

5.2.1. Kalila twisa (lengua de gallina)

Esta es una planta silvestre, es decir que crece entre monte no es necesario sembrarla es pequeña se usa en baños y tomada se hierbe y se deja reposar por dos horas su indicación es tres veces al día para contrarrestar los nervios, ansiedad y convulsión

5.2.2. Sin sinya (pico de pájaro)

Es una planta silvestre pero hay familias que las siembran por la utilidad que ella representa para la curación y sanación de diversas enfermedades además la flor es utilizada para sanar

lesiones en la piel, incremento de la contractilidad uterina y su vía es tópica y tomada

Zepol wahia (Eucalipto) Nombre científico Eucaliptus globulus

Es un tipo de planta medicinal muy utilizada por sus múltiples beneficios, útil para infecciones respiratorias y cansancio. Su preparación es en infusión y se indica 1 vez durante la noche por 5 días luego de ingerirla se recomienda abrigarse.

5.2.4 Ti (Zacate de limón) Nombre científico Cymbopogon Citratus

Es una planta pequeña formada por un tallo y múltiples hojas largas debe ser sembrado y protegido debido a que se puede marchitar, debe sembrarse en tierra fértil y bastante húmeda.

El uso en embarazadas es muy común, ya que lo usan como relajante y descongestionante en combinación con gotas de limón. Se debe tomar por las noches y luego no ingerir ningún tipo de líquido helado.

5.2.5 Tagni lalahni(Manzanilla) Nombre científico, Matricaria Chamomilla

Planta medicinal que crece en el occidente del país, su utilidad es significativa por los múltiples beneficios entre ellos. Nauseas, dolor de estomago, insomnio, hemorragia. La vía utilizada es en forma de té y a través de baños durante la noche

5.2.6 El pabula tagni (san diego) Nombre científico Gomphrena Gabosa

Las características que distinguen a esta planta es que no posee hojas en su estructura, las propiedades medicinales atribuidas al sandiego son de favorecer la menstruación, es considerada una planta que aumenta la fertilidad, desde los pueblos indígenas se utiliza para alejar los malos espíritus

Esta es una planta pequeña, con flores amarillas, debe ser sembrada en tierra fértil y protegida de los rayos solares ya que son nocivos para la planta.

La parte utilizada es la flor pero la raíz de la planta es la que tiene mayor cantidad de principios activos la forma ideal de su uso es en baños, para alejar malos espíritus. La etnia Miskita conserva creencias y refieren que al presentar una desobediencia por parte de la embarazada como bañarse en el río por la noche o caminar durante el bosque ciertos espíritus malignos quieren poseerla junto con su hijo, de tal manera que enferman y esta planta es la ideal ante tal situación.

La flor de san diego es tóxica ya que contiene alcaloides y pueden producir efectos negativos por un exceso de dosis puede provocar trastornos gastrointestinales, alergia, dermatitis

5.2.7 Planh (Guarumo)Nombre científico *Cecropia peltata*

Es un árbol que se desarrolla en el campo, crece en cualquier suelo se usa ante sangrado vaginal en la embarazada, parte de la planta que se usa es la hoja.

La vía usada es la oral, en forma de té, se prepara y se indica 3 veces al día durante 7 días.

5.2.8 Sikia (aguacate) Nombre científico, *Persea Americana Mill*

La parte utilizada de esta planta es la hoja, esta se encuentra en el árbol de aguacate cuya fruta es consumible por el ser humano y la hoja tiene usos medicinales entre ellos para dolor bajo vientre y sangrado, se toma en forma de té, luego de cocer la hoja de la planta. Preferiblemente tomarlo caliente.

De acuerdo a la revista Trámil, coincide con algunas de estas plantas medicinales que pueden ser utilizadas por la embarazadas pero resalta que la vía más segura es la tópica, recomienda que la vía oral debe ser bajo supervisión ya que no se conocen todos sus efectos..

Todas estas plantas son usadas por las mismas embarazadas, a opción propia además de ser recomendadas por parteras y en su defecto por médicos tradicionales. También son indicadas por familiares que tienen conocimiento sobre beneficios de algunas plantas medicinales pero de manera empírica esta indicación se da principalmente por personas mayores como abuelos, padres, madres entre otros.

Es decir que las mujeres gestantes acuden en cualquier momento de su embarazo a la atención de preferencia con la partera o médico tradicional, su última opción es la occidental, por todas las razones antes mencionadas.

Un hallazgo importante es lo dicho por las mismas pacientes durante la entrevista, " Yo uso plantas medicinales porque vivo a 12 horas de camino para llegar a hospital, por lo que se me hace más fácil acudir donde el curandero o partera de manera que coincide con otra que manifestó: "uso plantas medicinales porque vivo demasiado largo a dos días de camino por tierra y agua para llegar al centro de salud, en ocasiones no hay en que movilizarme por lo que acudo con la partera y sigo sus indicaciones, ella fue la que me trajo al hospital porque no podía ayudarme.

Lo anterior concuerda con lo señalado en el MASSI RAAN en donde refiere que la existencia de puestos de salud en las comunidades son casi inexistentes por lo que los pobladores crecen siendo atendidos por parte de la medicina tradicional.

Esto se pudo verificar en las pacientes estudiadas, ya que todas tienen preferencia de la medicina tradicional antes que la medicina occidental, ya que tienen respeto por ella y fe al usar dicha medicina, generalmente acuden a la atención hospitalaria cuando no les ha funcionado la medicina tradicional o si el medico tradicional o partera los envía.

De cierta manera esto se presenta como un problema puesto que al ser atendida en un centro de salud u hospital no se sabe con certeza que plantas usaron y con qué fin, más aun si la paciente se encuentra inconsciente y no puede describir la planta utilizada

Así mismo se ratifican las costumbres propias de las culturas mediante expresiones como: "Si, yo las tomo, es que en mi familia siempre tomamos plantas ayudan mucho y no dañan como los medicamentos que curan una enfermedad pero te causan otra además las plantas son naturales, no tienen componentes químicos que dañen el cuerpo, tomando en cuenta que cuando se va al hospital siempre te dan lo mismo."

Se pudo determinar que el uso de plantas medicinales se debe en ocasiones por comodidad propia y múltiples razones, lo importante es destacar la fe que tienen estas mujeres en las plantas medicinales, las parteras y el medico tradicional. Por tal razón conviene forjar íntimamente la relación de la medicina occidental con la tradicional. Porque en las comunidades quien da la cara ante un padecimiento físico o psicológico son estas personas.

Otra de las opiniones que se obtuvieron es que al acudir con el médico tradicional o la partera la atención es inmediata en cambio en el centro de salud se espera demasiado, además que los puestos de salud están cerrados cuando se va a la consulta, por lo que prefieren acudir a la medicina tradicional que les responde de acuerdo a sus necesidades.

Se evidencia mediante afirmaciones por la OMS que la medicina tradicional responde a necesidades de salud, no solamente de esta región si no que va más allá, es decir, es una situación a nivel mundial puesto que el acceso a la atención médica se ve drásticamente limitada principalmente en países en pobre o en vías de desarrollo por tal razón los usuarios no tienen acceso a la medicina moderna sea esto por diferentes factores tanto económicos y culturales.

Ante lo señalado se retoma lo definido por la OMS respecto a la medicina tradicional y señala que son prácticas, conocimientos y creencias basados en plantas medicinales que son aplicadas tanto de forma individual como colectiva con el fin de mantener el bienestar menciona también que hay mitos y prácticas sociales propias de una comunidad que explican los procedimientos propios para diagnosticar, curar y prevenir enfermedades promoviendo también la promoción y recuperación de la salud.

Es decir que la OMS es una organización que tiene por objetivo el bienestar de la salud y reconoce el uso de plantas medicinales considerando que ese uso es con el fin de mantener el bienestar físico, psicológico y espiritual como también darle crédito a la cosmovisión de cada pueblo ante el manejo de las enfermedades desde su comodidad y preferencia.

Retomando lo referido por el MASSI RAAN donde establece que en las comunidades indígenas de los municipios el MINSA de la RACCN tiene un sistema de atención basado en el Modelo de Salud Regional. Este sistema consiste en el uso de la medicina tradicional combinada con la medicina occidental.

Sin embargo en este sentido no existe la debida concordancia entre el modelo de la salud regional y la medicina occidental ya que las plantas medicinales utilizadas tradicionalmente no son accesibles en los hospitales de igual manera no hay una

proliferación de huertos en donde se cultiven plantas medicinales, tampoco estudios que avalen sus propiedades ni bibliotecas de medicina natural para hacer consultas.

Por lo tanto, se considera que la medicina tradicional está reconocida a nivel mundial y con nuestro modelo se reconfirma en la región sin embargo la falta de integración de ambas medicinas occidental y tradicional se ha convertido en una barrera para la adecuada implementación y cumplimiento de lo sugerido por la OMS y el MASSI RAAN

- **¿Quién le enseñó a usar plantas medicinales?**

De acuerdo a las entrevistas realizadas se pudo determinar que del 100% un 50% de las pacientes en estudios usa medicina tradicional porque en su familia la practican. Por lo tanto es aconsejada por la misma, de esta manera la adolescente embarazada se apropiaran de estas costumbres que son como ellas lo perciben, el 10% de ellas practican la medicina tradicional porque un amigo o amiga se lo enseñó ya sea por una experiencia vivida, o bien por anécdotas escuchadas, sobre los beneficios de las plantas medicinales.

El otro 40% practican la medicina tradicional 'ya que esta fue indicada por diversas personas conocedoras de la temática ya sea empíricamente o por estudio realizado.

Se puede identificar que el uso de plantas medicinales por una adolescente embarazada no puede nacer por simple deseo de la misma porque en realidad ella no sabría cómo hacerlo ya que es joven y por la entrevistas me di cuenta que tienen muy poco conocimiento sobre plantas medicinales, por lo general cuando la utilizan es por la indicación de alguien más ellas confían principalmente en la partera.

En las comunidades ante el suceso de un embarazo, la primera en darse cuenta es la partera, mucho antes que la familia y el medico tradicional.

5.2.9 Factores socioculturales que inciden en el uso de plantas medicinales en adolescentes de la etnia miskitas

Mediante las entrevistas realizadas se pudo determinar que los principales factores socioculturales que influye en el uso de plantas medicinales en las adolescentes del municipio de Puerto Cabeza y fueron atendidas en ARO sobresalen:

✓ Cultura

Manifestaron todas las informantes cuya identidad es la etnia miskitu que desde temprana edad de alguna manera se enseña el uso de la medina tradicional, en su defecto el uso de las plantas por lo que ellas van creciendo con esta relación estrecha con tal medicina, además que se les otorga identidad propia dependiendo del grupo étnico al que pertenecen ya que a medida de su desarrollo y crecimiento se aprende diferentes actividades mediante la observación directa y eventualmente su práctica.

Todas estas prácticas con el pasar del tiempo se convierten en hábitos que se van transmitiendo de generación a generación y de esta manera se conservan y practican en la vida cotidiana haciéndolo efectivo a través de la tradición oral.

Lo anterior coincide con lo señalado por la OMS en donde refiere que en la cultura se incluyen todas las expresiones artísticas, tradicionales, hábitos y prácticas sociales representativas de una comunidad desarrolladas en un tiempo o época determinada que la diferencian de otras comunidades y les otorga identidad al grupo social al cual pertenece.

De igual forma esto concuerda con lo referido por el diccionario del centenario en dónde define la cultura como el conjunto de conocimientos que permite a alguien desarrollar su juicio crítico.

Es aquí donde cobra relevancia el papel de la cultura entendida como la síntesis dinámica en el nivel de la conciencia de una persona o grupo humano de la realidad histórica, material y espiritual de una sociedad o colectividad humana, de las relaciones existentes tanto entre el hombre y la naturaleza como entre los hombres y demás categorías sociales.

✓ **Costumbres**

Desde la cosmovisión de los pueblos indígenas fundamentalmente la población miskita, según las pacientes que fueron atendidas revelaron que la enseñanza del uso de plantas medicinales es transmitida principalmente al hijo varón o a la hija mayor esto dependiendo de quién transmite ya que el padre se lo transmite al hijo y la madre a la hija por lo que las hijas menores no tienen conocimiento suficiente sobre este tema es decir que de alguna manera son excluidas.

Lo afirmado por las adolescentes estudiadas concuerda con lo mencionado por Misachico en donde sugiere que la costumbre es un hábito o tendencia adquirida por la práctica frecuente que se repite en una población

5.3 Vías usadas con las plantas medicinales

01	Vías	Cantidad	%
02	tomado	5	50%
03	Tópico	1	10%
04	infusión	0	0%
05	brebajes	0	0%
06	Tomado, infusión, tópico	4	40%

Fuente: entrevista 2016

De las entrevistas aplicadas a las embarazadas un 50% de ellas afirma que ellas usan las plantas medicinales de forma tomada, el 10% lo usa de manera tópica el otro 40 % refirió que usan varias vías de administración.

Tomando en cuenta lo referido por la revista farmacopea caribeña en donde refiere que ellos indican las plantas medicinales pero de preferencia que la utilización sea de manera tópica es decir sea usada sobre la piel, específicamente en baños o masajes la vías oral no es recomendable ya que no se sabe a ciencia cierta los mecanismo por el cual logra su efecto y no hay estudios que avalen o comprueben su seguridad por tal razón es utilizada de manera empírica y los resultados que se esperan son a manera de prueba al no darse efectos positivos se ven obligados a recurrir al servicio de salud occidental.

Misma recomendación sugieren las parteras y médicos tradicionales “pues la verdad al usar plantas medicinales siempre somos cuidadosos, porque no sabemos todo de ellas y las embarazadas no reacciona de igual forma, por lo que mi indicación siempre es acudir al hospital, y cuando no quieren yo me ofrezco llevarlas.

Por lo anterior, se puede asumir entonces que la preferencia en cuanto a la vía de administración es de forma tópica y en baños además que las parteras están sensibles ante su capacidad de solución y cuando se presentan ante una situación grave o determinan que no es de su competencia refieren a la embarazada al puesto de salud u hospital.

El mismo MASSI RAAN señala que no existe la adecuada concordancia entre ambas medicinas a pesar que el mismo Modelo establece que tanto la medicina occidental y tradicional debe ir de la mano en pro del bienestar de la población. De manera que ellas toman en cuenta la existencia de otra forma de abordar las enfermedades, para que no se niegan a compartir con médicos de la medicina occidental.

Aunque se cuenta con el respaldo jurídico hacia el respeto de las prácticas tradicionales desde su cosmovisión aún se carece de esto como lo refiere el MASSI RAAN que plantea que no hay huertos etnobotánicos donde se cultiven plantas medicinales, tampoco estudios que validen las propiedades, ni bibliotecas de medicina natural de consulta local.

Por tanto, se considera el uso de plantas medicinales como una forma de curación en la cual se debe tener precaución en la forma del uso que se le da porque si bien es cierto todas las embarazadas que han hecho uso de este tipo de tratamiento les ha funcionado aunque al final acudieron a la atención médica en el hospital, o bien fueron referidas porque su condición clínica lo ameritaba en determinado momento

VI. CONCLUSIONES

A partir de los principales hallazgos encontrados durante la investigación se llegó a las siguientes conclusiones.

De las adolescentes embarazadas que usaron plantas medicinales se pudo determinar que en su mayoría son originarias de diferentes comunidades del municipio además que sin importar la edad el uso de las plantas como medicina tiene una gran demanda principalmente en las zonas rurales en donde el acceso a la medicina occidental es escasa y la educación escolar se ve limitada aunque en la zona urbana también se utilizan las plantas medicinales durante el embarazo.

Entre las plantas medicinales más utilizadas por las embarazadas durante las diferentes etapas del embarazo sobresalen: Lengua de gallina (kalila twisa) Pico de pájaro (pisabit), Eucalipto (zapol wahia), zacate de limón (Ti), manzanilla (tagni lalahni), Sandiego (pabula tagni), guarumo (planh), aguacate (sikia)

Los factores socioculturales que inciden en el uso de plantas medicinales varían en dependencia de la procedencia de las embarazadas que fueron objeto de estudio, esto obedece a que cada cultura con sus costumbres marca legado que se repite de generación en generación y estas son diferentes por lo general de acuerdo a la ubicación geográfica se determinó que entre más lejana es la procedencia es más la conservación de una cultura dentro de la misma se encuentran costumbres y la cosmovisión de cada pueblo.

Las vías de administración de las plantas medicinales más usadas por adolescentes embarazadas son: Oral, es la de preferencia por las embarazadas Tópica, es la recomendada por parteras y médicos occidental Baños: es la más usada por médicos tradicionales.

Los efectos obtenidos fueron positivos y satisfactorios en la mayoría de los casos.

VII. RECOMENDACIONES

En base a las conclusiones presentadas se brindan las siguientes recomendaciones.

A:

➤ **MINED**

Fortalecer la educación en las zonas rurales y capacitar maestros para contribuir con la educación de acuerdo a la necesidad de la población.

➤ **SILAIS Bilwi**

Continuar con el fortalecimiento de los centros de salud, disponibilidad de médicos capacitados de forma intercultural que pueda brindar la atención médica con calidad y calidez a las usuarias

De ser posible hacer pasantías o visitas por parte de médicos ginecoobstetras a los puestos de Salud más alejado

Promover de manera más estrecha la relación entre la medicina occidental y la tradicional fortaleciendo su articulación.

➤ **Hospital Nuevo Amanecer**

Brindar Capacitación y sensibilización del personal médico y enfermería, ante el trato que se les debe brindar a embarazadas que hacen uso de plantas medicinales extra e intrahospitalariamente.

➤ **IMTRADEC / URACCAN BILWI**

Gestionar espacios para la realización de manuales e investigaciones sobre plantas medicinales usadas durante el embarazo y compartirla con la población estudiantil.

➤ **Parteras y Médicos Tradicionales**

Compartir conocimiento con toda la población sobre las plantas medicinales útiles durante el embarazo y su adecuado uso.

Dar acompañamiento en la atención médica occidental a las embarazadas y continuar apoyando el sistema de referencia.

Compartir sus prácticas curativas con el personal médico occidental.

➤ **Personal Médico y de enfermería del Hospital Nuevo Amanecer Puestos de salud.**

Reconocer que cada pueblo tiene su propia cultura, costumbres y creencias por lo que debe ser tratado tomando en cuenta estos tres aspectos.

➤ **Adolescentes embarazadas**

Investigar con personal capacitado como médicos y parteras sobre el adecuado uso de plantas medicinales ante un embarazo.

Compartir con el personal médico ante el uso de medicina tradicional.

Hacer uso de la medicina occidental teniendo en cuenta que es su derecho, y no se les juzgará por la preferencia de la medicina tradicional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Cáceres Andalucío (1996). **Plantas de uso medicinal en Guatemala.** Editorial universitaria, universidad de San Carlos, Guatemala.
- Cox, Avelino (1998). **Cosmovisión de los pueblos de Tulu Walpa.** URACCAN, Bilwi.
- Fagoth, A & Gioanetto, F. & Silva. A. (1998) **Armonizando con nuestro entorno**, Puerto cabezas RAAN.
- Fuentes Ferreras Lemes Hernández (2000). **Manual de cultivo y conservación de plantas medicinales** Tomo (2), cuba, editora Centenario S.A Santo Domingo, República Dominicana.
- FUNICA (2008) **Caracterización socioeconómica de la Región Autónoma del Atlántico Norte de Nicaragua**
- Germosen, Rodríguez (2005). Farmacopea vegetal caribeña, editorial universitaria UNAN- León.
- Germosén Robineau, (2014) **Farmacopea Vegetal Caribeña. Tercera edición ampliada y actualizada.** *TRAMIL*, Centro de Investigación Científica de Yucatán, A.C. Mérida, Yucatán, México.
- Gutiérrez D. (2001) **Manual de plantas medicinales para promotores y agentes sanitarios tradicionales.** URACCAN- Bilwi Puerto Cabezas.
- INIDE (2008). Informe del VIII Censo Poblacional y IV de vivienda del 2005. MINSA.

IMTRADEC, Krabutigni (2004) **Plantas medicinales**, URACCAN Bilwi Puerto Cabezas

Méndez (2011) Diccionario LAROUSE edición 2da Alemania

MINED (2007) Ministerio de Educación Cultura y Deportes

Modelo de atención de salud intercultural de la Región Autónoma Atlántico Norte **MASSI RAAN** Gobierno Regional RAAN (2008)

Núñez, Meléndez, Esteban, (1982). **Plantas medicinales de Costa Rica y su folklore**. Editorial universidad de Costa Rica.

OMS (2014-2023) **Estrategias sobre medicina tradicional**

Pérez Chiriboga (2002) **Espíritus de vida y muerte**

Sosa Gómez, (1998). **El poder medicinal de las plantas**. Asociación publicadora interamericana, Madrid- España.

SCHWARCZ (2011) **Ginecoobstetricia**. Sexta edición

Tramil (1985). **Farmacopea vegetal caribeña, investigaciones científicas y uso popular de plantas medicinales en el caribe**, edición hacia una farmacopea.

<http://www.labioquia.com/notas/5-hierbas-medicinales-ideales-para-embarazadas>

<http://www.botanical-online.com/medicinalsembarazo.htm/OM>

IX. ANEXOS

Operacionalización de variable

Variables	Definición	Indicadores	Fuentes	Técnicas
Caracterización de adolescentes	Determinar los atributos personales de alguien de modo que claramente se distinga de los demás	Económicos Sociales. Cultural. Académicos .	Adolescentes embarazadas	Entrevistas Adolescentes embarazadas Observación directa Revisión de expedientes clínicos.
Tipos de plantas medicinales usadas por adolescentes embarazadas y factores	se denomina planta medicinal al vegetal cuya alguna de sus partes o extractos pueden ser	Sociales. Culturales	Adolescentes embarazadas Medico tradicional	Entrevistas Encuestas

socioculturales que inciden en el uso de las mismas	empleados como una droga para el tratamiento correspondiente ante una afección o enfermedad			
Vías de administración y efectos obtenidos de plantas medicinales utilizadas por adolescentes embarazadas.	Hace referencia al consumo o aplicación de un medicamento, el cual pudo ser por vía oral, enteral, tópica, inhalación, rectal entre otras.	Sociales. Económicos .	Adolescentes. Embarazadas. Medico tradicional Medico occidental Parteras	Entrevistas. Encuestas.

Anexo N° 1

Guía de entrevista a Adolescentes embarazadas miskita atendidas en el servicio de maternidad del HNA

Buenas tardes, mi nombre es Keyling Valle, soy estudiante de medicina de séptimo año de la URACCAN, estoy realizando un estudio sobre el uso de plantas medicinales durante el embarazo en la Adolescencia, con el fin de realizar mi trabajo monográfico, y para ello necesito su apoyo, bastara una conversación sobre lo que Ud. piensa en relación a las plantas medicinales y el uso que se le da durante el embarazo. Solicito su consentimiento informándoles que su nombre estará en anonimato.

Datos generales

Edad_____ Nivel académico _____

Origen: Comunidad ____ Barrio____ número de hijos____

¿Conoce plantas medicinales que se usen durante el embarazo?. ¿Cuáles?

¿Ha usado plantas medicinales durante su embarazo?

¿Cómo usa las plantas medicinales?

¿Quién le enseñó a usar plantas medicinales?

Cuando se siente mal Ud. usa plantas medicinales o acude al médico? ¿Porque?

¿La partera y el medico tradicional le han indicado el uso de plantas medicinales?

¿Su familia sabe que Ud. usa plantas medicinales en su estado?

¿Están de acuerdo en que use plantas medicinales?

¿Las plantas medicinales siempre le funcionan para su malestar?

¿Ha estado ingresada anteriormente durante su embarazo en este hospital?

¿Ha usado plantas medicinales durante su estancia en el hospital?

Anexo N° 2

Entrevista a Médico Tradicional

Buen día, mi nombre es Keyling Valle, soy estudiante de Medicina Intercultural de séptimo año de la URACCAN, estoy realizando un estudio sobre el uso de plantas medicinales durante el embarazo en la Adolescencia con el fin de realizar mi trabajo monográfico, y para ello necesito su apoyo, bastara una conversación sobre los conocimientos que Ud. tiene sobre la medicina tradicional, específicamente en relación a las plantas medicinales, para ello me gustaría que pueda responder a ciertas interrogantes que tengo, agradeciéndole su colaboración.

Edad_____ origen_____ años de ser médico tradicional_____

¿Cuál es su interés por la medicina tradicional, resaltando las plantas medicinales?

¿Qué significa para Ud. el “poder de las plantas”?

¿Cree Ud. que hay plantas medicinales indicadas durante el embarazo?

¿Conoce usted si hay algún riesgo para él bebe y la madre?

¿Le ha recomendado o indicado usar plantas medicinales a adolescentes embarazadas?

¿Qué tipo de plantas medicinales usadas durante el embarazo conoce Ud? Podría mencionar los nombres?

¿Qué criterios toma en cuenta para indicar el uso de plantas medicinales?

¿Cómo indica el uso de plantas medicinales? (vías de administración)

¿Ha tenido alguna vez, una mala experiencia sobre el uso de plantas medicinales en embarazadas? Si la tuvo ¿qué hizo?

De acuerdo con su experiencia y conocimientos, considera Ud. que es adecuado el uso de plantas medicinales durante el embarazo

¿Es común que las embarazadas miskitas hagan uso de plantas medicinales? Por qué. Explique

¿Considera que el uso de plantas medicinales es parte de la cultura de las embarazadas miskitas?

Anexo N° 3

Guía de encuesta Médicos Ginecoobstetras, Generales y Enfermeras Ginecoobstetras

Soy estudiante de medicina del séptimo año, y estoy realizando una investigación para mi trabajo monográfico, sobre el uso de plantas medicinales por adolescentes embarazadas que son atendidas en el servicio de maternidad del Hospital Nuevo Amanecer, lugar donde usted labora actualmente, es de mi interés saber cuál es su conocimiento sobre la situación anteriormente planteada, por ello me gustaría que pueda colaborar en mi investigación, respondiendo esta pequeña encuesta.

Etnia_____ Procedencia:_____

Años que tiene trabajando en la salud: Menos de 5 años____ más de 5 años____

Que tiene sobre plantas medicinales usadas durante el embarazo: Nada ____ Un poco____ Mucho____

Ha atendido en algún momento Adolescentes embarazadas que han usado plantas medicinales: Si ____ No ____

¿Cree que las plantas medicinales pueden ser perjudiciales para el bebé? Sí____ No ____ ¿porque?

Considera usted que los factores culturales influyen en el uso de plantas medicinales: Si ____ No ____ ¿Por qué?

¿Cuál de las siguientes vías de administración cree que sería la más ideal para el uso de plantas medicinales? Oral ____ Tópica____ Inhalado ____ ¿Por qué?

Considera que se debe de realizar un trabajo articulado con el sistema de salud tradicional: Si_____ No_____

El uso de plantas medicinales está relacionado a las costumbres, creencias y prácticas ancestrales de los pueblos indígenas Miskitus: Sí____ No_____

Anexo N° 4

Guía de entrevista a parteras

Buenas, mi nombre es Keyling Valle, soy estudiante de medicina de séptimo año de la URACCAN, estoy realizando un estudio sobre el uso de plantas medicinales durante el embarazo en la Adolescencia, con el fin de realizar mi trabajo monográfico, y para ello necesito su apoyo, bastara una conversación sobre lo que Ud. Conoce y piensa en relación a las plantas medicinales indicadas en el embarazo cuando acuden a Ud. Embarazadas.

¿Durante sus años de experiencia como partera ha indicado plantas medicinales a jóvenes embarazadas?

¿Cuáles son los tipos de plantas medicinales que Ud. Conoce e indica a las embarazadas? ¿Podría mencionarlas por favor y hablar un poco de cada una?

¿Cree Ud. Es parte de la cultura el uso de plantas medicinales? ¿Por qué?

La forma de preparación de las plantas medicinales son todas iguales?

¿Cómo las indica usted? Da recetas o lo hace de manera verbal?

¿Cree usted que existe algún riesgo para la madre o el bebe el uso de plantas medicinales?

¿Todas las plantas pueden ser usadas por embarazadas o son elegidas?

Anexo No 5

GLOSARIO

ARO:	Área de Riesgo Obstétrico
HNA:	Hospital Nuevo Amanecer
RACCN:	Región Autónoma Costa Caribe Norte
MASSI RAAN:	Modelo del sistema de Salud de la Región Autónoma de la Costa Atlántica Nicaragüense
RACCN:	Región Autónoma de la Costa Caribe Norte
OMS	Organización Mundial de la Salud
MINED	Ministerio de Educación.
IMTRADEC	Instituto de Medicina Tradicional