

**ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL USO
DE PLANTAS ANTIINFLAMATORIAS
PARA TRASTORNOS MENSTRUALES EN
MUJERES RESIDENTES EN TRUJILLO,
LA LIBERTAD, PERÚ**

**DESCRIPTIVE STUDY ON THE USE OF
ANTI-INFLAMMATORY PLANTS FOR
MENSTRUAL DISORDERS IN WOMEN
RESIDENTS IN TRUJILLO, LA LIBERTAD,
PERU**

Santamaria Balarezo, A.E., C.A. Pérez-Pérez, H.E. Caverro Parra, J.E. Paz López y J.S. Guillén Sánchez

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL USO DE PLANTAS ANTIINFLAMATORIAS
PARA TRASTORNOS MENSTRUALES EN MUJERES RESIDENTES EN TRUJILLO,
LA LIBERTAD, PERÚ

DESCRIPTIVE STUDY ON THE USE OF ANTI-INFLAMMATORY PLANTS FOR
MENSTRUAL DISORDERS IN WOMEN RESIDENTS IN TRUJILLO, LA LIBERTAD,
PERU



Estudio descriptivo sobre el uso de plantas antiinflamatorias para trastornos menstruales en mujeres residentes en Trujillo, La Libertad, Perú

Descriptive study on the use of anti-inflammatory plants for menstrual disorders in women residents in Trujillo, La Libertad, Peru

Alisson Esthefany Santamaria Balarezo, Carlos Alberto Pérez-Pérez, Hevi Elise Cavero Parra, Jhonler Estalin Paz López y Jhoseline Stayce Guillén Sánchez

ESTUDIO DESCRIPTIVO SOBRE EL USO DE PLANTAS ANTIINFLAMATORIAS PARA TRASTORNOS MENSTRUALES EN MUJERES RESIDENTES EN TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERÚ

DESCRIPTIVE STUDY ON THE USE OF ANTI-INFLAMMATORY PLANTS FOR MENSTRUAL DISORDERS IN WOMEN RESIDENTS IN TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERU

POLIBOTÁNICA

Instituto Politécnico Nacional

Núm. 59: 347-359. Enero 2025

DOI:
10.18387/polibotanica.59.22

Alisson Esthefany Santamaria-Balarezo <https://orcid.org/0000-0003-3322-5786>

Carlos Alberto, Pérez-Pérez <https://orcid.org/0000-0003-3018-0690>

Hevi Elise Cavero-Parra <https://orcid.org/0000-0002-1898-6328>

Jhonler Estalin Paz-López <https://orcid.org/0000-0002-2474-5686>

Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela de Medicina, Universidad César Vallejo, Trujillo 13007, Perú

Jhoseline Stayce Guillén-Sánchez. *Autora de correspondencia:*

jhoselineguillen@gmail.com / <https://orcid.org/0000-0002-0899-6725>

Programa de Investigación Formativa e Integridad Científica, Universidad César Vallejo, Trujillo 13007, Perú

RESUMEN: En el Perú existen más de veinte mil especies con cualidades medicinales que abarcan actividades antiinflamatorias, antimicrobianas y antioxidantes. Estas plantas pueden ser adquiridas fácilmente por su bajo costo y sus efectos positivos para el tratamiento de algunas dolencias físicas. El objetivo de este estudio fue describir el uso de plantas antiinflamatorias para trastornos menstruales en mujeres peruanas procedentes de la región costa, sierra y selva. Los datos fueron recolectados a partir de una encuesta aplicada a 100 personas con participación voluntaria, midiendo variables como características demográficas, tipo de planta utilizada, compra y uso reportado a nivel personal y familiar. Se registró que el ingreso familiar de la mayoría de las mujeres estuvo por debajo del salario mínimo, y que las procedentes de la región costa y sierra son las que más utilizan plantas antiinflamatorias para aliviar los trastornos de la menstruación. Además, existió una correlación positiva baja ($Rho: 0.213, p < 0.05$) entre el grado de formación y la compra de las plantas antiinflamatorias para su uso en dicho evento ginecológico. En conclusión, las plantas antiinflamatorias más utilizadas son la manzanilla y el orégano.

Palabras clave: Mujer, trastornos menstruales, plantas antiinflamatorias, uso tradicional.

ABSTRACT: In Peru there are more than twenty thousand species with medicinal qualities that include anti-inflammatory, antimicrobial and antioxidant activities. These plants can be easily acquired due to their low cost and their positive effects for the treatment of some physical ailments. The objective of this study was to describe the use of anti-inflammatory plants for menstrual disorders in Peruvian women from the coastal, mountain and jungle regions. The data was collected from a survey administered to 100 people with voluntary participation, measuring variables such as demographic characteristics, type of plant used, purchase and reported use at a personal and family level. It was recorded that the family income of the majority of the women was below the minimum wage, and that those from the coastal and mountain regions are the ones who most use anti-inflammatory plants to relieve menstruation disorders. Furthermore, there was a low positive correlation ($Rho: 0.213, p < 0.05$) between the degree of training and the purchase of anti-inflammatory plants for use in said gynecological event. In conclusion, the most used anti-inflammatory plants are chamomile and oregano.

Key words: Women, menstrual disorders, anti-inflammatory plants, traditional use.

INTRODUCCIÓN

El procedimiento de la medicina natural se fundamenta en el empleo de hierbas o plantas medicinales con la finalidad de reemplazar fármacos tales como las pastillas, para la rehabilitación de afecciones que aquejan a las personas. Las sustancias de las plantas se utilizan en diferentes preparaciones para mejorar la salud; según investigaciones ejecutadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS), se consideran medicamentos herbolarios a las infusiones, insumos y material herbario que implican como sustancias activas fragmentos esenciales de plantas u otros componentes vegetales, así como también la mezcla de estos componentes, por lo que su uso está fijado y distinguido como eficiente. Los medicamentos herbarios se usan desde tiempos pasados para sanar o mitigar dolencias, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciado por los precios accesibles que tiene y la baja toxicidad que maneja en comparación con los productos sintéticos (Gallegos, 2016).

Actualmente, existe una gran atención por la medicina tradicional y dentro de este grupo se encuentra las plantas medicinales que han ocasionado abundantes indagaciones siendo difundidas en medios de comunicación masiva. Sin embargo, hay un mínimo uso de fármacos de origen vegetal por parte del profesional sanitario; ya que sus prescripciones están radicadas solo en fármacos sintéticos, hasta para una enfermedad considerada como padecimiento leve. En esta línea, las personas del sexo femenino pueden estar expuestas a afecciones asociadas con el sobrepeso, enfermedades de su sistema reproductivo, con el alumbramiento y sus periodos menstruales; los cuales no solo perjudican su bienestar, sino que también ponen en peligro sus vidas (Theuser *et al.*, 202; Vega *et al.*, 2016). Los trastornos menstruales afectan a la mayoría de las mujeres y principalmente entre las edades de 12 a 17 años porque están íntimamente relacionados con procesos implicados en el desarrollo. Durante la pubertad, el ciclo menstrual posterior a la primera regla suele ser muy irregular, por lo que distinguir qué es normal y qué no lo es, puede considerarse un desafío. En edades posteriores, la magnitud de los trastornos menstruales se reduce gradualmente entre el cuarto y quinto año después del primer período menstrual, aunque persisten en aproximadamente el 20% de las pacientes que requieren diagnóstico y tratamiento (Serret *et al.*, 2012).

Gran porcentaje de plantas medicinales se utilizan para tratar los problemas que trae la menstruación y que muchas veces están acompañadas de cólicos que reducen la capacidad para que la mujer ejerza sus labores normales. Este problema al ser estimado de baja importancia, ocasiona que las mujeres no acudan a un centro de salud y como solución para los síntomas y signos recurren a lo que son las plantas medicinales para disminuir el dolor, además de considerar que son una solución económica o viable. Algunos de los tipos de plantas de las que se hace uso para tratar cólicos menstruales son el ajeno (*Artemisia absinthium*), zaragoza (*Glycyrrhiza glabra*), mastranto (*Lippia alba*), toronjil (*Melissa officinalis*) y la canela (*Cinnamomum zeylanicum*). De toda esta lista descrita, solo se utilizan las hojas, a excepción de la canela que se emplea la cáscara para preparar infusiones que serán administradas por vía oral (Ascanio *et al.*, 2023; Sánchez-Prieto *et al.*, 2023).

En el Perú, las mujeres consumen plantas antiinflamatorias en forma de infusión, jarabe y/o extracto, para aliviar malestares físicos, sin embargo, el tipo de planta utilizada depende de la región donde residan, edad, educación, entre otros factores socioculturales (Cachay & Vásquez, 2023). Por ejemplo, en un estudio realizado en la sierra, distrito de Jaén, Cajamarca, comprobó que los pobladores utilizan plantas medicinales de la familia Asteráceas (12%) y Fabáceas (8.5%) para tratar enfermedades infecciosas y bacterianas, siendo recolectadas de manera silvestre como hierba (44.5%). La forma de preparación más predominante fue la infusión (26.21%) y las hojas fueron las estructuras más utilizadas (40.71%) (Peña & Cruz, 2024). Entre las Asteráceas se encuentran la valeriana, que combate el dolor de cabeza, anís serrano, que es antidiarreico, y vira, que actúa como desinflamante de ovario. En la costa, se encuentra la cola de caballo y el ajeno, que son utilizadas por sus efectos desinflamantes y antidiarreicas, respectivamente, y se usa toda la planta para infusión, a excepción de la manzanilla que solo se usan sus flores y hojas (De La Cruz-Castillo *et al.*, 2024).

Bazán-Castillo *et al.* (2023), determinaron la etnobotánica de las plantas medicinales expandidas en un centro de abastos de Lima, Perú. La investigación mostró que la mayoría de plantas compradas eran utilizadas para la gastritis (n=216), inflamación de ovarios (n=127) e infección a

las vías urinarias (n=90). Adicionalmente, las plantas más usadas para tratar problemas respiratorios, principalmente, bronquitis, asma y gripe, fueron la huamanpinta, eucalipto y matico, respectivamente, lo que puede ser consistente con el clima de la ciudad, ya que al presentar una humedad relativa alta (83%-100%), sus habitantes tienen más propensión de sufrir este tipo de afecciones (Álvarez, 2014). Por otro lado, en la selva las plantas más utilizadas para la dismenorrea son las hojas de guayaba y achiote, por su acción antiespasmódica y antiinflamatoria (De La Cruz-Castillo *et al.*, 2024).

En este contexto, el estudio de las plantas medicinales no se limita al enfoque botánico; también se debe considerar los aspectos culturales que han dado lugar a la obtención de estos conocimientos; su uso depende del conocimiento científico y la experiencia ancestral o familiar. Es importante destacar que la comprensión cultural de la herbolaria terapéutica debe ser centro de investigación, para que así el enfoque cualitativo pueda respaldar de cualquier forma las interpretaciones subjetivas. En base a lo expuesto, se puede sugerir que las plantas medicinales en aspectos ginecológicos son muy importantes debido a sus propiedades curativas, ya que más de la mitad de las personas conocen los beneficios de su empleo, lo que las convierte en una opción efectiva para prevenir y tratar algunas enfermedades que afectan a las mujeres; dando así un resultado positivo a las personas que lo utilizan para los trastornos menstruales (Ascanio *et al.*, 2023). En un análisis realizado por Crisostomo y Quispe (2023) en 250 personas se evidenció que las plantas medicinales eran usadas con regularidad para el tratamiento de problemas gastrointestinales como la indigestión (26.8%), cólicos estomacales (20.4%), úlceras (15.6%), gases (12.8%), vómitos (10.8%), diarrea (7.6%), por último, dolor abdominal (6%). Además, se encontró un gran consumo de estas plantas en personas de atención terciaria, las cuales expresan su interés por que el médico conozca, utilice y recete medicinas a base de hierbas como tratamiento (Cuyás-Hernández, 2016); lo cual puede ser muy favorable si se considera que los fitoquímicos presentes en estas plantas son flavonas, flavonoides, isoflavonas, cumarinas y alcaloides, de los cuales se tiene evidencia científica que son antiinflamatorios, anticancerígenos y antioxidantes (Ascanio *et al.*, 2023). Finalmente, el objetivo de la presente investigación es identificar las plantas más utilizadas por las mujeres peruanas para trastornos menstruales procedentes de diferentes regiones.

MATERIALES Y MÉTODOS

El estudio se realizó en la ciudad de Trujillo, La Libertad, Perú. Ubicada en el litoral costero a los 8°00'30" y 8°08'30" L. S. y los 80°50'00" y 79°15'00" L. O., de climas áridos y semicálidos, y con temperaturas entre 22.7°C y 15.8°C (Figura 1).

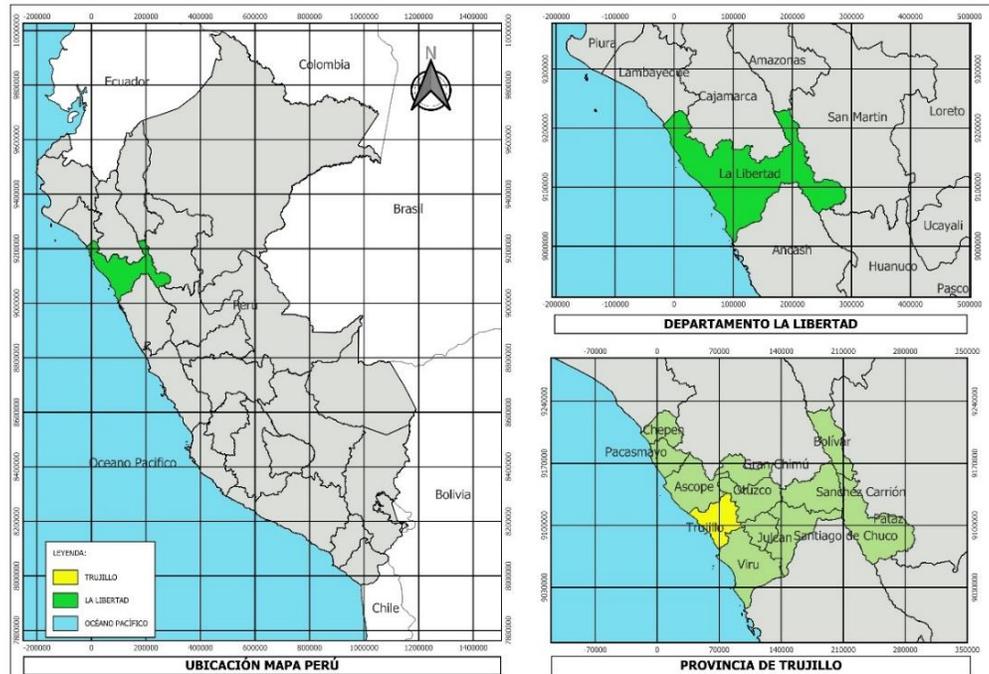


Figura 1. Área de estudio
Figure 1. Study area

La investigación fue tipo básica con enfoque cualitativo y de nivel descriptivo, que permitió comprender la realidad de las mujeres en cuanto al uso de plantas con actividad antiinflamatoria para tratar los síntomas de la menstruación. La muestra fue obtenida bajo un muestreo no probabilístico y estuvo conformada por 100 mujeres con participación voluntaria entre 15 y 50 años que residen actualmente en la ciudad de Trujillo, La Libertad. La información fue recolectada entre los meses de noviembre-diciembre del 2023 a través de la técnica encuesta cuyo cuestionario fue elaborado vía formulario Google y estuvo conformado por diez preguntas que recogía información de aspectos socioculturales y económicos, como región de procedencia, grado de formación (egresados: personas que han culminado la universidad, estudiantes universitarios: mujeres que se encuentran cursando la universidad al momento de la recolección de datos, y estudiantes de secundaria: mujeres que se encuentran cursando el cuarto y quinto año de educación secundaria), ingreso familiar mensual, acceso a internet, y conocimiento de uso dentro del entorno, las respuestas que involucran la variable “uso de plantas antiinflamatorias” contra los dolores menstruales fueron categorizadas en “siempre”, “a veces” y “nunca”. La validez del instrumento se realizó por juicio de expertos los cuales pertenecían a las áreas de ciencias de la salud e ingeniería, expertos en la línea de investigación, quienes sugirieron algunos ajustes según la naturaleza del estudio. El valor obtenido fue de 0.96, lo que implica una “validez muy buena”. El análisis estadístico se hizo a través del paquete estadístico para ciencias sociales (SPSS) versión 26 (IBM Corp., Armonk, NY, EE. UU.) utilizando medidas descriptivas e inferenciales para interpretación y correlación de las variables categóricas, respectivamente. Se consideró significación estadística a un valor de p inferior a 0.05. La investigación se siguió acorde a los lineamientos establecidos por el código de ética de la Universidad César Vallejo mediante Resolución de Consejo Universitario N°0126-2017-UCV.

RESULTADOS

La tabla 1 muestra las principales características de la muestra en estudio. Las participantes en su mayoría eran graduadas, provenían de la región sierra y su ingreso familiar era menor al salario mínimo establecido por el gobierno peruano. El 77.78% de las mujeres egresadas de nivel de educación superior universitaria mencionaron haber utilizado plantas antiinflamatorias entre “a veces” y “siempre” para abordar los trastornos menstruales en comparación con las estudiantes universitarias que sólo el 54.28% afirma utilizarlas (Figura 2); adicionalmente, el 72% asegura que al menos una mujer dentro de su entorno familiar ha utilizado este tipo de plantas. En los resultados se destaca que, en comparación con otras regiones, la comunidad de la selva muestra una mayor propensión a incorporar estas plantas en sus prácticas tradicionales para tratar los trastornos menstruales. Este patrón podría estar vinculado a factores ambientales, culturales o incluso a la disponibilidad de ciertas especies vegetales en estas áreas específicas, lo que sugiere una posible adaptación de las prácticas medicinales a las condiciones particulares de cada región. Por otro lado, el 34% de encuestadas refiere que “siempre” tienen acceso internet lo cual puede propiciar la información necesaria sobre el uso de estas plantas como medicina tradicional. Generalmente existe una marcada disparidad entre ambos grupos de mujeres, ya que las estudiantes al tener un acceso considerablemente mayor a internet en comparación con los graduados que se dedican al ámbito laboral, son influenciadas en el uso. Los medios de comunicación actúan como facilitadores para la adquisición de conocimientos relacionados con las propiedades beneficiosas de ciertas plantas.

En la figura 3, muestra las respuestas de las participantes ante las preguntas: ¿Con qué frecuencia usa plantas antiinflamatorias para los trastornos menstruales? y ¿Con qué frecuencia compra las plantas antiinflamatorias para tratar los trastornos menstruales? El 44.1% de las mujeres procedentes de la región costa refieren que “siempre” compran las plantas antiinflamatorias a diferencia del 32.4% 23.4% de la sierra y selva, respectivamente. Solo el 25.7% de las mujeres de la selva reportaron “nunca” comprarlas. Con respecto al uso, la mayoría de mujeres de la sierra (42.3%) y costa (33.3%) utilizan estas plantas reflejadas en categorías de “siempre” y “a veces”, respectivamente.

Tabla 1. Características del grupo de estudio
Table 1. Characteristics of the study group

Características	Categorías	Frecuencia relativa hi (%)
Región	Costa	36
	Sierra	37
	Selva	27
Grado de formación	Egresados	36
	Estudiantes universitarios	35
	Estudiantes de secundaria	29
Ingreso familiar	1025 soles	30
	Menos de 1025 soles	43
	Más de 1025 soles	27
Fuente de información	Acceso a internet	
	Siempre	34
	A veces	40
	Nunca	26
	Conocimiento (uso dentro del entorno)	
	Siempre	40
A veces	32	
Nunca	28	

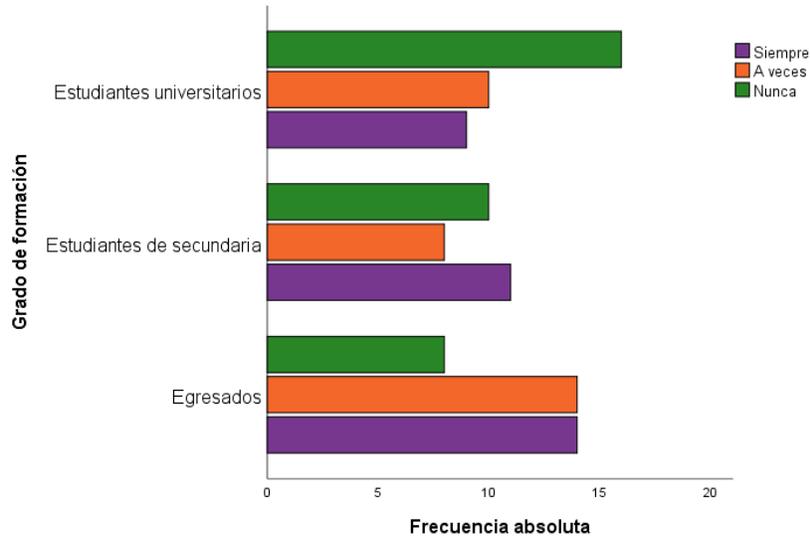


Figura 2. Uso de plantas antiinflamatorias por grado de formación
Figure 2. Use of anti-inflammatory plants by level of educational training

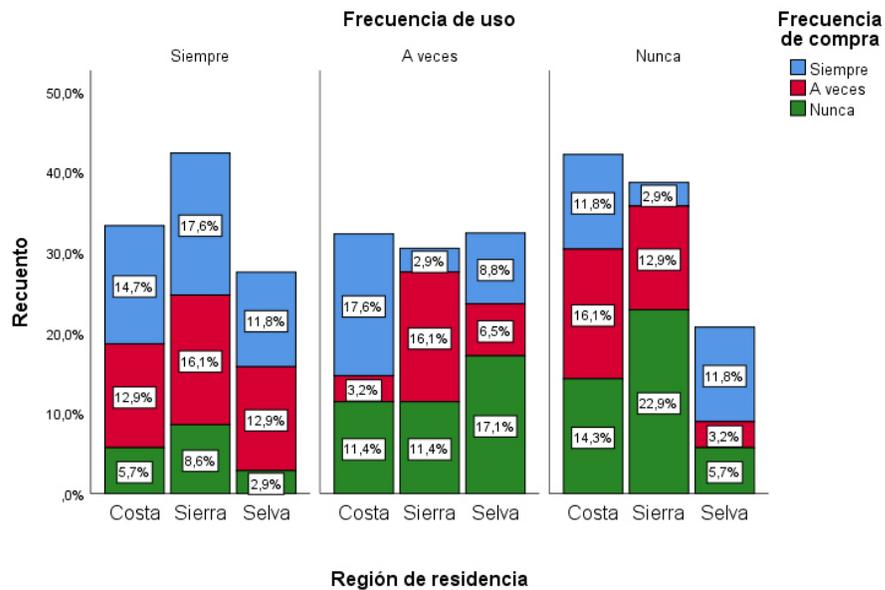


Figura 3. Uso y compra de plantas antiinflamatorias por región
Figure 3. Use and purchase of anti-inflammatory plants by region

Las mujeres exhiben una preferencia notable por el uso de la manzanilla, seguido del orégano, mientras que la uña de gato registra una frecuencia baja en la región costa (Figura 4a). La manzanilla, conocida por sus propiedades calmantes, podría ser percibida como una opción más versátil y compatible con las necesidades de este grupo demográfico. Además, se observa que las estudiantes universitarias demuestran una preferencia hacia la adquisición de uña de gato, a diferencia de las estudiantes de secundaria que prefieren usar el orégano (Figura 4b). Este tipo de plantas medicinales son adquiridas en forma de filtrantes y ramas que pueden comprarse en diversos mercados, y sus formas de consumo son como infusiones y dentro de preparaciones culinarias. En este último, las plantas más utilizadas en las regiones son la muña (19.05%), cedrón (15.51%) y orégano (14.03%), mientras que en forma de infusión la manzanilla (49.02%) y el eucalipto (2.14%), en la región costa y selva, respectivamente (Tabla 2).

Tabla 2. Formas de consumo de plantas medicinales más habituales en el Perú – Top 7
Table 2. Most common forms of consumption of medicinal plants in Peru – Top 7

Plantas medicinales	Región	Frecuencia absoluta fi	Frecuencia relativa hi (%)
Para infusión			
Manzanilla	Costa	436	49.22
	Sierra	358	18.83
	Selva	408	21.84
Hierba Luisa	Costa	167	20.14
	Sierra	161	6.95
	Selva	285	17.39
Eucalipto	Costa	17	2.05
	Sierra	16	0.69
	Selva	35	2.14
Para infusión y preparaciones culinarias			
Cedrón	Costa	62	7.48
	Sierra	359	15.51
	Selva	76	4.64
Muña	Costa	56	6.76
	Sierra	441	19.05
	Selva	281	17.14
Menta	Costa	36	4.34
	Sierra	103	4.45
	Selva	68	4.15
Orégano	Costa	25	3.02
	Sierra	323	13.95
	Selva	230	14.03

Nota: Datos tomados del Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú (2024)

Note: Data taken from the National Institute of Statistics and Informatics of Peru (2024)

La elección de estas plantas antiinflamatorias por mujeres egresadas y universitarias indica una inclinación hacia enfoques naturales y tradicionales para abordar los trastornos menstruales, buscando beneficios tanto para la relajación como para la reducción de la inflamación y el dolor asociado al periodo menstrual ya que el 77.3% confirma haber comprado “a veces” plantas antiinflamatorias, siendo en su mayoría mujeres provenientes de la costa y sierra, asimismo, la prueba no paramétrica de Spearman indicó que existe alguna correlación positiva baja entre el grado de formación educativa y la compra de plantas ($\rho: 0.215, p=0.032 < 0.05$). No obstante, es crucial destacar que cualquier elección de uso debe ser evaluada y supervisada por un profesional de la salud para asegurar su seguridad y eficacia en cada caso individual.

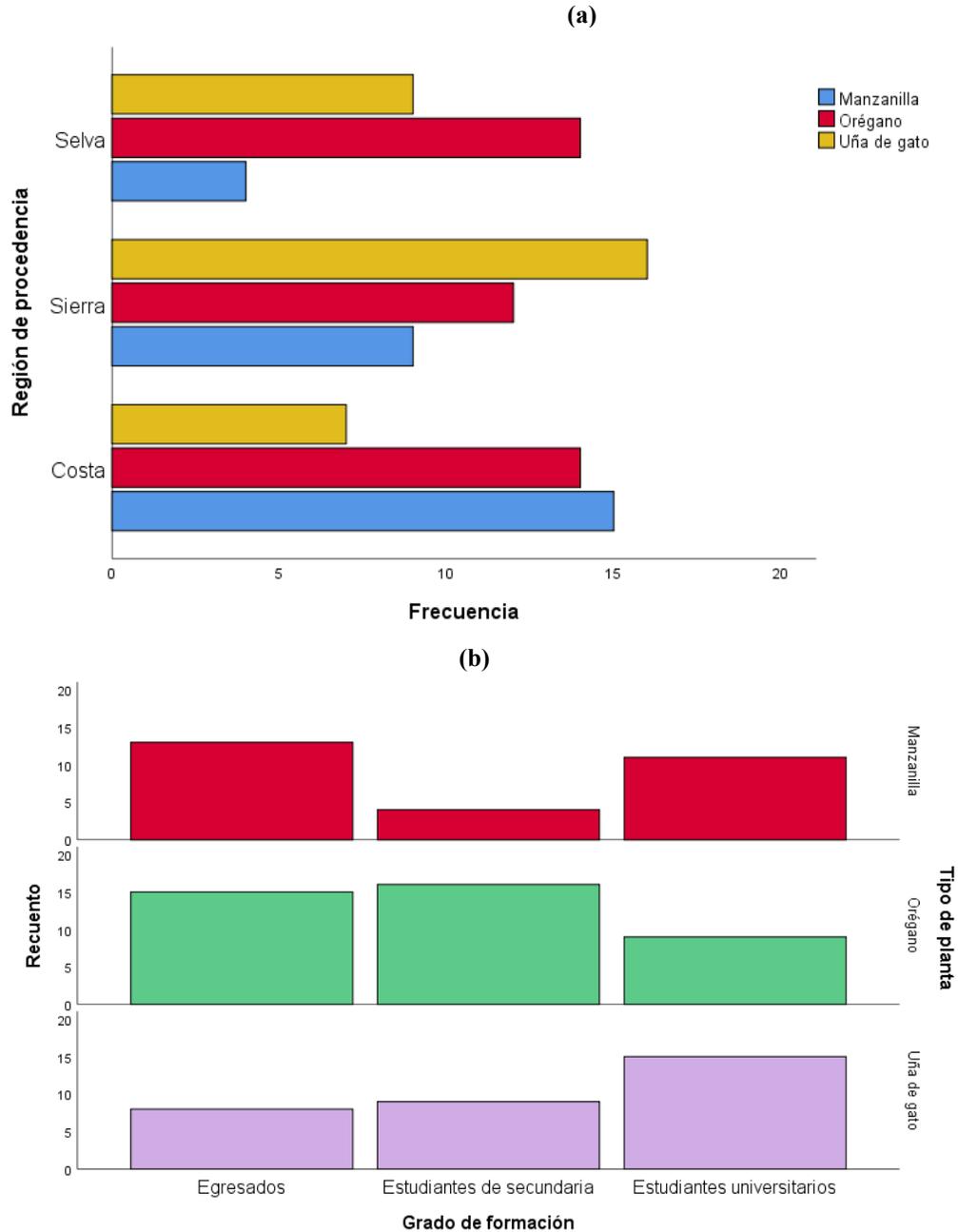


Figura 4. Principales plantas referidas que son utilizadas por las mujeres peruanas según región (a) y grado de formación (b).

Figure 4. Main plants referred to that are used by Peruvian women according to region (a) and level of education (b).

DISCUSIÓN

La comunidad que reside en la región de la costa y sierra muestra un índice de inclinación más alto a incorporar plantas antiinflamatorias en las prácticas de tratamiento para trastornos menstruales, 25% y 24%, respectivamente, a diferencia de la selva. Se puede establecer relación puesto que la mayoría de encuestadas fueron de ambas regiones, además, la región andina es el territorio peruano de la que procede la mayor parte de plantas donde su uso se desarrolló y se

transmitió desde tiempos ancestrales, y se sugiere que actualmente son utilizadas para brindar una solución rápida a malestares debido al complejo acceso de los centros de salud o el costo de los fármacos sintéticos (Walter, 2017; Philippe, 2015). Estos resultados son similares a los obtenidos por Choque *et al.* (2019) que demostró que aquellas ciudades productoras de la mayor cantidad de plantas medicinales son también en las que se realiza un mayor consumo de las mismas, se menciona también que la razón de ello es que el precio es accesible y la calidad de las plantas medicinales es mejor.

Los hallazgos evidenciaron que la forma de consumo mayoritario de las plantas antiinflamatorias es en infusiones, siendo la manzanilla y el eucalipto los más utilizados, mientras que la muña y el orégano son utilizadas dentro de preparaciones culinarias, así como en infusión. Esto fue coincidente con el estudio etnobotánico realizado por De La Cruz-Castillo *et al.* (2024) en la ciudad de Trujillo, donde las flores y hojas de la manzanilla, caléndula y flor de overo, son mayormente consumidas como infusión en todas las regiones, a diferencia de la valeriana que su consumo predomina en la sierra. Con el fin de identificar el grado de importancia o valor cultural de estas plantas, los autores calcularon los índices de valor de uso de cada especie, los cuales fueron de 0.76, 0.69, 0.67, 0.51, respectivamente; valores mayores a 0.5 indican que la planta es importante para los pobladores trujillanos.

Silva-Alarcón *et al.* (2019) mencionan que, la mayoría de plantas provienen de diferentes lugares del país, como Huaraz, Tarma, Huancayo, Huánuco, Cerro de Pasco, y Huancavelica las cuales son comercializadas en fresco (65.6%) y seco (13.1%) predominando las de forma de hierbas como la camomila o manzanilla, seguidas de arbustos como el orégano (*Origanum vulgare*), y las lianas como la uña de gato (*Uncaria tomentosa*) que son las menos diversas. El 65.51% de estudiantes que cursan la educación secundaria y el 77.7% egresadas de educación superior son las que más utilizan este tipo de plantas, y el 72% refiere conocer al menos a una mujer de su entorno cercano que ha utilizado estas plantas, lo que puede sugerir una influencia en el contexto sociocultural (Fuentes *et al.*, 2022; Cachay & Vásquez, 2023), siendo corroborado con el estudio de Acosta *et al.* (2023), quienes demostraron que el uso de plantas medicinales en una comunidad andina peruana depende de las fuentes de información, que son principalmente los padres (23.2%), seguida de los abuelos (22.5%) y la presencia de curanderos en la zona (82.4%). Asimismo, su uso radica más en la población joven (51%) y adultos (42%), concentrados en grados de instrucción de nivel superior (40%) y secundario (32%), siendo en su mayoría solteros (51%) y con trabajo independiente (57%).

La manzanilla y el orégano fueron las plantas medicinales más utilizadas, resultados similares a los obtenidos por Chamba *et al.* (2019), los cuales reportaron que como primera alternativa la población hace uso de plantas medicinales y en su listado mencionaron el toronjil, geranio y manzanilla específicamente por sus propiedades antiinflamatorias y antibacterianas. Esto puede ser explicado, debido a la presencia de componentes fenólicos como carvacrol y timol, y kaempferol y dihidrokaempferol, en el orégano y uña de gato, respectivamente, que reduce la inflamación de órganos y revierte lesiones celulares, que pueden estar asociadas con daños a la estructura histológica de las células y actividad mutagénica (ElSawy *et al.*, 2019; Chin-Wong *et al.*, 2008). Por su parte, la manzanilla en su composición tiene aceites esenciales como bisabolol y apigenina que presentan actividad espasmolítica (Meza & Dicoyskiy, 2020).

En este contexto, se ha demostrado que el hecho de consumir plantas medicinales es una práctica ancestral por un comportamiento cultural distinto en el que las creencias y tradiciones dominantes sustentan el uso de las mismas y de forma que se vuelve en un punto de partida para encontrar estrategias de salud exitosas. En otro estudio, López y Bretones (2022) señalan que la manzanilla presenta una extensión de virtudes medicinales, entre ellas se utiliza como remedio para trastornos menstruales y cólicos desde tiempos prerromanos, añadiendo también que se prescribió como tratamiento para el insomnio; en el caso del orégano, las mujeres lo utilizan para diversas afecciones ginecológicas, como dolores abdominales durante la menstruación, infecciones de la vagina y dolores en el trabajo de parto, las que son manejadas con el uso de plantas a través de infusiones, decocciones, emplastos y baños a vapor (Días & Asenjo, 2023). Además, Bedoya *et al.* (2022) demostraron que gracias a los componentes estructurales semejantes entre las plantas medicinales es que se logran los efectos antiinflamatorios lo que a su vez radica en el contenido de flavonoides, por ejemplo, se hace mención de que el uso y consumo del aceite de hinojo logra

la inhibición de una prostaglandina que a su vez disminuirá las contracciones que se dan en el útero a causa de los trastornos menstruales.

Finalmente, cabe resaltar que al ser un estudio cualitativo los resultados obtenidos no pueden generalizarse, sin embargo, la comprensión de la información puede servir para valorar los conocimientos ancestrales sobre este tipo de plantas y seguir fortaleciendo su uso y consumo, siempre y cuando se acompañe con la supervisión de un profesional de la salud para evitar efectos adversos.

CONCLUSIONES

La investigación realizada ha permitido reconocer que las mujeres peruanas tienen una actitud positiva sobre el uso de plantas antiinflamatorias para trastornos menstruales, una práctica que ha perdurado a lo largo de varias generaciones. A través del estudio, se ha llegado a la conclusión de que más del 70% de las mujeres peruanas han empleado y tienen conocimiento de personas dentro de su entorno cercano que han utilizado plantas antiinflamatorias con el fin de aliviar los dolores menstruales. La región selva cuenta con un menor porcentaje de mujeres encuestadas que usan plantas antiinflamatorias para mitigar los dolores menstruales, a diferencia de la región costa y selva, que fueron mayores al 30%. Se ha demostrado la compra de diversas plantas antiinflamatorias con efectos positivos, especialmente, la manzanilla y el orégano, ya que la mayoría de mujeres con trastornos menstruales las utilizan. Se destaca que las mujeres con educación superior universitaria tienden a utilizar estas plantas en mayor medida que las estudiantes, además, la correlación positiva, aunque baja, entre el grado de formación y la compra de plantas antiinflamatorias sugiere que, a mayor nivel académico, mayor es la conciencia sobre el uso de estas plantas como una alternativa válida para el tratamiento de trastornos menstruales. En cuanto a las perspectivas futuras basadas en el presente estudio, se hace necesario profundizar en el estudio de la efectividad y seguridad del uso de plantas medicinales antiinflamatorias mediante enfoques científicos rigurosos que incluyan diseños experimentales y ensayos clínicos. Los estudios correlacionales entre el uso de estas plantas y los diversos factores demográficos y ambientales que influyen en su uso y consumo, son fundamentales para una mejor comprensión de cómo estos influyen en la toma de decisiones de salud entre las mujeres de distintas regiones del país. Asimismo, sería de gran valor investigar la integración de la medicina moderna y tradicional, lo cual puede abrir nuevos horizontes para promover el bienestar femenino desde un escenario intercultural.

Conflictos de interés

Los autores manifiestan no tener conflictos de interés.

LITERATURA CITADA

- Acosta, M., Sladaña, F., Guerra, J., Calderon, M., Crusatt, A., & Utus, R. (2023). The ethnobotanics of medicinal plants and their deterioration in a community in the mountains of Peru. *Revista de Investigación Científica Tayacaja*. Obtenido de <https://revistas.unat.edu.pe/index.php/RevTaya/article/view/215/198>
- Álvarez, A. (2014). Preventín. Obtenido de <https://revistas.usil.edu.pe/index.php/zoo/article/download/1626/1683/4886>
- Ascanio, E., Chavez, G., & Ortiz, L. (2023). View of traditional use and qualitative chemical composition of medicinal plants in the communities of Sardinata and Cúcuta in Norte de Santander - Colombia. Obtenido de https://revistas.uptc.edu.co/index.php/ciencias_hortícolas/article/view/15527/12836
- Bazán-Castillo, M., De La Cruz-Castillo, A., & Mostacero, J. (2023). Etnobotánica de la flora medicinal expendida en el emporio comercial “La Parada” para el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio, Lima, Perú. *REBIOL*, 43(1), 24-31.

- Bedoya, M., Cisneros, C., Lazaro, B., Mendoza, K., & Cisneros, E. (2022). *Foeniculum vulgare* (Hinojo): Alternativa terapéutica femenina. *Revista Científica Ciencia Médica*, 25(1), 49-57. <https://doi.org/10.51581/rccm.v25i1.468>
- Cachay, M., & Vásquez, M. (2023). Contexto sociofamiliar que favorece la inteligencia emocional en adolescentes: una revisión. *Revista de Investigación en Psicología. Revista de Investigación en Psicología*, 26(1), 171-186. <https://doi.org/10.15381/rinvp.v26i1.24429>
- Chamba, M., Mora, G., Paccha Tamay, C., & Reyes Rueda, E. (2019). Conocimientos, actitudes y prácticas de la medicina ancestral en la población de Casacay Ecuador. *Tzhoecoen*, 11(4), 88-94. <https://doi.org/10.26495/tzh.v11i4.1237>
- Chin-Wong, J., Ordemar, P., Monge, A., & Moreno, M. (2008). Efecto de *Uncaria tomentosa* en la mutagénesis de *Salmonella typhimurium* inducida por 7,12 dimetilbenzantraceno con activación metabólica *in vitro*. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*. Obtenido de https://www.researchgate.net/publication/262735920_Efecto_de_Uncaria_tomentosa_en_la_mutagenesis_de_Salmonella_typhimurium_inducida_por_712_dimetilbenzantraceno_con_activacion_metabolica_in_vitro
- Choque, M., Nadid, N., Seña, D., Medinacelli, O., Fernández, R., Cárdenas, L., Dafne, M. (2019). Traditional knowledge of the medicines of medicinal plants of the city of Sucre-Bolivia. *Bio Scientia*, 2(4), 102-115. Obtenido de <https://revistas.usfx.bo/index.php/bs/article/view/289>
- Crisostomo, C., & Quispe, L. (2023). *Estudio etnofarmacológico de las plantas medicinales con mayor uso para tratar enfermedades digestivas en los pobladores de la comunidad de Chiara, distrito de Combapata, Canchis, Cusco, octubre 2023*. Tesis de pregrado, Universidad María Auxiliadora. Obtenido de <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/2028>
- Cuyás-Hernández, M. (2016). *Plantas medicinales en España. Uso, propiedades y precauciones en la actualidad*. Tesis de pregrado, Universidad Complutense de Madrid.
- De La Cruz-Castillo, A. M.-L.-M., Gil-Rivero, A., Vásquez-Boyer, C., Villacorta-Vásquez, J., & Alipio-Rodríguez, A. (2024). Estudio etnobotánico de la flora medicinal de la provincia de Trujillo, Perú. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 23(1), 12-28. <https://doi.org/10.37360/blacpma.24.23.1.2>
- Días, M., & Asenjo, J. (2023). Andean women: Attitudes towards the use of plants for the treatment of gynecological events. *Revista Cuidarte*, 14(2). <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2724>
- ElSawy, A., Alkushi, G., Alasmari, W., Sinna, M., Eslam, A., Elmadbouly, M., & Sakran, A. (2019). Does oregano protect against testicular toxicity produced by ethylene glycol in adult male albino rat? *International Journal of Morphology*, 37(1), 358-362. <https://doi.org/10.4067/S0717-95022019000100358>
- Fuentes, J., Herrero-Martín, G., Montes-Martínez, M., & Jáuregui-Lobera, I. (2022). Alimentación familiar: influencia en el desarrollo y mantenimiento de los trastornos de la conducta alimentaria. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(10), 1221-1244. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3955>
- Gallegos, G. (2016). Las plantas medicinales: Principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 327-332. <https://doi.org/10.1155/2021/6002949>
- Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI] . (1 de junio de 2024). *Encuesta Nacional de Hogares (ENAHO)*. Obtenido de https://proyectos.inei.gob.pe/iinei/srienaho/Consulta_por_Encuesta.asp
- López, M., & Bretones, A. (2022). The Great “Invisibles”: Medicinal Plants in the Imperial Roman Period in the Iberian Peninsula between Archaeobotany and Literary Sources. *Studia Historica. Historia Antigua*, 41, 1-33.
- Meza, L., & Dicovskiy, L. (2020). Potential use of Chamomilla L. Matricaria manzanilla and experiences in Nicaragua. *Revista de Ciencia y Tecnología El Higo*, 10(1), 1-8.
- Peña, L., & Cruz, L. (2024). *Estudio etnobotánico del uso de plantas medicinales del caserío Valencia, distrito y provincia de Jaén-Cajamarca*. Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Jaén. Obtenido de <https://repositorio.unj.edu.pe/handle/UNJ/695>

Recibido:
25/junio/2024

Aceptado:
4/noviembre/2024

- Philippe, J. (2015). *Lista de plantas medicinales comunes en la subregión andina: Propuestas para su integración en los sistemas de salud*. Obtenido de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3544.pdf>
- Sánchez-Prieto, M., Losa-Puig, H., Domínguez-Osorio, N., Sanjosé-Aleman, M., Losa-Domínguez, F., & Sánchez-Borrego, R. (2023). El alivio natural: Sauzgatillo (*Vitex agnus-castus*) para el síndrome premenstrual y la dismenorrea. *Revista Chilena de Obstetricia y Ginecología*, 88(2), 121-125. <https://doi.org/10.24875/rechog.22000116>
- Serret, J., Hernández, A., Mendoza, O., Cárdenas, R., & Villasis, M. (2012). Alteraciones menstruales en adolescentes. *Boletín Médico del Hospital Infantil de México*, 69(1), 63-76.
- Silva-Alarcón, J., Cabrera, J., Trujillo, O., & Reyes-Mandujano, I. (2019). Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. *Horizonte Médico*, 19(4), 63-69. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.09>
- Theuser, A., Hack, C., Fasching, P., Antoniadis, S., Grsruck, K., & Wasner, S. (2021). Patterns and trends of herbal medicine use among patients with gynecologic cancer. *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 81(6), 699-707. <https://doi.org/10.1055/a-1487-6284>
- Vega, N., Jiménez, S., & Merconchini, M. (2016). Trastornos menstruales en la adolescente posmenárquica: Un reto terapéutico en la atención primaria de salud. *Medicentro Electrónica*, 20(1), 56-59.
- Walter, D. (2017). A contribution to ethnobotany in the Cordillera Blanca (Sierra de Ancash). *Ibero-Amerikanisches Institut Preussischer Kulturbesitz*, 34(1), 149-176.