

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA**



**TESIS**

**EFFECTO DE LA RESINA DE SANGRE DE GRADO (*Croton lechleri*) EN TRATAMIENTO DE CERVICITIS EN MUJERES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, ABRIL-SEPTIEMBRE 2019**

Para obtener el título profesional de Obstetra

**PRESENTADA POR**

Bach. Luz Maribel SUAREZ FLORES

Bach. Rosse Mery Stefahany TORRES YARANGA

**ASESORA**

Mg. Martha CALDERÓN FRANCO

**AYACUCHO -PERÚ**

**2019**

## **AGRADECIMIENTO**

**A** Dios, por estar en cada paso de nuestras vidas fortaleciendo nuestro corazón y brindándonos sabiduría.

**A** la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga, en especial a la Escuela Profesional de Obstetricia, Institución que nos acogió en sus aulas durante el periodo de nuestra formación profesional.

**A** nuestros formadores, personas de gran sabiduría quienes se han esforzado por ayudarnos a llegar al punto en el que nos encontramos. Gracias a las ganas de transmitirnos sus conocimientos y dedicación que los ha regido.

**A** nuestros padres, familiares y amigos por habernos brindado la confianza y el apoyo expresado con mucho amor incondicional.

**Al** QF. Mg. Enrique Aguilar Felices por su valioso apoyo en la obtención de la Crema de Crotón Lechleri o sangre de grado.

Finalmente, a nuestra asesora **Mg. Martha Calderón Franco**, por cada una de sus valiosos aportes que hicieron posible esta investigación.

A mi padre, por su amor, vulnerabilidad, sabiduría y fortaleza quien fue, es y será por siempre mi ejemplo, guía e inspiración para ser la mejor.

A mi madre, por permanecer a mi lado en los mejores y peores momentos de mi vida y, fundamentalmente, por saber conducirme a través de la niebla...

A mis hermanos y sobrino, por su amor, cuidados y compartir lo que aprendimos juntos.

**Luz Maribel**

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida, por los triunfos y los momentos difíciles que me han enseñado a valorarlo cada día más.

A mi madre, por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto en la vida.

A mi padre, quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mis estudios profesionales.

A mi compañera, que gracias al equipo que formamos logramos llegar hasta el final del camino.

**Rosse Mery Stefahany**

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	10
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1. Situación problemática .....	13
2. Formulación del problema.....	15
Problema general.....	15
Problema específico.....	15
3. Objetivos.....	16
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
1. Antecedente.....	17
2. Base teórico – científica .....	27
3. Definición conceptual de términos operativos .....	46
4. Hipótesis .....	51
5. Variables .....	51
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
1. Tipo de investigación .....	52
2. Enfoque de investigación .....	52
3. Nivel de investigación .....	52
4. Diseño o método de investigación.....	52
5. Población.....	53
6. Muestra.....	53
7. Unidad de análisis.....	53
8. Tipo de muestreo .....	53
9. Criterios de inclusión y exclusión .....	53

10. Lugar de estudio .....	54
11. Técnicas e instrumento de investigación .....	54
12. Procedimiento de investigación .....	54
13. Procesamiento de datos .....	56
<b>RESULTADOS</b> .....	57
<b>CONCLUSIONES</b> .....	79
<b>RECOMENDACIONES</b> .....	80
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	81
<b>ANEXO</b> .....	85

### ÍNDICE TABLAS Y GRÁFICO

<b>Tabla 1.</b> Efecto de la resina de sangre de grado ( <i>croton lechleri</i> ) en el tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019 .....	57
<b>Tabla 2.</b> Efecto de la resina de sangre de grado ( <i>croton lechleri</i> ) en el tratamiento según tipo cervicitis en mujeres atendidas en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019.....	60
<b>Gráfico 1.</b> Frecuencia según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019 .....	62
<b>Tabla 3.</b> Edad según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril - setiembre 2019.....	64
<b>Tabla 4.</b> Estado civil según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019.....	66

<b>Tabla 5.</b> Nivel de instrucción según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019 .....	67
<b>Tabla 6.</b> Número de parejas sexuales según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019 .....	69
<b>Tabla 7.</b> Ocupación según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019.....	71
<b>Tabla 8.</b> Agente causal según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019 .....	72
<b>Tabla 9.</b> Higiene genital según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019.....	74
<b>Tabla 10.</b> 10 PAP según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019.....	75
<b>Tabla 11.</b> Secreción vaginal según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril - setiembre 2019 .....	76
<b>Tabla 12.</b> Coitarquía según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019.....	77

## ÍNDICE ANEXOS

<b>ANEXO 1.</b> Consentimiento informado .....	86
<b>ANEXO 2.</b> Cuestionario de recolección de datos.....	87
<b>ANEXO 3.</b> Ficha cervicitis aguda.....	88
<b>ANEXO 4.</b> Ficha cervicitis crónica .....	89
<b>ANEXO 5.</b> Tabla efecto del tratamiento en relación con la sangre de grado .....	90
<b>ANEXO 6.</b> Tabla factores sociodemográficos .....	91
<b>ANEXO 7.</b> Pruebas de chi cuadrado .....	93
<b>ANEXO 8.</b> Tabla cruzada efecto- tipo de cervicitis .....	93
<b>ANEXO 9.</b> Tipo de cervicitis .....	94
<b>ANEXO 10.</b> Tabla cruzada edad- tipo de cervicitis.....	94
<b>ANEXO 11.</b> Tabla cruzada estado civil- tipo de cervicitis .....	95
<b>ANEXO 12.</b> Tabla cruzada nivel de instrucción- tipo de cervicitis.....	95
<b>ANEXO 13.</b> Tabla cruzada número de parejas sexuales- tipo de cervicitis .....	96
<b>ANEXO 14.</b> Tabla cruzada ocupación- tipo de cervicitis .....	97
<b>ANEXO 15.</b> Tabla cruzada ITS- tipo de cervicitis .....	97
<b>ANEXO 16.</b> Tabla cruzada higiene genital- tipo de cervicitis .....	98
<b>ANEXO 17.</b> Tabla cruzada PAP- tipo de cervicitis .....	99
<b>ANEXO 18.</b> Tabla cruzada secreción vaginal- tipo de cervicitis .....	99
<b>ANEXO 19.</b> Tabla cruzada coitarquía- tipo de cervicitis .....	100
<b>ANEXO 20.</b> Operacionalización de variable.....	101
<b>ANEXO 21.</b> Imágenes del proceso de aplicación de la resina de sangre de grado .....	103

## RESUMEN

**Titulo** Efecto de la resina de Sangre de grado (*Croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de Preventorio de cáncer. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre. 2019. **Objetivos** Demostrar el efecto de la resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de Preventorio de Cáncer. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre. 2019. **Materiales y métodos** Investigación científica aplicada, explicativo, cuasi- experimental. Con una población de 40 mujeres con diagnóstico de cervicitis aguda o crónica, se utilizó como instrumento la hoja de cuestionario estructurado, resultados de exámenes de laboratorio. **Resultados** Se demostró el efecto de la resina sangre de grado en la curación de cervicitis, del 100% el 75% de mujeres fueron curadas con el tratamiento de la resina de sangre de grado, respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 6,012$ ; se tiene que es estadísticamente significativa, a razón de que es mayor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p < 0.05$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; el 50% de las pacientes con cervicitis aguda y el 25% de las pacientes con cervicitis crónica fueron curadas, respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 0,220$ ; se tiene que no es estadísticamente significativa, a razón de que es menor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p > 0.05$ , resultados que indican que el efecto no tiene preferencia por el tipo de cervicitis, es decir que la resina de sangre de grado puede curar tanto la cervicitis crónica como la aguda; mientras que la frecuencia de cervicitis en las mujeres que acudieron al centro de salud el 77,5% tuvieron cervicitis aguda y el 22,5% tuvieron cervicitis crónica; en cuanto a las pacientes que acudieron al centro de salud el 40% se ubicaron en el grupo etario de 27 a 36 años; el 47.5% son convivientes; el 52.5% tienen un nivel de instrucción secundaria; el 45% presentan como antecedente dos parejas sexuales; el 42.5% son amas de casa; el 62.5% presentaron como agente causal las bacterias; el 55% presentan una higiene genital adecuada; el 80% se hicieron el PAP; el 87.5% presentaron secreción vaginal y en cuanto a la Coitarquía el 85% empezaron su actividad sexual antes de los 18 años. **Conclusiones** La resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) es efectivo en el tratamiento de la cervicitis, lo cual se evidencia estadísticamente en la prueba  $x^2$  con  $p=0,05$  y su interpretación.

**Palabras claves:** Cervicitis aguda – cervicitis crónica – sangre de grado.



## ABSTRACT

**Title** Effect of grade Blood resin (Croton lechleri) in the treatment of cervicitis in women treated at the Cancer Preventory office. Health center Los Licenciados. April- September. 2019. **Objectives** To demonstrate the effect of grade blood resin (Croton lechleri) in the treatment of cervicitis in women treated at the Cancer Preventory office. Health center Los Licenciados. April- September 2019. **Materials and methods** Applied, explanatory, quasi-experimental scientific research. With a population of 40 women diagnosed with acute or chronic cervicitis, the structured questionnaire sheet, laboratory test results, was used as an instrument. **Results** The effect of grade blood resin on the cure of cervicitis was demonstrated, 100% 75% of women were cured with the treatment of grade blood resin, with respect to the significance test.  $X_c^2 = 6,012$ ; it has to be statistically significant, because it is greater than  $X_t^2 = 5,991$  and when  $p < 0.05$  the alternate hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected; 50% of patients with acute cervicitis and 25% of patients with chronic cervicitis were cured, with respect to the significance test of  $X_c^2 = 0,220$ ; it has to be not statistically significant, because it is less than  $X_t^2 = 5,991$  and being  $p > 0.05$ , results that indicate that the effect has no preference for the type of cervicitis, that is, the blood resin of degree can cure both chronic and acute cervicitis; while the frequency of cervicitis in women who attended the health center 77.5% had acute cervicitis and 22.5% had chronic cervicitis; As for the patients who attended the health center, 40% were placed in the age group of 27 to 36 years; 47.5% are living together; 52.5% have a secondary education level; 45% have two sexual partners as antecedents; 42.5% are housewives; 62.5% presented the bacteria as a causative agent; 55% have adequate genital hygiene; 80% made the PAP; 87.5% presented vaginal secretion and as for the Coitarquía, 85% began their sexual activity before the age of 18. **Conclusiones** The grade blood resin (Croton lechleri) is effective in the treatment of cervicitis, which is statistically evidenced in the  $x^2$  test with  $p = 0.05$  and its interpretation.

**Keywords:** Acute - chronic cervicitis - grade blood.

## INTRODUCCIÒN

La cervicitis crónica es la inflamación difusa del cuello uterino y es una de las lesiones más comunes del tracto genital femenino afectando a más de la mitad de todas las mujeres en algún momento durante su vida adulta y se ha visto en el 80% de las mujeres con cualquier queja ginecológica. Puede ser causado por infección como gonorrea, clamidia, estreptococos, estafilococos, herpes genital virus herpes simple, virus papiloma humano o puede deberse a causas no infecciosas como lesiones en el cuello uterino durante el nacimiento, aborto, uso de anticonceptivos hormonales e inserción de dispositivos anticonceptivos intrauterinos. Factores de riesgo para la cervicitis crónica son inicio temprano de relaciones sexuales, frecuencia de relaciones sexuales, múltiples parejas sexuales y bajo nivel socioeconómico.<sup>1</sup>

Las infecciones ginecológicas son comunes en todo el mundo; el cuello uterino es la más afectada en casi todas las mujeres sexualmente activas, ya que es el sitio más común de infección genital. La incidencia de cervicitis es alto alrededor del 30-45% en algunas poblaciones clínicas de infección de transmisión sexual y sexualmente los patógenos transmisibles están presentes en la mayoría de los casos. La cervicitis es un síndrome clínico caracterizado con flujo cervical mucopurulento y signos de inflamación de cérvix, como edema y sangrado cervical fácilmente inducido (friabilidad).<sup>2</sup>

Por otro lado, la sangre de grado tiene la propiedad inmunomoduladora por influencia en el sistema del complemento. Los agentes antioxidantes de hojas y frutos de sangre de grado, como el perfil fenólico y los ácidos orgánicos, son

capaces de proteger contra los radicales libres. El efecto antiinflamatorio se debe al alcaloide taspina. Estos estudios han demostrado que esta planta puede promover curación al afectar la fase inflamatoria. Los estudios confirman que después de solo 1 día de tratamiento con sangre de grado, la herida se mejora.<sup>3</sup>

Por lo que se realizó la investigación sobre el efecto de la resina de sangre de grado (*Croton Lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre del 2019, la cervicitis aguda y crónica son tratadas generalmente con antibióticos tanto sistémicos como locales, el problema radica en que en ocasiones concluido el tratamiento se observa que en la mayoría de casos no se logra la curación de la cervicitis.

Dichos tratamientos son costosos y de tiempo prolongado, por ello en esta investigación se utilizó la resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) ya que posee múltiples propiedades farmacológicas como son la acción antiinflamatoria, cicatrizante y anti ulcerosa. Propiedades que se mencionan mejor en dicho trabajo de investigación.

Los resultados que se obtuvieron fue la demostración de la efectividad de la resina sangre de grado en la curación de cervicitis, del 100% el 75% de mujeres fueron curadas con el tratamiento de la resina de sangre de grado, respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 6,012$ ; se tiene que es estadísticamente significativa, a razón de que es mayor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p < 0.05$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula; el 50% de las pacientes con cervicitis aguda y el 25% de las pacientes con cervicitis crónica fueron curadas, respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 0,220$ ; se tiene que no es estadísticamente significativa, a razón de que es menor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p > 0.05$ , resultados que indican que el efecto no tiene preferencia por el tipo de cervicitis, es decir que la resina de sangre de grado puede curar tanto la cervicitis crónica como la aguda; mientras que la frecuencia de cervicitis en las mujeres que acudieron al centro de salud el 77,5% tuvieron cervicitis aguda y el 22,5% tuvieron cervicitis crónica; en cuanto a las pacientes que acudieron al centro de salud el 40% se ubicaron en el grupo etario de 27 a 36 años; el 47.5% son convivientes; el 52.5% tienen un nivel de instrucción secundaria; el 45% presentan como antecedente dos parejas sexuales; el 42.5% son amas de casa; el 62.5% presentaron como agente causal las bacterias; el 55% presentan una higiene

genital adecuada; el 80% se hicieron el PAP; el 87.5% presentaron secreción vaginal y en cuanto a la coitarquía el 85% empezaron su actividad sexual antes de los 18 años.

Estos resultados nos ayudaron a demostrar que las propiedades farmacológicas del *Crotón lechleri* son eficaces para la cervicitis en cuanto a tiempo, eficacia y economía.

## CAPÍTULO I

### PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

#### 1) Situación problemática

La cervicitis es una enfermedad caracterizada por la inflamación del cuello uterino y puede ser aguda o crónica siendo la más frecuente de las lesiones ginecológicas. Un cálculo presentado por la Organización panamericana de salud refleja que en la india se presenta la cervicitis en una tasa de 56 % aproximadamente. De otro lado, en américa latina la casuística representa una tasa de 48%. Cabe mencionar que los servicios de salud aplican estrategias a través de sus diversos programas para mejorar la calidad de vida principalmente en su etapa preconcepción y post-concepcional, más no así para situaciones específicas como el caso de cervicitis que en forma silenciosa está generando una posibilidad de infección urinaria, enfermedad inflamatoria pélvica, hipertrofia cervical, trastornos de laceraciones ya cicatrizadas y la tendencia al cáncer de cuello uterino.<sup>4</sup>

La cervicitis constituye, tal vez, el padecimiento ginecológico más común que afecta a más de la mitad de mujeres durante su vida adulta. De no atender esta problemática, las mujeres en edad fértil afectadas fundamentalmente en los países en vías de desarrollo, deterioraran su calidad de vida, lo cual repercutirá negativamente en el bienestar, biológico, psicológico y social.<sup>4</sup>

La cervicitis es una de las afecciones más frecuentes en ginecología y obstetricia, y muchas veces son el punto de partida de la infección hacia localizaciones más altas. En ésta existe una infección activa, generalmente extendida a la vagina y al cuerpo uterino, que puede ser causada por diferentes gérmenes. Entre los más frecuentes están el gonococo, la *Gardenerella*

*vaginalis*, así como la *Clamidia trachomatis*, la *Trichomona vaginalis*, entre otros.<sup>5</sup>

En la actualidad, dadas las bajas condiciones económicas y la poca accesibilidad de la población de escasos recursos a las instituciones de salud, surge como una opción la medicina natural y alternativa, las cuales revaloran el uso de plantas medicinales con acciones paliativas, preventivas antimicrobianas y cicatrizantes.<sup>6</sup>

En Irán, la sangre de grado es utilizado en la medicina popular para las facturas, heridas, inflamación, trastorno gastrointestinales, reumatismo, disfunciones de la circulación sanguínea y cáncer; demostrando en un estudio clínico que fue designado para evaluar el efecto de sangre de grado en la curación de heridas humanas a través de los compuestos fenolíticos y el alcaloide de la taspina que existe en la resina de la sangre de grado, siendo probablemente las principales razones de la propiedad curativa de la herida a través de esta planta.<sup>3</sup>

En el Perú, el informe presentado por el ministerio de salud alcanza el dato de que los episodios de cervicitis representan un 52% de cifras que podríamos comparar con la India.<sup>4</sup>

Por otro lado, en Perú, mediante un trabajo realizado, se tiene que el látex de la sangre de grado (*Croton lechleri*) es muy utilizado en la medicina tradicional en el tratamiento de úlceras estomacales, gastritis crónicas, cirrosis al hígado, y como cicatrizante de heridas internas y externas. El estudio fotoquímico del látex muestra que está constituido de alcaloides (tapsina), líganos, derivados de la catequina, polifenoles, proantocianidinas, etc. Los resultados de este estudio sugieren que la actividad cicatrizante de la sangre de grado probada en estudios anteriores y complementada con la actividad antibacteriana determinada en el presente estudio, serían las responsables de la capacidad curativa de este producto frente a las úlceras gástricas.<sup>7</sup>

Asimismo, numerosos estudios avalan la actividad antimicrobiana y antiviral de la sangre de grado, y principalmente de la proantocianidina. Esta proantocianidina ha sido ensayada tanto en modelos antivirales in vitro e in vivo (en ratón, rata, cobaya y mono infectados), así como en humanos, demostrándose que inhibe diferentes virus, incluyendo el virus herpes simple

tipos 1 y 2, el virus de la hepatitis A y B, el virus de la influenza A y el virus de la para influenza.<sup>10</sup>

## **2) Formulación del problema**

### **2.1 Problema general**

¿Cuál será el efecto de la resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019?

### **2.2 Problemas específicos:**

- ¿Cuál será el efecto de la resina de sangre de grado, según tipo de cervicitis que presenten las mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019?
- ¿Cuál será la frecuencia según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019?
- ¿Cuáles serán los factores sociodemográficos en mujeres con cervicitis atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019?

### **3) Objetivos:**

#### **3.1. Objetivo general**

Demostrar el efecto de la resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril- Setiembre 2019.

#### **3.2. Objetivos específicos:**

- Demostrar el efecto de la resina de sangre de grado, según tipo de cervicitis que presenten las mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019.
- Determinar la frecuencia según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre 2019.
- Identificar los factores sociodemográficos en mujeres con cervicitis atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de salud Los Licenciados, Abril-Setiembre 2019.



## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 1. Antecedentes de la investigación

**Lateef Unnisa y et al, (Telangana-India, 2016)** en un estudio sobre la eficacia clínica de la formulación de Unani en el tratamiento de la cervicitis crónica.

**Método** Se realizó un estudio observacional en el departamento de Obstétrica y Ginecología del Hospital General de Nizamia Hyderabad. **Objetivo** El objetivo del estudio fue evaluar la eficacia clínica de la formulación de Unani en el tratamiento de enfermedades crónicas cervicitis. **Procedimiento** Se necesitaron treinta (n = 30) pacientes de 20- 45 años de edad con cervicitis crónica, fueron seleccionados e intervenidos con la formulación Unani preparados a partir de *Rheum emodi* y *Withania somnifera* a la dosis de 8 g dos veces al día durante 21 días durante tres ciclos consecutivos administrados como tratamiento oral y local en forma de tampón intravaginal preparado a partir de *Plumbi oxidum* 1 g, *Plumbo carbonas* 5 g *Astragalus sarcola* 1 g, aceite rosa damascena 10 ml y *Cera flava* colocados en la vagina toda la noche para diez días en cada ciclo la evaluación de la eficacia de los fármacos de prueba se realizó mediante un estudio comparativo de dolor, abdomen inferior, dispareunia, picazón vulvar y vaginal, y parámetros objetivos (Papanicolaou y frotis cervical) culturales evaluados para la mejora. **Resultado** Esta formulación a base de hierbas mostró una mejoría estadísticamente significativa en todos los aspectos subjetivos (p <0,001) y objetivos. (p <0,001) parámetros de cervicitis crónica después de la finalización del tratamiento. **Conclusión** Los resultados del estudio sugieren que las formulaciones de los ensayos son

bastante efectivas en el tratamiento de la cervicitis crónica y por lo tanto, se puede utilizar como una terapia alternativa en el tratamiento de la cervicitis crónica. No se observaron efectos adversos durante el Curso completo del estudio de prueba.<sup>1</sup>

**Shabnam, Zahid y et al, (New Delhi- India, 2016)** en un estudio sobre el efecto de la formulación Unani en la cervicitis (*Arme- unqur- rahn*): un ensayo simple aleatorio controlado con placebo. **Método** Se diseñó un ensayo aleatorizado, controlado con placebo, simple ciego, para comparar la eficacia de la formulación Unani contra el placebo en casos diagnosticados de cervicitis en el departamento de Ginecología de Ayurveda y Unani Tibbia College, Delhi. **Objetivo** Evaluar la eficacia y la seguridad de las formulaciones de Polyherbal Unani (PHUF) con placebo en *Warne-unqur- rahm* (cervicitis). **Procedimiento** Sesenta participantes mujeres casadas con un grupo de edad <sup>de</sup> 18-40 años con síntomas de cervicitis sin enfermedad sistémica y enfermedades de transmisión sexual y no usan anticonceptivos orales o intrauterinos se asignaron al azar para recibir un fármaco de prueba (n = 30) o un placebo (n = 30) durante tres meses. En el grupo de prueba, se administró *Sufoofe sailan* (PHUF) 5 g por vía oral dos veces al día e intravaginalmente *Humul de isapghol* (Isapgol: *Plantago ovata* Forsk) y *Alsi* (Linaza: *Linum usitatissimum* L.) empapado en *Arqe gulab* (rosa agua) se mantuvo a mitad del ciclo durante 10 días durante tres ciclos consecutivos y el placebo se administró para el mismo protocolo. Sobre la base de la mejora en los parámetros subjetivos y objetivos, la respuesta del tratamiento se calificó como Curado, mejorado y no curado. Los resultados se analizaron mediante la prueba de Chi cuadrado / Fisher Exact y la prueba de la t de Student. **Resultado** Hubo una mejora significativa en los parámetros subjetivos y objetivos en el grupo de prueba después de Tratamiento con  $p < 0,001$ . El flujo cervical, el eritema cervical y el edema cervical se redujeron significativamente ( $P < 0.001$ ) después de tres meses de tratamiento. **Conclusión** Un estudio reveló que las formulaciones farmacológicas de prueba fueron efectivos y seguros en el manejo de la cervicitis. Además, el ensayo debe realizarse en muestras de gran tamaño para la eficacia de la droga.<sup>2</sup>

**Gallardo Mejia, Guillermo (Bolivia, 2015)** en un estudio del efecto cicatrizante del gel elaborado del látex de Croton Lechleri "Sangre de Drago". Cochabamba. **Método** La investigación fue experimental y de corte transversal, de nivel relacional. **Objetivo** Determinar el efecto cicatrizante del gel elaborado del látex de Croton lechleri "Sangre de Drago" a diferentes concentraciones (0,5%, 1% y 2%). **Procedimiento** Se necesitaron 15 ratones rattus rattus var. albinus con pesos entre 23 a 25 g. en los que se empleó el método de test de cicatrización. Los ratones fueron aclimatados y distribuidos al azar en 5 grupos de 3 ratones. Se depiló en la mitad del tercio superior del lomo de los ratones albinos para realizar las incisiones de 1 cm de longitud con un bisturí y aplicar los respectivos geles. Al octavo día del procedimiento, los ratones fueron sacrificados por sobredosis de pentobarbital sódico por vía intraperitoneal, se midió la fuerza de tensión con un dinamómetro para determinar la cicatrización de heridas. **Resultado** Obteniéndose resultados favorables en un 95% de confianza mediante las pruebas estadísticas: ANOVA One Way y Prueba de Tukey. **Conclusión** Comparando los resultados se obtuvo mayor efecto cicatrizante con el gel al 2% de látex de Croton lechleri "Sangre de Drago".<sup>10</sup>

**Foroogh, Namjoyan (Irán, 2014)** en un estudio sobre la eficacia de la crema de sangre de drago en la cicatrización de heridas: un estudio aleatorio, ensayo clínico doble ciego controlado por placebo. **Método** Ensayo clínico aleatorizado, doble ciego, controlado con placebo. **Objetivo** Evaluar el efecto de curación de heridas con sangre de grado en heridas humanas. **Procedimiento** Se necesitaron sesenta pacientes, entre las edades de 14 a 65 años, que fueron remitidos a remover su etiqueta de piel, fueron asignados a este ensayo clínico doble ciego, controlado con placebo, aleatorizado y recibió sangre de dragón o una crema de placebo. Fueron visitados los días 3, 5, 7, 10, 14 y 20 días del ensayo para verificar el proceso de curación y medir la superficie de la herida. **Resultado** Los resultados de este ensayo clínico mostraron que la sangre del dragón la crema puede mejorar significativamente la duración de la cicatrización de la herida. ( $p \leq 0.0001$ ). **Conclusión** Los compuestos fenólicos y el alcaloide taspina, que existen en la resina de la sangre de grado, son probablemente las principales razones de la propiedad curativa de la herida de esta planta. Siendo natural accesible, seguro, y asequible hace que la crema sangre de grado sea una buena opción para

agregar al armamento de curación de heridas. Se sugieren estudios adicionales sobre heridas con diferentes causas y entre poblaciones más grandes.<sup>3</sup>

**Niraldo, Paulino y et al (Brasil, 2014)** en un estudio sobre la evaluación clínica de los antiinflamatorios efecto del Propóleo de *Baccharis dracunculifolia* gel en la cervicitis. **Método** Procedimiento experimental. **Objetivo** El objetivo de este trabajo es la evaluación clínica del efecto antiinflamatorio del gel de propóleos brasileño estandarizado (gel de propóleos verde) sobre la cervicitis para prevenir el desarrollo de lesiones precancerosas y cáncer cervical. **Procedimiento** Se necesitaron veinte mujeres elegibles con cervicitis recurrente fueron asignadas al azar al tratamiento de nuestro estudio. Este estudio se realizó en el grupo con cervicitis según se evaluó mediante análisis de neutrófilos del material cérvico-vaginal antes y después del tratamiento con G1 durante 7 o 14 días. Estas mujeres recibieron G1 y recibieron instrucciones para usarlo durante los próximos siete días. Demostramos que el tratamiento durante siete días resultó en una disminución significativa en el número de neutrófilos en el material cervico-vaginal recolectado. Después de siete y catorce días, respectivamente, el nivel de inhibición en la vulva fue de  $55 \pm 5\%$  para ambos,  $38 \pm 4\%$  y  $60 \pm 5\%$  en la vagina, y de  $39 \pm 4\%$  y  $37 \pm 5\%$  en el culebrón. Saco en el colon (datos después de siete días), la inhibición fue de  $55 \pm 6\%$  y, en contraste, la inhibición en el endocérvix fue de  $49 \pm 5\%$ . **Resultado** Los resultados siguen el mismo patrón que nuestros resultados recientes que muestran que el efecto antiinflamatorio de los propóleos puede deberse a la inhibición de la expresión del gen iNOS, a través de la interferencia en los sitios NF- $\kappa$ B en el promotor de iNOS en asociación con la disminución de la producción de prostaglandina E2. Estos resultados sugieren que G1 puede ser un nuevo bioproducto importante para usar durante la cervicitis crónica. **Conclusión** A pesar de la existencia de varios estudios farmacológicos con extractos de propóleos, el presente trabajo demuestra que un extracto de propóleo brasileño típico, en bajas concentraciones, induce efectos antiinflamatorios en ensayos clínicos en cervicitis humana.<sup>11</sup>

**Leon Hoyos, Félix y et al (Huánuco-Perú, 2018)** en un estudio sobre la evaluación de los efectos de Croton Lechleri en las Candidiasis vulvovaginal. **Métodos** Estudio experimental. **Objetivo** Determinar y comparar los efectos benéficos de Croton Lechleri y Clotrimazol en crema en el tratamiento de la

candidiasis vulvovaginal, en pacientes del centro de salud del distrito de Pillcomarka, Huánuco. **Procedimiento** Fueron elegidas para el estudio mujeres en edad fértil, con síntomas de candidiasis vulvovaginal y observación de pseudomicelos en la microscopía. Asignamos a las pacientes de forma no aleatoria en 2 grupos de tratamiento tópico; un grupo recibió Croton y el otro recibió Clotrimazol. Se extrajo una muestra de sangre y orina antes de iniciar y al finalizar el tratamiento. **Resultados** Incluimos 30 pacientes en el presente estudio. Del total de remisiones de leucorrea el 44,4% perteneció al grupo experimental (Croton) y el 55,6% al grupo control (Clotrimazol), y de las remisiones del prurito el 44,4% perteneció al grupo experimental y el 55,6% al grupo control. Con respecto a los exámenes microscópicos no patológicos el 44,4% perteneció al grupo experimental y el 55,6% al grupo control y de todos los cultivos no patológicos el 46,4% perteneció al grupo experimental y el 53,6% al grupo control. Los resultados post tratamiento de la analítica sanguínea y examen orina, no mostraron diferencias significativas en el grupo experimental frente al grupo control. **Conclusiones** No hubo diferencias significativas en los resultados post tratamiento del uso de Croton frente al uso del Clotrimazol.<sup>13</sup>

**Arbildo Tello, Lindbergh y et al (Iquitos-Perú, 2014)** en un estudio sobre el rendimiento de Taspina de 2 muestras de Croton Lechleri (sangre de grado) de las cuencas del bajo Nana y Alto Napo respectivamente. **Método** Experimental, descriptivo de diseño cuantitativo. **Objetivo** Determinar el rendimiento de Taspina aislada de dos muestras auténticas del látex de Sangre de grado (Croton lechleri) procedente de las cuencas del Bajo Nanay y del Alto Napo respectivamente. La población estuvo constituida por un rodal de árboles (30 árboles esparcidos en un espacio de 600m<sup>2</sup>), seleccionándose un árbol corpulento de 30cm de diámetro y 15mt de altura. La muestra fue un litro de sangre de grado por cada cuenca. **Procedimiento** Se llevó a ambas muestras a extracto hidroalcohólica, luego se llevó este extracto a medio alcalino (pH 11) con amoniaco al 35% y se extrajo repetidas veces con cloroformo con el propósito de separar el alcaloide de las otras sustancias; que por diferenciación de solubilidad se obtuvo dos fases: la fase acuosa que es la capa superior y la segunda fase clorofórmica capa inferior. El extracto clorofórmico se concentró en rotavapor y se obtuvo un polvo blanco que se lavó con dioxano (éter corona) para lograr su pureza la que fue verificada por cromatografía; punto de fusión 253°C similar a la literatura señalada por otros autores. Las pruebas

espectrométricas aplicadas a ambas muestras reportaron las mismas señales, lo que demuestra que la sustancia aislada corresponde a la taspina. **Resultado** En consecuencia, la variabilidad del contenido de taspina obtenidos de acuerdo con los estudios que realizamos nos demostraron por resultado que el látex de Sangre de grado procedente de la Cuenca del río Nanay (bajo) tiene mayor rendimiento de taspina 7.2%, en relación con el látex de Sangre de grado procedente de la cuenca del río Napo (Alto) cuyo rendimiento es de 6.45%. **Conclusión** Nos lleva a la conclusión que puede deberse a las variaciones interespecíficas y evolutivas de la planta y el medio geográfico que permite que la magnoflorina precursor químico de la taspina se transforma con mayor facilidad en Taspina en la Cuenca del Nanay (Bajo) que en la Cuenca del Napo (Alto).<sup>14</sup>

**Fernández Picon, Clara (Huánuco, 2009)**, en su estudio sobre Efectividad de la Sangre de Grado en el Tratamiento de la Cervicitis en mujeres en edad fértil, atendidas en el centro de salud Pillcomarca, cuyo **Objetivo** fue Determinar la efectividad de la sangre de grado en el tratamiento de la cervicitis, **Resultados** El tipo de cervicitis de las mujeres en edad fértil consideradas en la muestra en estudio observamos que el 75% (15) mujeres presentan cervicitis aguda y el 25% (5) cervicitis crónica. En el grupo control el 80% (16) presenta cervicitis aguda y el 20% (4) cervicitis crónica. En el grupo experimental encontraron que la aplicación de la sangre de grado estimula invitro la contracción de la herida, ayuda en la formación de la costra y regenera rápidamente la piel ayudando a la formación de colágeno. A esta acción contribuyen la taspina, la 3-4-O-dimetilcedrusina y los polifenoles (catequinas y proantocianidinas), y se ha demostrado que el látex total es más activo que sus componentes aislados. Experimentos de otros estudios in vivo en ratones demuestran que la taspina posee un efecto cicatrizante en dosis dependiente. El tiempo de curación de la cervicitis con el tratamiento de la sangre de grado se pudo observar que solo en tres semanas logra el proceso de epitelización del cuello uterino después del tratamiento, en el grupo estudio como efectos secundarios de la sangre de grado en el tratamiento de la cervicitis en las mujeres en edad fértil según número de sesiones” observaron en la primera semana el 100% (20) mujeres presentan prurito, el 50% (10) mujeres presenta ardor y un 40% (8) mujeres presenta lesión de tejido y en la cuarta y quinta semana el 5% (1) mujer presenta ardor y lesión de tejido después de la aplicación del estímulo a base

de sangre de grado. Asimismo, el tratamiento de la cervicitis con la aplicación de la sangre de grado fue muy efectivo en las mujeres en edad fértil considerados en la muestra en estudio, en relación a la edad fue más efectivo en las mujeres de 42 a 45 años en un porcentaje mayor que es el 40%, en lo que respecta a la paridad es más efectivo en las multíparas en un 50%, y en relación al número de parejas sexuales es más eficaz aquellas que tienen una pareja en un 80%. La aplicación de la sangre de grado en las mujeres en edad fértil con cervicitis aguda y crónica fue muy efectiva, se observó su efectividad en el tratamiento, en la quinta semana el 95% (19) mujeres presenta cicatrización y el 5% (1) mujer presenta cervicitis < 50%. Los efectos beneficiosos de la sangre de grado, respecto a los signos de la cervicitis, se manifiestan por las propiedades antiinflamatorias y cicatrizantes que contribuyen a eliminar la congestión y el edema del cuello uterino, así como el enrojecimiento ya que la sangre de grado estimula y facilita la granulación, con lo cual tiene acción protectora y regeneradora del tejido atribuible a la presencia de flavonoides. Estadísticamente se observa una diferencia muy significativa entre el grupo experimental y grupo control. Para  $\alpha = 5\%$  el valor crítico del estadista de la prueba en la tabla es:  $\chi^2_{\alpha} = 5.991$ . Puesto que:  $38 > 5.991$  se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación.

**Conclusiones** La Sangre de Grado fue efectiva en el tratamiento de la Cervicitis en mujeres de edad fértil atendidas en el Centro de Salud de Pillcomarca.<sup>8</sup>

**Tamariz Ortiz, Jesús, y et al (Ancash-Perú, 2003)** en un estudio de la actividad antibacteriana de la sangre de grado (*Crotón Lechleri*) frente al *Helicobacter Pylori*. **Método** Estudio experimental. **Objetivo** Determinar la actividad antibacteriana de la sangre de grado frente a la bacteria. **Procedimiento** Se trabajó con 41 cepas de *Helicobacter pylori* de origen clínico y cuatro presentaciones de sangre de grado. En una primera etapa se determinó de manera cualitativa el efecto inhibitor del crecimiento, posteriormente se determinó la concentración mínima inhibitoria y la concentración mínima bactericida de la sangre de grado frente a la bacteria. **Resultados** Los resultados muestran que la sangre de grado inhibe el crecimiento de *Helicobacter pylori* en concentraciones elevadas, también se determinó el efecto bactericida del producto concentrado. **Conclusión** Estos resultados sugieren que la actividad cicatrizante de la sangre de grado probada

en estudios anteriores y complementada con la actividad antibacteriana determinada en el presente estudio, serían las responsables de la capacidad curativa de este producto frente a las úlceras gástricas.<sup>7</sup>

**Galvez Calla, Luis y et al (Lima-Perú, 2003)** en un estudio sobre el efecto reparativo de pastas experimentales Anti- A en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. **Método** Estudio experimental. **Objetivo** Con el objetivo de resolver de manera integral los defectos óseos posexodóncicos, se postula el uso de productos naturales puros o asociados con propiedades antiinflamatoria y cicatrizantes, estudiados en un modelo experimental en cobayos (in vivo), antes de su fase aplicativa. Se ha considerado en el estudio 08 cobayos sin discriminación de sexo, de 30 a 40 días de nacido, divididos en grupo de estudio (07) y de control (01); a quienes se aplicaron las pastas experimentales previamente introducidas en un túbulo fenestrado donde fraguó en aproximadamente 8 minutos. **Procedimiento** Inmediatamente, luego de anestesia general y rasurado la zona dorso lateral derecha, se delimita el área quirúrgica, se infiltra xilocaína al 2%, como vaso constrictor periférico; se practica una incisión lineal en sentido vertical de aproximadamente 1 cm de longitud, se debrida y separa la piel del tejido celular subcutáneo con sonda acanalada, a manera de una bolsa, creando el lecho receptor de la pasta experimental respectiva. Posteriormente después de reposicionar los tejidos, se procedió a suturar la piel, de modo simple, con hilo de seda trenzada 000 y aguja curva atraumática. Finalmente, los animales fueron ubicados en jaulas individuales, debidamente codificados, por 12 h posoperatorios, donde fueron alimentados de modo normal. **Resultados** En general, todos los casos mostraron que el tubo de polietileno es envuelto por tejido conectivo fibroso, libre de signos inflamatorios, con invasión en sectores de tejido graso. En áreas alejadas el común denominador es la presencia de células gigantes a cuerpo extraño. **Conclusiones** Luego de 5 días de evolución de las pastas experimentales, implantadas quirúrgicamente, los cortes histológicos de los tejidos biopsiados refieren grados de actividad fibroblástica en áreas de difusión de la pasta, libre de signos inflamatorios; sin embargo, se observan relativo infiltrado a plasmocitos, neutrófilos y macrófagos.<sup>15</sup>

**Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)** En un estudio sobre el tratamiento de la cervicitis con *Croton lechleri* (sangre de grado) en mujeres



atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno. **Método** Es un tipo de investigación cuantitativa aplicada, prospectiva, transversal, según análisis y alcance de los resultados es experimental y de campo, la muestra fue 40 mujeres con diagnóstico de cervicitis, 20 (grupo experimental) y 20 (grupo control, placebo). **Objetivo** Determinar la evolución del tratamiento de la cervicitis con crema de sangre de grado y placebo en mujeres atendidas en el Hospital Jesús Nazareno- Ayacucho. **Procedimientos** El muestreo fue intencional o por conveniencia, por las características culturales de la población, el diseño de recolección de datos fue previo consentimiento informado, en la toma de muestra de Papanicolau, secreción vaginal o colposcopia, diagnosticada la cervicitis, se aplicó la ficha de encuesta. El tratamiento y aplicación de la crema terapéutica de sangre de grado y placebo fueron durante 5 días, cada día se observa la evolución de la cervicitis, se utilizaron las historias clínicas y el formulario de registro, los datos se procesaron estadísticamente y se realizó la contratación de la hipótesis mediante la prueba de chi- cuadrado. **Resultado** En cuanto a la evolución del tratamiento de la cervicitis se encontró del 100% (40) mujeres en estudio, el 13(32,5%) no tuvieron mejoría con crema placebo y con sangre de grado el 9(22,5%) respectivamente, tuvieron mejoría y fueron curadas y cicatrizadas, el que se atribuye a las propiedades de fenólicos y alcaloides (taspina) que se encuentra en la resina de esta planta , sobre las características sociodemográficas, en el grupo etario se encontró a las mujeres de 31 a 45 años tuvieron cervicitis aguda de 12(30%,) y el 4(10%) de 40 a 45 años cervicitis crónica, de estado civil conviviente tuvieron de 24(60%)mujeres cervicitis aguda y 4(10%) de estado civil casada cervicitis crónica, el 12(30%) mujeres de procedencia urbana tuvieron cervicitis aguda y 3(7,5%)9 de procedencia urbano marginal cervicitis crónica, de ocupación amas de casa, de 25(62,7%) tuvieron cervicitis aguda y 3(7,5%) cervicitis crónica, las mujeres de grado de instrucción secundaria el 18(45%) tuvieron cervicitis aguda, y 3(7,5%) con igual grado de instrucción tuvieron cervicitis crónica, el14(35,5%) de mujeres con más de dos parejas sexuales tuvieron cervicitis aguda y el 3(7,5%) de mujeres con una pareja sexual cervicitis crónica, las mujeres con higiene inadecuada de genitales tuvieron el 30(75%) cervicitis aguda, y de 6(15%) cervicitis crónica, el 12(30%) de mujeres de 17 a 18 años de inicio de relaciones sexuales tuvieron cervicitis aguda y 2(5%) de la misma edad tuvieron cervicitis crónica, las mujeres con

frecuencia de cervicitis de una vez, de 25(62,5%) tuvieron cervicitis aguda y 4(10%) cervicitis crónica. En respuesta al tratamiento las mujeres con cervicitis aguda y crónica, de 15(37,5%) mujeres tuvieron mejoría y el10 (25%) mujeres fueron curadas. **Conclusión** Las mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno con diagnóstico de cervicitis con tratamiento de crema placebo, 13(32,5%) mujeres no tuvieron mejoría, mientras con crema de sangre de grado un 9(22,5%) respectivamente, tuvieron mejoría y fueron curadas.<sup>6</sup>

**Minaya Huayre, Anyela (Ayacucho, 2013)** En un estudio sobre la eficacia de la sangre de grado (*Croton lechleri*) en la cicatrización de episiorrafía en púerperas. Hospital Regional de Ayacucho. **Método** Prospectivo, clínico, caso-control y de corte longitudinal. **Objetivo** Conocer la eficacia de la Sangre de Grado (*Croton lechleri*) en la cicatrización de episiorrafía en púerperas atendidas en el Hospital Regional de Ayacucho. **Procedimientos** Constituido por 40 púerperas con episiorrafía y al grupo control, conformado por 40 púerperas no se aplicó ninguna sustancia en la episiorrafía. En ambos grupos se observó el proceso de la cicatrización durante el periodo de 7 días, para luego ser comparados. **Conclusión** La sangre de grado es altamente eficaz en el proceso de cicatrización ya que el 92.5% de casos presentaron abundante tejido de granulación. Por otro lado, la edad promedio de las pacientes fue entre 20 y 29 años con un 67.5% de casos; el tamaño de episiorrafía fue de 5 cm. a 6 cm. con el 82.5% de los casos. En el grupo experimental no se presenta ningún caso de infección, inflamación, ni dehiscencia.<sup>12</sup>

**Velarde Valer, Héctor, (Ayacucho-Perú, 2011)** en un estudio sobre la evolución de la cervicitis al tratamiento con propóleo en la Clínica de la Mujer "Los Jazmines". **Métodos** Caso-control, longitudinal. **Objetivo** Determinar la evolución de la cervicitis al tratamiento con Propóleo en la Clínica de la Mujer "Los Jazmines"-Ayacucho, en el año 2011. **Procedimiento** Los datos se obtuvieron por medio de entrevista y observación de la evolución de la cervicitis en cada tratamiento con el Propóleo; instrumento: los datos se registraron en las fichas previamente elaboradas; población: fueron 216 mujeres las que acudieron a consulta ginecológica; muestra: 32 mujeres que presentaron diagnóstico de cervicitis moderada y severa quienes previamente recibieron tratamiento propuesto por el Ministerio de Salud. Al no presentar mejoría, esas mismas mujeres se sometieron a tratamiento con Propóleo.

**Resultados** Se llegó a determinar la evolución de la cervicitis moderada y severa al tratarlo con toques a nivel de la lesión cervical, embebida con la solución de Propóleo en gasa estéril: 25 gotas del producto natural de la línea Biolife, en 32 mujeres. El 59,4% (19) de ellas presentaron cervicitis moderada y el 40,6% (13) presentaron cervicitis severa. Dichas mujeres recibieron un mínimo de 4 curaciones hasta un máximo de 15 curaciones, acudiendo a dichas sesiones cada 5 o 7 días. **Conclusión** Con respecto a la evolución de la cervicitis tratado con la solución Propóleo, el 46,9% llegaron a tener cervicitis leve, el 15,6% continuaron con cervicitis moderada y el 6,2%, con cervicitis severa. En el grupo de mujeres que llegaron a tener cervicitis leve, el 28,1% recibieron de 4-6 curaciones y el 6,3% de 10 a más curaciones.<sup>16</sup>

## 2. BASE TEÓRICO-CIENTÍFICA

### 2.1. Cervicitis

Proceso inflamatorio que afecta al epitelio cervical y al estroma causado por ciertos microorganismos y que puede provocar una infección ascendente del tracto genital superior.<sup>17</sup>

La cervicitis es una inflamación del cuello uterino (la parte inferior y estrecha del útero que desemboca en la vagina). La cervicitis es común y afecta a muchas mujeres en algún momento durante su vida adulta.<sup>18</sup>

#### A. Anatomía y fisiología del cuello uterino

El cuello del útero está compuesto de dos tipos distintos de células epiteliales: epitelio escamoso y epitelio glandular. La causa de la inflamación cervical depende del epitelio que esté afectado. El epitelio ectocervical puede inflamarse por los mismos microorganismos responsables de la vaginitis. De hecho, el epitelio escamoso ectocervical es una extensión del epitelio de la vagina y se continúa con éste. Las trichomonas, la cándida y el virus del herpes simple pueden provocar inflamación del ectocuello del útero. Por el contrario, *Neisseria gonorrhoeae* y *Chlamydia trachomatis* infectan sólo el epitelio glandular.<sup>4</sup>

## **El exocérvix o ectocervix**

Está recubierto de epitelio estratificado no queratinizante en continuidad con el epitelio vaginal, y se une con el epitelio columnar en la denominada unión escamocolumnar o escamocilíndrica. Mide aproximadamente 0,5 mm de grosor. La superficie profunda está interrumpida en diversos lugares por papilas estromales derivadas del tejido conjuntivo. El epitelio está formado por cinco zonas o capas diferentes. Las células que las componen experimentan una maduración desde la profundidad hacia la superficie, caracterizándose por el aumento de tamaño del citoplasma y la disminución de los núcleos.<sup>19</sup>

**Capa 1** Se denomina capa basal o estrato cilíndrico. Está formada por una sola hilera de pequeñas células elípticas de unos 10 µm de diámetro, que forman una empalizada a lo largo de la membrana basal. Esta capa es responsable de la renovación continua de las células epiteliales.<sup>19</sup>

**Capa 2** Se denomina capa parabasal o estrato espinoso profundo. Consta de 3-4 hileras de células de aspecto similar pero mayor tamaño.<sup>19</sup>

**Capa 3** Se denomina capa intermedia o estrato espinoso superficial. Consta de 5-6 hileras de grandes células poliédricas unidas entre sí por puentes intercelulares. Las células de esta capa poseen un pequeño núcleo con abundante citoplasma claro, que contiene gran cantidad de glucógeno.<sup>19</sup>

**Capa 4** Se denomina de condensación. Puede ser difícil de identificar; consta de células poliédricas que están concentradas de manera densa con gránulos queratohialinos.<sup>19</sup>

**Capa 5** Se denomina capa superficial o estrato córneo. Está formada por 6-8 hileras de grandes células con abundante citoplasma y núcleos picnóticos. Estas células pueden experimentar queratinización. Debajo del epitelio escamoso se identifica una red de fibras de reticulina. Éstas forman la membrana basal, que separa el epitelio

escamoso del estroma subyacente. Tejido conjuntivo. El epitelio escamoso se halla sustentado por tejido conjuntivo fibroso con buen suministro sanguíneo. Consiste en abundante sustancia básica que contiene vasos, células de tejido conjuntivo, colágeno y fibras de reticulina dispersas de manera extensa. En la unión entre el estroma y el epitelio existe una red capilar bien desarrollada, con proyecciones digitiformes ocasionales en el epitelio. La estructura difiere en superficie y en profundidad. En la superficie el tejido conjuntivo es esponjoso y contiene glándulas y numerosos vasos de pequeño calibre. En la profundidad es compacto, rico en fibras, intensamente vascularizado y carente de glándulas. Los constituyentes del tejido conjuntivo varían de acuerdo con la edad.<sup>19</sup>

### **El endocérvix**

La cavidad uterina está unida a la vagina a través del conducto endocervical, que es fusiforme y mide aproximadamente 3 cm de longitud y 8 mm de diámetro. El endocérvix está recubierto de epitelio columnar (glandular) que consta de una sola capa de células cilíndricas mucosecretoras. Los núcleos son redondeados u ovals y están situados en el tercio inferior de la célula, con un gran citoplasma vacuolizado lleno de pequeñas gotas mucinosas. Durante la secreción activa (p. ej., en el momento de la ovulación o durante el embarazo), el núcleo se sitúa en medio de la célula. Además de las células secretoras de moco, existen algunas células ciliadas cuya función principal guarda relación con la movilización de moco. Las células columnares se caracterizan por la presencia de algunas citoqueratinas de bajo peso molecular. El epitelio columnar, que es de origen mülleriano, reviste la superficie y las estructuras estromales subyacentes de tipo glandular, que en realidad constituyen hendiduras profundas del epitelio superficial, con numerosas colaterales ciegas a modo de túnel. Se une con el epitelio escamoso a la altura de la unión escamocolumnar. La estructura básica del conducto endocervical es la vellosidad, que presenta forma ovoide y cuyo diámetro varía entre 0,15 y 1,5 mm. Las vellosidades adyacentes están separadas por criptas, con un asa capilar fácilmente identificable en cada vellosidad.

Las papilas de tejido conjuntivo con un eje vascular están recubiertas de epitelio glandular. La mucosa no es lisa, sino que forma repliegues longitudinales, a partir de las cuales emergen pliegues más pequeños orientados oblicuamente hacia el orificio interno. La extensión anatómica de la mucosa endocervical, tanto de localización craneal como periférica, puede verse influida por la edad y la paridad. Durante la pubertad o con el uso de anticonceptivos orales, puede producirse una eversión o «ectropión» del epitelio columnar. También puede presentarse durante el embarazo y el parto, si bien factores congénitos como la exposición intrauterina a estrógenos pueden desempeñar un cierto papel. Con el inicio de la menopausia se produce la situación inversa, con retracción del epitelio columnar visible en el conducto endocervical (compárese con el «entropión» de los párpados).<sup>19</sup>

#### **Unión escamo columnar (UEC)**

Es el punto en que el epitelio escamoso se reúne con el columnar. En general está situado en el ectocérvix en la mujer joven y en el endocérvix después de la menopausia.<sup>19</sup>

Pueden distinguirse los siguientes tipos histológicos.

- **Unión escamocolumnar originaria.** Consiste en la unión entre el epitelio columnar original y el epitelio escamoso originario (unión escamocolumnar).<sup>19</sup>
- **Unión escamometaplásica originaria.** Consiste en la unión entre el epitelio escamoso originario y el epitelio escamoso metaplásico (unión escamoescamosa).<sup>19</sup>
- **Unión metaplasticocolumnar.** Consiste en la unión entre el epitelio metaplásico escamoso y el columnar.<sup>19</sup>

Desde el punto de vista citológico, pueden identificarse tres grupos de células derivadas de este epitelio:

- a) **Basales y parabasales**, que forman la primera y segunda capas;
- b) **Células intermedias**, que proceden de la tercera capa;
- c) **Células cornificadas**, que se originan a partir de las capas cuarta y quinta.<sup>19</sup>

En general, la unión entre los epitelios columnar y escamoso se sitúa en la porción cervical, y menos frecuentemente al nivel real del orificio

externo anatómico; sin embargo, puede localizarse en cualquier parte del ectocérvix o endocérvix, e incluso en el fórnix vaginal.<sup>19</sup>

### **Zona de transformación**

Colposcópicamente, la zona de transformación se identifica como el área de epitelio escamoso situada entre los epitelios columnar y escamoso originario, e incluye los orificios glandulares y los quistes de Naboth. La extensión periférica definitiva de los orificios glandulares, a los que se hace referencia como «última glándula», señala los límites tanto histológicos como colposcópicos de la unión escamocolumnar, delineando el área que ha experimentado revitalización o metaplasia y que constituye la extensión más lateral de la zona de transformación.<sup>19</sup>

### **B. Etiología**

Es la inflamación del cuello uterino debido a la infección bacteriana por variados gérmenes entre los cuales son frecuentes los estreptococos anaerobios, estreptococos aerobios no hemolíticos, *Escherichia coli*, estafilococos y gonococos, *Chlamydia* y otros frecuentes en el medio vaginal. También puede ser producida por protozoarios, hongos y virus herpes simple.<sup>20</sup>

### **C. Evolución**

Puede presentarse de forma aguda, aunque lo más frecuente es su evolución crónica. Se le da mucha importancia en la génesis de los cambios epiteliales que pueden evolucionar hacia cambios displásicos y posteriormente hacia el cáncer cervical.<sup>20</sup>

### **D. Formas de transmisión**

Los organismos transmitidos por vía sexual que causan la cervicitis se transmiten mediante las relaciones sexuales orales, vaginales o anales sin protección.<sup>18</sup>

### **E. Factores de riesgo asociados**

- Edad de la paciente.

- Nivel socio cultural.
- Secreciones vaginales.
- Higiene genital.
- Coitarquía.
- Número de parejas sexuales.<sup>21</sup>

## **F. Cuadro clínico**

Prácticamente en todas las mujeres multíparas, y en algunas nulíparas, hay un cierto grado de inflamación cervical. El epitelio exocervical normal estratificado intacto generalmente es más resistente a las infecciones, mientras que el epitelio columnar endocervical sufre el peso de la inflamación inicial.<sup>22</sup>

La cervicitis puede ser específica o no específica, aguda o crónica. La cervicitis específica puede ser causada por tuberculosis, sífilis, granuloma inguinal, linfogranuloma venéreo, clamidia y chancroide. La cervicitis no específica es más frecuente y por lo general se divide en las formas aguda y crónica; esta última es la más común.<sup>22</sup>

### **Cervicitis aguda**

Generalmente se asocia con el puerperio o por la infección con gonococo. Otras causas son el chancro primario y la infección por virus herpes simple.<sup>22</sup>

En el examen macroscópico, el cuello muestra una mucosa endocervical con eversión, roja y edematosa. Histológicamente, hay infiltración del tejido subepitelial y periglandular con neutrófilos, y se observa edema y congestión. La mucosa puede estar ulcerada y hemorrágica.<sup>22</sup>

La forma aguda puede deberse a una infección directa del cuello uterino o ser secundaria a infección vaginal o uterina. Es causada por diversos microorganismos, como *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Enterococcus*, *Cándida albicans*, *Trachomatis vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Gardenerella vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma*



*urealyticum* y virus del herpes simple. Según el agente causal, la cervicitis aguda se trata con el tratamiento antibiótico apropiado.<sup>23</sup>

Se presenta frecuentemente con leucorrea abundante, que puede ser purulenta y acompañarse de fiebre, dolor hipogástrico, síntomas urinarios y dolor al contacto sexual, así como sangramiento en ocasiones.<sup>20</sup>

Puede formar parte de una inflamación pélvica aguda con otras localizaciones altas. En el examen con espejito se observa un cuello edematoso y rojizo, con pérdidas purulentas por el canal cervical, que pueden acompañarse de moco. Puede existir, además, manifestaciones de infección en la uretra, glándulas de Bartholin o de Skene. Este periodo agudo habitualmente es corto.<sup>20</sup>

### **La cervicitis crónica**

La cervicitis crónica no específica se encuentra con bastante frecuencia y es una causa común de leucorrea. Los organismos responsables más usuales son los de la flora vaginal normal, entre los que se incluyen los estreptococos, enterococos y estafilococos. Otros organismos infecciosos son gonococos, trichomonas vaginalis, candida albicans y herpes virus simple. Los factores que predisponen a la cervicitis crónica son las relaciones sexuales, el traumatismo del parto, maniobras instrumentales y el exceso o la deficiencia de estrógenos.<sup>22</sup>

Macroscópicamente, hay eversión del exocérnix con hiperemia, edema y superficie granular. Pueden observarse a simple vista quistes de Naboth (de retención) en la superficie como vesículas color gris perla.<sup>22</sup>

En el examen histológico, la cervicitis crónica se caracteriza por un extenso infiltrado inflamatorio subepitelial de linfocitos, células plasmáticas, células mononucleadas grandes y unos pocos neutrófilos. Pueden formarse folículos linfoides, y producir la llamada cervicitis folicular. El epitelio de la superficie puede ser normal o puede mostrar metaplasia pavimentosa. El epitelio pavimentoso del exocérnix en casos de prolapso uterino puede desarrollar queratinización superficial e hiperqueratosis, llamada epidermización. Las áreas de metaplasia

pavimentosa e hiperqueratosis pueden confundirse en el examen microscópico con un carcinoma escamoso bien diferenciado.<sup>22</sup>

Es una de las causas más comunes de leucorrea, aunque algunas veces puede ser asintomática u oligoasintomática y puede ser diagnosticada por un exudado endocervical. Las características de la leucorrea pueden ser variables en color, olor, y a veces sangre, sobre todo después del coito, que puede resultar molesto y acompañarse después de dolor hipogástrico, o de dolor al movilizar el cuello durante el tacto vaginal.<sup>20</sup>

### **G. Diagnóstico**

**En la cervicitis aguda**, el diagnóstico clínico se realizará habitualmente por el cuadro clínico descrito, si el examen con espejito se observa el cuello edematoso, enrojecido, aumentado de volumen y la paciente siente dolor cuando se mueve este.<sup>20</sup>

El diagnóstico se completará con la toma de muestra del exudado endocervical y vaginal para estudio bacteriológico. Por lo general se observa secreción que sale por el orificio cervical externo.<sup>20</sup>

**En las cervicitis crónicas**, las manifestaciones clínicas pueden ser escasas o evolucionar como una leucorrea crónica recidivante. Puede observarse el endocérnix enrojecido con una zona de aspecto erosionado peri- orificial (puede ser una ectopia inflamada) y también se ven los quistes de Naboth y glándulas abiertas, así como el aumento de vascularización. Otras veces se ve un cuello de aspecto sano y exudado gleroso, que sale por el conducto cervical.<sup>20</sup>

### **H. Tratamiento**

En la cervicitis aguda dependerá del resultado obtenido con la coloración de Gram y del cultivo con antibiograma. Se aplicará un tratamiento de inicio, después de la toma de muestra para los exámenes señalados se indicará reposo y abstinencia sexual, el tratamiento sintomático y posteriormente el tratamiento específico de acuerdo con el agente causal. En ocasiones, según la experiencia clínica y epidemiológica, puede iniciarse tratamiento ante un diagnóstico

presuntivo, hasta contar con los resultados de las investigaciones realizadas.<sup>20</sup>

En la cervicitis crónica cuando se determina el germen infectante y tenemos el resultado del antibiograma, podemos aplicar el tratamiento específico parenteral u oral y también por vía vaginal.<sup>20</sup>

Después de lograr el control de la infección, puede ser necesario el tratamiento en la consulta especializada de patología de cuello para la exeresis o destrucción del tejido afectado. Para eso se han utilizado distintos procedimientos como la electrocoagulación, cauterización, electroconización, conización quirúrgica o traqueloplastia y más modernamente la cirugía por láser y crioterapia, esta última es la más utilizada y resulta la más económica para su aplicación a grandes masas de población.<sup>20</sup>

Si se le recetan antibióticos, es importante que siga cuidadosamente las instrucciones y termine todo el esquema para tratar de manera eficaz la infección. Si la infección es de transmisión sexual, sus parejas sexuales deben someterse a pruebas y recibir tratamiento. Eliminar la infección del cuerpo toma tiempo, así que es importante que no tenga relaciones sexuales orales, vaginales u anales durante 7 días después de que las pacientes y sus parejas hayan comenzado el tratamiento antibiótico.<sup>18</sup>

## **I. Complicaciones**

La complicación más frecuente es la enfermedad inflamatoria pélvica que se asocia con las cervicitis producidas por *Clamidia trachomatis* y *Neiseria gonorrhoeae*. Se manifiesta por dolor agudo en abdomen inferior, cérvix y anexos en la exploración bimanual.<sup>17</sup>

Algunas complicaciones potenciales de una cervicitis de larga duración que no ha sido tratada incluyen:

- La inflamación puede extenderse al útero o a los órganos reproductivos;

- Dolor pélvico persistente;
- Dificultad para quedarse embarazada;
- Embarazo ectópico o tubárico; o
- Transmitir la infección a los ojos de su bebé durante el parto que en ocasiones puede producir ceguera si no se trata.<sup>17</sup>

## 2.2. Sangre de grado

La sangre de grado, látex del *Croton lechleri*, es un producto de nuestra Amazonía, usado por etnias nativas y difundido en diversas regiones del Perú, así como en otras latitudes, pues es un producto natural que ha traspasado las fronteras como una medicina natural efectiva. Se le conoce de diferentes maneras, como sangre de grado, sangre de drago o sangre de dragón; se usa de manera curativa como cicatrizante, aplicándolo directamente sobre la herida en la piel, en mordeduras de arañas, en abrasiones y ampollas. Se ha observado, en la medicina tradicional, su efecto sobre la inflamación y edema. Su mayor utilidad está muy difundida, usándolo en las gastritis y úlceras gástricas, así como un coadyuvante en el tratamiento de las infecciones intestinales. Se trata de un árbol pequeño de hojas en forma de corazón que crece en áreas abiertas a las que llega el sol. Cuando se corta una de sus ramas, segrega una savia de color rojo y sabor amargo. La sangre de grado se vende en forma líquida, tal como se extrae de la planta, o en corteza. La savia se extrae haciendo cortes en forma de “V” o en espiral con una cuchilla y se recolecta en un recipiente.<sup>24</sup>

### A. Composición y actividad farmacológica

#### Composición química

La taspina es un alcaloide de propiedades cicatrizantes en una dosis de 0,375 mg/kg de peso. Las investigaciones también demostraron que la taspina no es tóxica para el ser humano y que en una concentración de 150ng/ml, tiene un efecto de propiciar la migración de los fibroblastos

en la piel. Este efecto es, probablemente, el principio de acción de la sangre de grado y la taspina para acelerar la cicatrización de heridas.<sup>25</sup> Corteza: (látex) se identificó esteroides, cumarinas, alcaloides [tipo isoquinoléico y fenantrénico (taspina)]. flavonoides, taninos (54%), saponinas (baja concentración), antocianinas, proantocianidina- 1, proantocianidina-4, proantocianidina SP-303; antracenos; compuestos reductores (4%) como lactosa, galactosa y ramnosa, triterpenoides, compuestos fenólicos (ácido gálico); además contiene vitamina A, E y C; contiene ácidos orgánicos de carácter débil, almidón, celulosa, grasas, lignanos (dihidrobenzofurano 3,4-O-dimetilcedrusina y dihidrobenzofurano 4-O-metilcedrusina), mucílagos, proteínas, catequinas (epicatequina, galocatequina, epigalocatequina). Hojas: alcaloides aporfina (taliporfina y glaucina).<sup>24</sup>

#### - **Proantocianidinas**

Los componentes mayoritarios (más del 90% del peso seco según algunos autores) aislados de la sangre de drago de *Croton lechleri* son proantocianidinas, que incluyen tanto catequinas (monómeros de flavan-3-oles) como oligómeros proantocianidínicos (taninos catéquicos) de hasta 20 unidades. Entre las catequinas destacan: (+)-catequina, (-)-epicatequina, (+)-galocatequina, (-)-epigalocatequina. Por lo que se refiere a las proantocianidinas oligoméricas, se han identificado oligómeros de diversos tamaños: dímeros, como las procianidinas B-1 (epicatequina-(4 $\beta$ -8)-epicatequina) y B-4 (catequina-(4 $\alpha$ -8)-epicatequina), catequina-(4 $\alpha$ -8)-epigalocatequina, galocatequina-(4 $\alpha$ -8)-epicatequina, galocatequina-(4 $\alpha$ -6)-epigalocatequina; trímeros, como catequina-(4 $\alpha$ -8)-galocatequina-(4 $\alpha$ -8)-galocatequina y galocatequina-(4 $\alpha$ -8)-galocatequina-(4 $\alpha$ -8)-epigalocatequina, y otros oligómeros con más unidades. Entre los oligómeros mayores, destaca el SP-303, que es un oligómero proantocianidínico heterogéneo (2100 Daltons), constituido por 5 a 11 unidades de (+)-catequina, (+)-galocatequina, (-)-epicatequina y (-)-galoepicatequina, siendo predominantes (+)-galocatequina y (-)-epigalocatequina.<sup>9</sup>

#### - **Lignanos y otros componentes minoritarios**

Entre los compuestos minoritarios, también se encuentran un lignano denominado 3',4-O-dimetilcedrusina, y diterpenos como ácido hardwickiico, bicantriol, crolequinol, ácido crolequínico, korberina A y korberina B. Además, están presentes  $\beta$ -sitosterol y  $\beta$ -sitosterol-3-O- $\beta$ -D-glucopiranosido, 1, 3,5-trimetoxibenceno, 2, 4,6-trimetroxifenol, 3,4-dimetoxifenol, alcohol 3,4-dimetoxibenzílico y alcohol 4-hidroxifenético.<sup>9</sup>

### **B. Actividad farmacológica**

El látex ha sido usado como parte de conocimientos ancestrales y de forma empírica por los pueblos indígenas. Sus principales usos se relacionan con el tratamiento de afecciones, como cáncer, diarrea, enfermedades gastrointestinales, afecciones dérmicas y dolor. Según hallazgos científicos, este extracto vegetal tiene diferentes propiedades inmunomoduladores, desinflamatorias, antivirales, antibacterianas, antiparasitarias y antioxidantes, entre otras.<sup>25</sup>

#### • **Actividad cicatrizante y antiulcerosa**

Una de las actividades más conocidas, y de las primeras estudiadas, de sangre de drago es la cicatrizante, y en ella está involucrado más de un principio activo. La sangre de drago estimula la contracción de la herida, favorece la formación de la cicatriz y regenera rápidamente la piel ayudando a la formación de colágeno. A estas acciones contribuyen la taspina, la 3'-4-O-dimetilcedrusina y los polifenoles (catequinas y proantocianidinas), habiéndose demostrado que el látex total es hasta cuatro veces más efectivo como cicatrizante que sus componentes aislados. La taspina promueve las fases tempranas de la curación de una herida y su mecanismo de acción podría estar relacionado con la estimulación de la quimiotaxis de fibroblastos.<sup>9</sup>

El lignano 3'-4-O-dimetilcedrusina también interviene en la acción cicatrizante. Otros componentes que juegan un papel importante en el efecto cicatrizante del látex son los polifenoles, probablemente debido a la acción secuestradora de radicales libres, y particularmente las proantocianidinas, que estimulan la contracción de la herida y su cicatrización. De hecho, muestras de látex que no presentaron 3'-4-O-dimetilcedrusina y con muy baja proporción de taspina han mostrado actividad cicatrizante.<sup>9</sup>

- **Actividad antiinflamatoria**

La actividad antiinflamatoria de la taspina ha sido estudiada en tres modelos farmacológicos:

- En el modelo del edema inducido por carragenina en la región subplantar de la rata, la taspina produjo una inhibición dosis-dependiente, con una DE50 de 58 mg/Kg a las tres horas de la administración de carragenina (vía oral), siendo entre 3 y 4 veces más potente que la fenilbutazona.<sup>9</sup>
- En el modelo del granuloma inducido por torunda de algodón, la taspina inhibió la formación de granulomas de forma estadísticamente significativa durante una semana (20 mg/Kg).<sup>25</sup>
- En el modelo de artritis inducida por un coadyuvante, en rata, la taspina inhibió la inflamación de forma estadísticamente significativa a 20 mg/Kg/día. Las dosis Letales 50 (DL50) por vía oral en ratas Wistar macho fueron de 518 mg/Kg para una dosis única y de 100 mg/Kg para 7 dosis diarias.<sup>9</sup>
- Se ha comprobado que la taspina no es el único responsable de la acción antiinflamatoria. El látex total, administrado por vía intraperitoneal, presenta una potente actividad antiinflamatoria estadísticamente significativa en el modelo del edema inducido por carragenina en la región subplantar de la rata, mostrando una buena correlación dosis-respuesta antiinflamatoria:<sup>9</sup>

- **Actividades antimicrobiana y antiviral**

Numerosos estudios avalan la actividad antimicrobiana y antiviral de la sangre de grado, y principalmente del SP-303. Esta proantocianidina ha sido ensayada tanto en modelos antivirales in vitro e in vivo (en ratón, rata, cobaya y mono infectados), así como en humanos, demostrándose que inhibe diferentes virus, incluyendo el virus herpes simple tipos 1 y 2, el virus de la hepatitis A y B, el virus de la influenza A y el virus de la para influenza.<sup>9</sup>

La actividad contra los dos tipos de virus herpes simple, incluye también el tipo I timidinaquinasa deficiente, ya que impide la penetración del virus en la célula. Sin embargo, es inactivo frente al citomegalovirus humano. En ensayos vaginales en ratón, reduce significativamente la formación de la lesión cuando se aplica tópicamente al 5- 10%.<sup>9</sup>

Anna Herfort y Col, realizaron un estudio sobre la actividad anti fúngica del látex de sangre de grado concluyendo que tiene una actividad potente contra *Cándida albicans*. Víctor Alves Carneiro y col, encontró que el látex de la sangre de grado tiene un principio activo denominado Casbane el cual disminuyó en más del 50% la capacidad de la levadura de *Cándida albicans* para formar biopelícula e inhibición de su crecimiento. Roberta Araujo y Col, estudiaron sobre capacidad anti fúngica del látex del *Croton lechleri* sobre *Cándida albicans*, los análisis de la varianza mostraron que la sangre de grado presentó efecto inhibitorio sobre *Cándida albicans*.<sup>9</sup>

León y Cold estudiaron propiedades antimicrobianas de películas de quitosano-alcohol polivinílico embebidas en extracto de sangre de grado concluyendo que el látex de sangre de grado (*Croton lechleri*) presenta actividad antimicrobiana frente a la cepa de *Staphylococcus aureus* y los hidrogeles preparados en base a quitosano-PVA, entrecruzados con radiación gamma, y embebidos en solución hidroalcohólica y acuosa de sangre de grado presentan actividad



antimicrobiana frente a la cepa de *S. aureus* y no a las cepas de *Escherichia coli* y *Pseudomona aeruginosa*. Corrales y col evaluaron el potencial antibacterial in vitro de *Croton lechleri* frente a aislamientos bacterianos de pacientes con úlceras cutáneas, concluyendo que *Croton lechleri* presenta actividad antibacteriana frente a las bacterias aisladas de úlceras cutáneas sobreinfectadas de los pacientes del estudio, además el extracto etanólico tiene un mayor potencial antibacterial frente a los aislamientos bacterianos del estudio en comparación del extracto con éter de petróleo, gracias a su afinidad polar y su mayor variedad de componentes que le confieren esta propiedad; mencionan que el extracto etanólico obtuvo halos de inhibición de gran significancia, los cuales pueden ser comparables con los presentados frente a los estandarizados con el uso de antibióticos de rutina en la clínica.<sup>26</sup>

- **Actividad inmunomoduladora**

La sangre de drago ha demostrado una actividad inmunomoduladora en modelos experimentales in vitro, gracias a su actividad inhibidora del sistema del complemento, su actividad dual sobre la producción de especies reactivas de oxígeno y sobre la fagocitosis, y su actividad sobre la proliferación linfocitaria.<sup>9</sup>

- a) **Actividad sobre el sistema del complemento**

El sistema del complemento forma parte de la primera línea de defensa y posee un alto grado de sofisticación que le confiere la capacidad de interactuar eficientemente con otros sistemas efectores de la inmunidad humoral y celular, así como de la inflamación. Por este motivo, la deficiencia de alguno de sus componentes podría ocasionar un desequilibrio en la activación de la respuesta inmune, principalmente en estados de infección o enfermedades como la leucemia linfática crónica. No obstante, una activación incontrolada del sistema del complemento puede provocar la formación del complejo atacante de membrana sobre

los tejidos propios y una generación excesiva de mediadores inflamatorios.<sup>9</sup>

La actividad del látex observada sobre el sistema del complemento podría ser debida a la presencia de monómeros de flavan-3-oles (catequinas), proantocianidinas diméricas y triméricas, Efectivamente, se conoce la actividad moduladora del sistema del complemento de series de estos compuestos, algunos de los cuales están presentes en la sangre de drago.<sup>9</sup>

#### **b) Actividad sobre las especies reactivas de oxígeno**

El estrés oxidativo representa un desequilibrio entre los mecanismos que generan actividad sobre las especies reactivas de oxígeno y los que los consumen, produciéndose un aumento incontrolado de éstos. Las actividades sobre las especies reactivas de oxígeno han aparecido como denominador común, causante o cooperante, de múltiples patologías (aterosclerosis, cáncer, enfermedad de Parkinson, Alzheimer, artritis reumatoide, shock hemorrágico, SIDA, envejecimiento, etc.). En consecuencia, las estrategias terapéuticas basadas en la normalización del balance oxidativo pueden contribuir positivamente al tratamiento de muchas enfermedades.<sup>9</sup>

La sangre de grado presenta una actividad dual (antioxidante/prooxidante) sobre la producción de actividad sobre las especies reactivas de oxígeno, como se ha demostrado en ensayos in vitro con leucocitos polimorfonucleares y monocitos de sangre humana, estimulados tanto con agua a concentraciones superiores a los 10 µg/ml, el látex liofilizado actúa como estimulante de la producción de actividad sobre las especies reactivas de oxígeno, mientras que a concentraciones inferiores a 1 µg/ml la actividad es inhibidora. Se ha comprobado que a concentraciones superiores a 50 µg/ml de sangre de drago se produce daño celular sobre neutrófilos humanos.

La taspina no presenta actividad sobre la producción de especies reactivas de oxígeno en leucocitos humanos.<sup>9</sup>

Las proantocianidinas presentan una mayor capacidad antioxidante que los flavan-3-oles monoméricos, porque poseen un mayor número de lugares para secuestrar radicales.<sup>9</sup>

**c) Actividad sobre fagocitosis**

Tanto la fagocitosis como la producción de actividad sobre las especies reactivas de oxígeno reflejan las funciones más representativas de leucocitos y macrófagos. La actividad fagocítica es el principal mecanismo mediante el cual el sistema inmune elimina la mayoría de microorganismos patógenos. Las células fagocitarias juegan un papel importante en el proceso de inflamación como primera línea de defensa produciendo actividad sobre las especies reactivas de oxígeno y enzimas proteolíticos, y por la modificación de la expresión en su superficie de moléculas de adhesión. Sin embargo, el proceso fagocítico puede estar implicado en diversas patologías, debido a que las células fagocitarias liberan actividad sobre las especies reactivas de oxígeno mediadores de la inflamación, se adhieren unas con otras (factor importante en la aterosclerosis) y activan el sistema del complemento.<sup>9</sup>

Cuando no se completa el proceso fagocítico puede producirse daño tisular. La sangre de grado estimula o inhibe la fagocitosis en leucocitos polimorfonucleares y monocitos humanos dependiendo de la concentración.<sup>9</sup>

La taspina no presenta actividad significativa sobre la fagocitosis de neutrófilos humanos. Por tanto, son otros compuestos del látex los responsables de la actividad dual sobre la fagocitosis.<sup>9</sup>

#### d) **Actividad sobre la proliferación linfocitaria**

Los linfocitos (linfocitos B y T y sus subpoblaciones C-4 y C-8) desempeñan un papel importante en casi todos los mecanismos de defensa. Pueden ser activados directamente por antígenos y mitógenos, o indirectamente por citoquinas o sustancias liberadas por los macrófagos.<sup>9</sup>

La sangre de grado no presenta actividad sobre la proliferación de esplenocitos normales. Sin embargo, muestra inhibición sobre la proliferación de esplenocitos estimulados con concanavalina A y sobre células leucémicas murinas. Además, se observa un efecto inhibitorio, dosis-dependiente, sobre células leucémicas humanas.<sup>9</sup>

- **Actividad antimutagénica**

La sangre de grado de *Croton lechleri* no produce efectos mutagénicos ni genotóxicos. Se ha observado, también, una acción preventiva de la mutagénesis inducida por 2-aminoantraceno, probablemente relacionada con la presencia de proantocianidinas.<sup>9</sup>

#### C. **Usos populares del *Croton lechleri***

Generalmente en medicina popular se utilizan alrededor de 8 gotas (aunque se alcanzan incluso dosis de 20 a 30 gotas), aplicadas directamente sobre la piel o administradas por vía oral, para lo cual se suelen añadir a una infusión de planta aromática. En los países de origen resulta habitual encontrar este látex en diferentes presentaciones comerciales, tanto en forma líquida como incorporado a diversos preparados.<sup>9</sup>

- Astringente: actúa como un excelente laxante.
- Cicatrizante: tiene magníficos efectos hemostáticos cicatrizantes.
- Cura herida y corta las hemorragias de cualquier naturaleza.
- Antiséptica y analgésica.
- Evitar que la aplicación sobre heridas extensas sea utilizada en forma indiscriminada, por ejemplo, en quemaduras, ya que puede producir lesiones graves al hígado.

- Tiene la propiedad de ser absorbido por la piel y se cierran los poros y pequeños vasos sanguíneos, deteniendo de esa forma la hemorragia.
- En el tratamiento de afecciones de amigdalitis.
- En inflamación del estómago o gastritis: tomar 3 tazas al día con dos gotitas de sangre de grado en infusión de manzanilla, menta, toronjil.
- Para curar úlceras al estómago: en ayunas tomar un vaso de extracto de col y perejil. Tomar 3 tazas al día con 2 gotitas de sangre de grado agregados al cocimiento de cola de caballo y grama. Evitar también las excitaciones nerviosas: cólera, mal humor, tristeza.
- Enfermedades de los riñones: preparar el cocimiento de cola de caballo. Estigma de maíz, agracejo, ortiga, y grama. A un litro de agua poner 3 cucharaditas del cocimiento y añadir 10 gotas de sangre de grado, tomar de 2 a 4 tazas al día. Dormir en cama dura, evitar la sal, el alcohol y condimentos.
- Problemas con el ácido úrico o artritis: las plantas que se emplean para eliminar el ácido úrico son: la ortiga, estigma de maíz, cola de caballo y agracejo. Preparar una infusión de estas plantas y tomar 2 tazas al día con dos gotitas de sangre de grado. Evitar totalmente las carnes, pescados, mariscos, café, chocolates, embutidos, harinas y bebidas alcohólicas.
- Diabetes: tomar 2 gotitas de sangre de grado con un preparado de algunas plantas (apio, achicoria, ortiga, alcachofas) y añadir el extracto de manzanas. Elimine de su alimentación las frutas muy dulces.
- Anemia: en ayunas tomar un vaso de jugo de espinacas y miel de abeja, agregar 2 gotitas de sangre de grado por taza. Tomar como agua de tiempo. Se puede reemplazar por la infusión de ortiga y cola de caballo.
- Próstata inflamada: preparar el jugo de la alfalfa con miel de abejas y la infusión de cola de caballo con llantén y agregar 3 gotitas de sangre de grado.

- Flujos Vaginales: tomar un preparado de 3 gotas de sangre de grado en medio vaso de jugo de naranja. Una al acostarse y otra al levantarse.<sup>9</sup>

### 2.3. Composición de la resina de sangre de grado en forma de crema vaginal

La formulación fue la siguiente: 10% de alcohol cetílico, 7% de isopropilmeristato, y 21% de vaselina (base de crema); 1.5% span20 y 1.5% tween80 (agente emulsionante); 0.02% de propilparabeno y 0.18% metilparabeno (conservante); 5% de propilenglicol (humectante); resina de sangre de grado al 5% y agua.

### 2.4. Composición del placebo

Los mismos ingredientes fueron utilizados para preparar la crema de placebo. Con la excepción del extracto de hierbas. El compuesto estuvo conformado por 95% de excipientes placebo y 5% de glicerol; los colores de comida permitidos se utilizan para lograr el color de la crema terapéutica (marrón rojizo).<sup>3</sup>

## 3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS OPERATIVOS

- **Cervicitis** Proceso inflamatorio que afecta al epitelio cervical y al estroma causado por ciertos microorganismos y que puede provocar una infección ascendente del tracto genital superior.<sup>16</sup>
- **Cervicitis aguda** La forma aguda puede deberse a una infección directa del cuello uterino o ser secundaria a infección vaginal o uterina. Es causada por diversos microorganismos, como *Streptococcus*, *Staphylococcus*, *Enterococcus*, *Cándida albicans*, *Trachomatis vaginalis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Gardenerella vaginalis*, *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* y virus del herpes simple.<sup>21</sup>

- **Cervicitis Crónica** Es una de las causas más comunes de leucorrea, aunque algunas veces puede ser asintomática u oligoasintomática y puede ser diagnosticada por un exudado endocervical. Las características de la leucorrea pueden ser variables en color, olor, y a veces sangre, sobre todo después del coito, que puede resultar molesto y acompañarse después de dolor hipogástrico, o de dolor al movilizar el cuello durante el tacto vaginal.<sup>18</sup>
- **Resina de sangre de grado** Mezcla de ácidos carboxílicos, aceites esenciales y terpenos (hidrocarburos de fórmula C<sub>10</sub>H<sub>16</sub>), que aparecen como exudaciones de árboles y arbustos o se elaboran de forma sintética. Las resinas son semisólidas o sólidos amorfos altamente combustibles e insolubles en agua, pero algunos son solubles en etanol y otros en tetracloruro de carbono, éter y aceites volátiles. La mayoría son blandas y pegajosas, pero se endurecen con la exposición al frío.<sup>27</sup>
- **Crema** Parte de la leche rica en grasa. Cualquier mezcla de fluidos de consistencia densa, como los utilizados para aplicar medicamentos sobre la superficie corporal.<sup>27</sup>
- **Con mejoría** Son aquellas situaciones en las que alguien posee un problema de salud y de pronto, gracias a una cirugía, un tratamiento o la medicina indicada por el médico se logra reestablecer la salud; después de la operación, su salud no ha hecho más que mejorar.<sup>28</sup>
- **No curado** Mejora es hacer que un enfermo experimente progresos en su salud. Por lo tanto, sin mejora sería lo contrario.<sup>29</sup>
- **Curado** La cura es el tratamiento concreto que se aplica a un enfermo o herido: la aplicación de sustancias y materiales en el tratamiento de una herida o lesión y también el conjunto de esas mismas sustancias y materiales.<sup>30</sup>
- **Efecto placebo** Fármaco o medicina sin ninguna actividad farmacológica, pero que puede aliviar una afección porque el paciente tiene confianza en

su poder. En experiencias clínicas se usan conjuntamente nuevas drogas con los placebos y se compara el efecto de ambas sustancias; las respuestas al placebo se producen, aunque carezca de sustancia farmacológica activa.<sup>31</sup>

- **Edad** Es el número de años vividos por el paciente. La edad en relación con la cervicitis y en conjunto con la infección de transmisión sexual asociada con la actividad sexual es más frecuente en las adolescentes y mujeres de edad más joven, porque el cuello uterino no se ha formado completamente y es más susceptible a infecciones. Por otro lado la falta de estrógenos en mujeres post-menopáusicas puede producir resequedad vaginal y adelgazamiento de la piel de la vulva y la vagina, lo que también puede producir prurito y ardor genital llevando a una infección.<sup>32</sup>
- **Estado civil** El estado civil de las personas físicas determinada por sus relaciones de familia, provenientes del matrimonio o del parentesco, que establece ciertos derechos y deberes.<sup>33</sup>
- **Grado de instrucción** Es el grado de educación -escolarizada que ha alcanzado una persona. Se distingue las siguientes categorías: analfabeta, primaria, secundaria y superior.<sup>34</sup>
- **Número de parejas** Es el número de parejas sexuales que tiene una paciente. Cuando existe un mayor número de parejas sexuales, mayor es el riesgo de adquirir una infección de transmisión sexual sobre todo cuando existen múltiples compañeros sexuales, este hecho junto al inicio más precoz de las relaciones sexuales produce un mayor número de parejas sexuales diferentes a lo largo de la vida ocasionando una ventana de riesgo.<sup>35</sup>
- **Ocupación** Una ocupación es un trabajo o empleo que una persona desempeña en la sociedad la cual puede o no influir en su estado de salud.<sup>36</sup>



- **Infecciones de transmisión sexual** Casi siempre, las infecciones bacterianas y virales que causan cervicitis son de transmisión sexual. La cervicitis puede aparecer como resultado de infecciones de transmisión sexual frecuentes, como la gonorrea, la clamidiosis, la tricomoniasis y el herpes genital.<sup>37</sup>
- **Higiene genital** Procedimiento que consiste en la higiene o aseo de las partes íntimas en una mujer.
- **Papanicolaou** Procedimiento en el que se usa un cepillo pequeño o una espátula a fin de extraer suavemente células del cuello uterino. Las células extraídas se examinan al microscopio para determinar si hay cáncer de cuello uterino o cambios en las células que puedan producir este cáncer. Una prueba de PAP también puede ayudar a encontrar otras afecciones como infecciones o inflamaciones. A veces, se realiza al mismo tiempo que un examen pélvico o un examen para detectar ciertos tipos de virus del papiloma humano (VPH). También se llama frotis de PAP y prueba de Papanicolaou.<sup>38</sup>
- **Secreción vaginal** Varias enfermedades pueden alterar las características del flujo vaginal. La más común es la vaginosis bacteriana, una infección provocada por un desequilibrio en la flora de bacterias que habita en la vagina, y que provoca un flujo mucopurulento anormal (sobre todo después de las relaciones sexuales) con un desagradable olor parecido al pescado. La secreción mucopurulenta también puede estar causada por enfermedad inflamatoria pélvica.<sup>39</sup>
- **Coitarquía**

Es la edad en que se establece la primera relación heterosexual con penetración, sin valorar la “sexarquía” o inicio de cualquier tipo de actividad sexual, que puede permitir el contagio y que seguramente acontece en edades algo más tempranas.<sup>40</sup>

- **Diseño doble ciego**

Esta técnica tiene el propósito fundamental de controlar los diferentes factores psicológicos que pudieran sesgar los resultados, cuando se observa y mide la respuesta a un tratamiento determinado. Preferencias conscientes o inconscientes, expectativas, deseos, temores y otras condiciones emocionales presentes en el investigador y/o en el paciente deben ser adecuadamente controlados si se quiere detectar el efecto terapéutico real de un medicamento. El diseño doble ciego reduce de manera efectiva la influencia de factores extra-terapéuticos. Tanto el investigador como el paciente, ignoran (son “ciegos”) si el paciente está recibiendo un placebo o el medicamento que se investiga. El método, por tanto, evita la obtención de resultados falsamente positivos; pero al mismo tiempo, puede reducir la sensibilidad de las observaciones y conducir a la obtención de resultados falsamente negativos.<sup>41</sup>

#### **4. Hipótesis**

##### **Hipótesis alternativa**

La resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) tiene efecto positivo en el tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de Preventorio de Cáncer. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre. 2019.

##### **Hipótesis nula**

La resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) tiene efecto negativo en el tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de Preventorio de Cáncer. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre. 2019.

#### **5. VARIABLES:**

##### **1.1. Variable independiente**

Resina de sangre de grado "*Croton Lechleri*" administrado como crema vaginal.

##### **1.2. Variable dependiente**

Efecto en la cervicitis

##### **1.3. Variables intervinientes**

- Edad
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Número de parejas sexuales
- Ocupación
- Infección de transmisión sexual
- Higiene genital
- Papanicolaou
- Secreción vaginal
- Coitarquía

## CAPÍTULO III

### METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

#### 3.1. Tipo de investigación

Científica aplicada

#### 3.2. Enfoque de investigación

Investigación cuantitativa

#### 3.3. Nivel de investigación

Explicativo

#### 3.4. Diseño o método de investigación

Cuasi- experimental

El diseño de investigación que se empleo fue experimental con un **grupo experimental** al que se aplicó crema de sangre de grado y un **grupo control** al que se aplicó un tratamiento establecido. El diseño experimental se representa de la siguiente manera.

<b>Caso</b>	G1	X <sub>1</sub>	01	02	03
<b>Control</b>	G2	X <sub>2</sub>	01	02	03

Donde:

$X_1$  = Resina de sangre de grado (*Croton lechleri*) al 5%

$X_2$  = Placebo

O = Mediciones a las 3 días, 5 días y 8 días.

G = grupos

### **3.5. Población**

Mujeres atendidas en el consultorio de Preventorio de Cáncer. Centro de salud Los Licenciados. Abril- Setiembre. 2019.

### **3.6. Muestra**

Estuvo conformada por 20 mujeres con diagnóstico de cervicitis para el **grupo experimental** y 20 mujeres con diagnóstico de cervicitis para el **grupo control**.

### **3.7. Unidad de análisis**

Una paciente con cervicitis diagnosticada.

### **3.8. Tipo de muestreo**

No probabilístico por conveniencia.

### **3.9. Criterios de inclusión y exclusión**

#### **3.9.1. Criterios de inclusión**

- Mujeres en edad fértil.
- Mujeres con diagnóstico de cervicitis aguda y crónica.
- Mujeres con ningún tratamiento farmacológico convencional para la cervicitis.
- Mujeres que acepten participar en la investigación.

### 3.9.2. Criterios de exclusión

- Mujeres con un diagnóstico no confirmado.
- Mujeres que se nieguen a participar en la investigación.
- Mujeres embarazadas.

### 3.10. Lugar de estudio

Consultorio de Preventorio de Cáncer del Centro de salud Los Licenciados.

### 3.11. Técnicas e instrumentos de investigación

TÉCNICA	INSTRUMENTO
Encuesta	Cuestionario
Observación	Guía de observación
	Historia clínica
	Consentimiento informado

### 3.12. Procedimiento de recolección de datos

- o Una vez aprobado el proyecto por la decanatura de la Facultad de Ciencias de la Salud, se inició con la formulación de las cremas.
- o Una vez obtenida las formulaciones se solicitó el permiso correspondiente a la gerencia del Centro de Salud Los Licenciados para realizar la ejecución del proyecto de investigación.
- o Una vez obtenida la autorización se realizó la coordinación con el jefe del servicio de Obstetricia para obtener la facilidad del caso.
- o Se realizó la coordinación con la obstetra de turno en el consultorio de Preventorio de Cáncer para la autorización del desarrollo de la investigación.

- Se solicitó al área de archivos la autorización para la revisión de Historias Clínicas y de esta manera identificar a pacientes con el diagnóstico de cervicitis. Por tal motivo el trabajo es prospectivo.
- Una vez identificadas, se solicitó el consentimiento a las pacientes que desearon participar en la investigación.
- Se orientó a las mujeres sobre la crema de sangre de grado, sus propiedades medicinales y efectos durante la aplicación del tratamiento.
- Se mantuvo todas las medidas de bioseguridad como el lavado de manos, el uso de campos estériles, ambientes limpios.
- Se realizó una inspección del cuello uterino a través del espéculo, inmediatamente se limpió con ayuda de un hisopo y luego se aplicó la resina de sangre de grado en forma de crema vaginal al exocérvis a través de una espátula.
- El tratamiento se realizó aplicando la resina de sangre de grado al 5% en 5cc previamente medido, diariamente por el periodo de 7 días, en cada tratamiento se realizó una inspección para observar cómo evoluciona. El control se realizó al 3<sup>er</sup>, 5<sup>to</sup> y 8<sup>vo</sup> día.
- Mientras que las mujeres del grupo control se les indicó el tratamiento con placebo. El control se realizó al 3<sup>er</sup>, 5<sup>to</sup> y 8<sup>vo</sup> día.
- Los días en que no les cito a las pacientes se les indicó la aplicación de la crema elaborado con resina de sangre de grado al 5% en 5cc, utilizando un aplicador que se les proporciono.
- Culminado el tratamiento se le cito posteriormente y se realizó una inspección al cuello uterino a través de un espéculo para observar la evolución de la cervicitis.

Los resultados fueron registrados en un formulario o ficha de datos, aplicando el siguiente criterio para ambos tipos de cervicitis.

No curado (1)	Cuello uterino con lesiones ectocervical (edema, enrojecimiento, hiperemia, eversión).
Con mejoría (2)	Lesiones cervicales disminuidas
Curado (3)	Cuello uterino sano

### **3.13. Procesamiento de datos**

Culminada la recolección de datos se elaboró las hojas de cálculo para el procesamiento informático empleando el paquete estadístico SPSS versión 23, la prueba de hipótesis se realizó utilizando el estadístico chi-cuadrado con 95% de confianza; luego fueron presentados los datos en gráficas y cuadros estadísticos.

La elaboración de las tablas fue en base al tipo de tablas de contingencia a excepción de la primera tabla:

1. Tabla 01. Se elaboró considerando el número total (caso más control) 100%, debido a que la muestra es insuficiente para realizar la prueba chi- cuadrado.
2. A partir de la tabla 02, se optó por considerar (20) caso 50%, (20) control 50%, debido a un mejor resultado aplicando la prueba chi-cuadrado e interpretación de los resultados del grupo experimental y grupo control llevándolos en un total del 100% (40).



## CAPÍTULO IV

### RESULTADOS Y CONCLUSIONES

**Tabla 1 Efecto de la resina de sangre de grado (*croton lechleri*) en el tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

EFECTO	TRATAMIENTO			
	Sangre de grado		Placebo	
	Nº	%	Nº	%
No curado	2	10%	13	65%
Con mejoría	3	15%	4	20%
Curado	15	75%	3	15%
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>	<b>20</b>	<b>100%</b>

$$X_c^2 = 16,210 \quad X_t^2 = 5,991 \quad p < 0.05 \quad g.l = 2$$

**La tabla 1**, muestra el efecto de la resina de sangre de grado en el tratamiento de cervicitis en las mujeres atendidas en el Centro de Salud los Licenciados, del 100%(20) de mujeres, el 75%(15) fueron curadas con la resina de sangre de grado y el 10% no se curaron; por otro lado, el 100%(20) de mujeres pertenecientes al grupo control, el 65%(13) no fueron curadas y el 15% fueron curadas.

Con este resultado se concluye que las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 75% fueron curadas con la resina de sangre de grado debido a que la sangre de grado contiene la taspina que actúa como antiinflamatorio, antimicótico y produce la epitelización y cicatrización de la cervicitis a nivel del cuello uterino, y el 65% de mujeres pertenecientes al grupo control no fueron curadas con el placebo.

Respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 16,210$ ; se tiene que es estadísticamente significativa, a razón de que es mayor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p < 0.05$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

En nuestros resultados se muestra que dentro del grupo control hubo 3 pacientes que se curaron con el placebo, esto se debe a que el efecto placebo fue positivo. El efecto placebo se puede traducir en cambios fisiológicos, como la liberación de endorfinas en la reducción del dolor, es un fenómeno psicobiológico genuino atribuible al contexto terapéutico general y a diferentes mecanismos, como la expectativa de mejoría y el condicionamiento. En él influyen una combinación de factores como las características del paciente, del médico, la relación entre ambos y la apariencia de los procedimientos médicos o de los medicamentos. Influye el tipo de enfermedad, la gravedad, la intensidad y su curso natural por ello en nuestros resultados se observa que las pacientes que llegaron a curarse presentaron al inicio del tratamiento cervicitis aguda.<sup>42</sup>

Nuestro estudio tiene relación con el estudio realizado por **Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en el estudio sobre “Tratamiento de la cervicitis con Croton lechleri (sangre de grado) en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno, quien reportó que el 32,5% (13) de mujeres tratadas con crema de placebo no tuvieron mejoría; mientras con crema de sangre de grado un 22.5% (9) tuvieron mejoría y fueron curadas, el que se atribuye a las propiedades de fenólicos y alcaloides (taspina) que se encuentra en la resina de esta planta.

**Tamariz Ortiz, Jesús, y et al, (Ancash, 2013)**, en la investigación sobre “Actividad antibacteriana de la sangre de grado (Crotón Lechleri) frente al Helicobacter Pylori”, reportaron que la sangre de grado tiene actividad antibacteriana frente a Helicobacter pylori, así mismo se ha demostrado que para el producto concentrado, este efecto es de tipo bactericida y no solo bacteriostático. Así también, los resultados indican que el efecto antibacteriano se da a concentraciones elevadas del producto.

**Gallardo Mejía, Guillermo (Bolivia, 2015)** en el estudio del efecto cicatrizante del gel elaborado del látex de Croton Lechleri” Sangre de Drago”. Cochabamba se obtuvo resultados favorables del efecto cicatrizante en un 95% de confianza mediante las pruebas estadísticas: ANOVA One Way y Prueba de Tukey.

**Foroogh, Namjoyan (Irán, 2014)** en la investigación sobre la eficacia de la crema de sangre de drago en la cicatrización de heridas: un estudio aleatorio, ensayo clínico doble ciego controlado por placebo los resultados de este ensayo clínico

mostraron que la sangre del dragón, la crema puede mejorar significativamente la duración de la cicatrización de la herida. (p  $\frac{1}{4}$  0.0001).

El estudio realizado por **Lam Díaz, Rosa María y Hernández Ramírez, Porfirio** en “El placebo y el efecto placebo”, publicado en la revista cubana de Hematol, Inmunol y Hemoter 2014, explican la teoría de las expectativas y postula que las acciones sugestivas, como las palabras de aliento, junto con la administración de un placebo, pueden desencadenar una respuesta fisiológica. Las expectativas verbalmente inducidas pueden activar diferentes neurotransmisores, como sucede en el dolor, donde los opiáceos, los cannabinoides, la dopamina y la colecistoquinina, logran modular su percepción en diferentes grados de intensidad. Por otra parte, los efectos analgésicos con placebo pueden ser provocados por instrucciones verbales que anticipan un beneficio, lo que crea expectativas de analgesia y hace recordar las experiencias adquiridas anteriormente para aliviar el dolor.

Otra teoría que explica el efecto placebo es la presencia en el sistema nervioso de sustancias capaces de modular nuestra percepción del dolor, conocidas como opioides endógenos, entre las que se encuentran: las encefalinas, la  $\beta$ -endorfina y la dinorfina, que son liberadas bajo ciertos estímulos e inhiben la actividad de la vía nerviosa del dolor, con efectos notables. La intervención de los opioides endógenos en la supresión del dolor, está bien demostrada.

**Tabla 2 Efecto de la resina de sangre de grado (*croton lechleri*) en el tratamiento según tipo cervicitis en mujeres atendidas en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

EFECTO DEL TRATAMIENTO	TIPOS DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
No curado	1	5%	1	5%	2	10%
Con mejoría	2	10%	1	5%	3	15%
Curado	10	50%	5	25%	15	75%
<b>TOTAL</b>	13	65%	7	35%	20	100%

$$X_c^2 = 0,220 \quad X_t^2 = 5,991 \quad p > 0.05 \quad g.l = 2$$

La **tabla 2**, presenta el efecto de la resina de sangre de grado en el tratamiento según tipo de cervicitis en las mujeres atendidas en el Centro de Salud los Licenciados, del 100% (20) de mujeres, el 65% (13) presentaron cervicitis aguda de las cuales el 50% (10) fueron curadas, el 10% (2) presentaron mejoría y el 5% (1) no se curaron. Mientras que el 35% (7) presentó cervicitis crónica de las cuales el 25% (5) fueron curadas, 5% (1) con mejoría y el 5% (1) no se curaron.

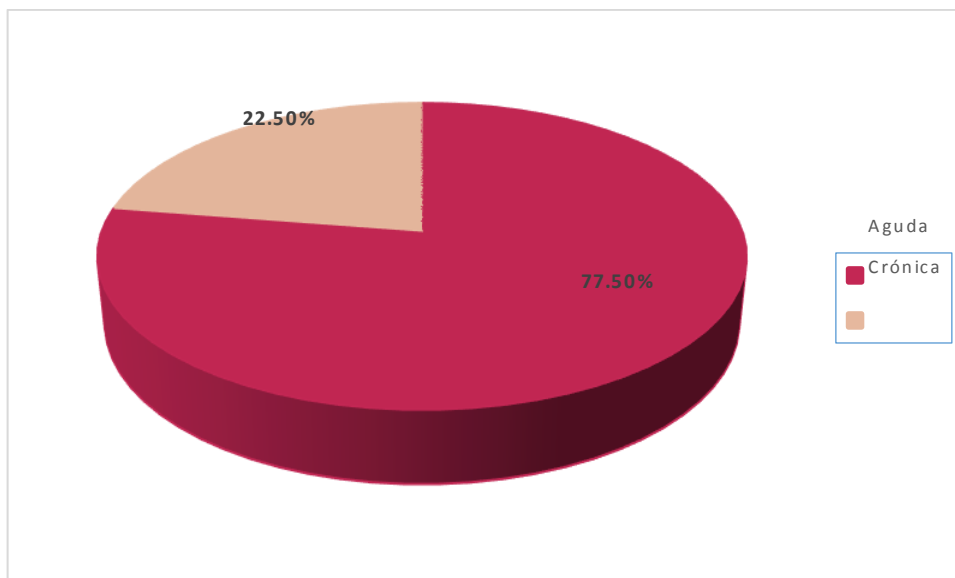
Con este resultado se concluye que las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 50% mostraron cervicitis aguda, 25% cervicitis crónica y fueron curadas. Debido a que la sangre de grado contiene la taspina que actúa como antiinflamatorio, antimicótico y produce la epitelización y cicatrización de la cervicitis a nivel del cuello uterino.

Respecto a la prueba de significancia de  $X_c^2 = 0,220$ ; se tiene que no es estadísticamente significativa, a razón de que es menor que el  $X_t^2 = 5,991$  y siendo  $p > 0.05$ , resultados que indican que el efecto no tiene preferencia por el tipo de cervicitis, es decir que la resina de sangre de grado puede curar tanto la cervicitis crónica como la aguda.

**Fernández Picon, Clara (Huánuco, 2009)**, en el estudio sobre Efectividad de la Sangre de Grado en el Tratamiento de la Cervicitis en mujeres en edad fértil, atendidas en el centro de salud Pillcomarca, reportó que la aplicación de la sangre de grado en las mujeres en edad fértil con cervicitis aguda y crónica fue muy efectiva, se observó su efectividad en el tratamiento, en la quinta semana el 95% (19) mujeres presenta cicatrización y el 5% (1) mujer presenta cervicitis < 50% .

**Lateef Unnisa y et al, (Telangana-India, 2016)** en el estudio sobre la eficacia clínica de la formulación de Unani en el tratamiento de la cervicitis crónica mostró una mejoría estadísticamente significativa en todos los aspectos subjetivos ( $p < 0,001$ ) y objetivos. ( $p < 0,001$ ) parámetros de cervicitis crónica después de la finalización del tratamiento.

**Shabnam, Zahid y et al, (New Delhi- India, 2016)** en un estudio sobre el efecto de la formulación Unani en la cervicitis (Arme- unqur- rahn): un ciego simple ensayo aleatorio controlado con placebo donde demostró que hubo una mejora significativa en los parámetros subjetivos y objetivos en el grupo de prueba después de tratamiento con  $p < 0,001$ . El flujo cervical, el eritema cervical y el edema cervical se redujeron significativamente ( $P < 0.001$ ) después de tres meses de tratamiento.



Fuente: Cuestionario

**Gráfico 1 Frecuencia según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019**

El gráfico 1, muestra la frecuencia del tipo de cervicitis en mujeres atendidas, del que se determina que del 100% (40) de mujeres. El 77.5% (31) tienen cervicitis aguda y el 22,5% tienen cervicitis crónica.

En conclusión, el 77.5% de mujeres atendidas tiene cervicitis aguda y el 22,5% tienen cervicitis crónica. La cervicitis aguda se debe a una infección directa del cuello uterino o secundaria a una infección vaginal, causada por diversos microorganismos como estreptococos *Estafilocos*, *Enterococs* *Candida allvicans*, *Trachomatis vaginalis*, entre otros, a diferencia de la crónica que es recurrente, por tal motivo es que se aprecia en nuestros resultados una mayor frecuencia de cervicitis aguda.

La investigación tiene relación con el estudio realizado por **Rodríguez Lizana, Maritza (2014)** en la investigación sobre el "Tratamiento con el extracto etanólico del *Piper elongatum* en mujeres en edad fértil en el Centro de salud Los Licenciados, diciembre 2010 - julio 2011 Ayacucho. Perú." reportó que el 68% de las mujeres presentan cervicitis aguda y la cervicitis crónica con un 32%, resultado que se asemejan con los obtenidos en nuestra investigación.

**Fernández Picon, Clara (Huánuco, 2009)**, en el estudio sobre “Efectividad de la Sangre de Grado en el Tratamiento de la Cervicitis en mujeres en edad fértil, atendidas en el centro de salud Pillcomarca.” reportó que el 75% (15) mujeres presentan cervicitis aguda y el 25% (5) cervicitis crónica.

**Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en la investigación sobre el “Tratamiento de la cervicitis con Croton lechleri (sangre de grado) en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.” reportó que las mujeres con frecuencia de cervicitis de una vez, de 25 (62,5%) tuvieron cervicitis aguda y 4 (10%) cervicitis crónica.

**Tabla 3 Edad según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril - setiembre 2019**

EDAD	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
16-26	9	22,5%	2	5%	11	27,5%
27-36	12	30%	4	10%	16	40%
37-46	10	25%	3	7.5%	13	32.5%
<b>TOTAL</b>	31	77.5%	9	22.5%	40	100%

La tabla 3, muestra que del 100% del total que representa a 40 mujeres, entre las edades de 27 a 36 años, el 30% (12) presentaron cervicitis aguda y el 10% (4) cervicitis crónica; mientras que, de las mujeres encontradas entre las edades de 16 a 26 años, el 22,5% (9) presentaron cervicitis aguda y el 5% (2) cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, las mujeres que pertenecen al grupo etario de 27 a 36 años, el 30% presentó cervicitis aguda y el 10% cervicitis crónica; mientras que las pertenecientes al grupo etario de 16 a 26 años, el 22,5% presentaron cervicitis aguda y el 5% cervicitis crónica.

Se considera predisponente para cervicitis la edad debido a que en este grupo etario la mayoría de mujeres se encuentra en plena libertad de su actividad sexual por lo cual queda expuesta a la transmisión de múltiples microorganismos entre los cuales son frecuentes los estreptococos anaerobios, estreptococos aerobios no hemolíticos, *Escherichia coli*, estafilococos y gonococos, *Chlamydia* y otros frecuentes en el medio vaginal. También puede ser producida por protozoarios, hongos y virus herpes simple.

El estudio realizado por **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre la Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden



al S.C.S TNT Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador, reportaron que el 37% de las mujeres esta entre las edades de 27 a 30 años, el 29% está en las edades de 31 a 35 años, el 18% está entre las edades de 23 a 26 años y el 11% en las edades de 19 a 22 años, como se puede apreciar la edad de mayor prevalencia de cervicitis es de las edades de 27 a 30 años, resultados que se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en el estudio sobre el “Tratamiento de la cervicitis con Croton lechleri (sangre de grado) en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.” reportó que en el grupo etario se encontró a las mujeres de 31 a 45 años tuvieron cervicitis aguda de 12 (30%,) y el 4 (10%) de 40 a 45 años cervicitis crónica.

**Tabla 4 Estado civil según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019**

ESTADO CIVIL	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Casada	6	15%	3	7.5%	9	22.5%
Soltera	10	25%	2	5%	12	30%
Conviviente	15	37,5%	4	10%	19	47.5%
<b>TOTAL</b>	31	77.5%	9	22.5%	40	100%

La tabla 4, muestra que del 100% del total que representa a 40 mujeres, el 47.5% (19) son convivientes, de los cuales el 37,5% (15) tienen cervicitis aguda, y el 10% (4) tienen cervicitis crónica; el 22.5% (9) son casadas, de las cuales el 15% (6) tienen cervicitis aguda, y el 7.5% (3) tienen cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 47.5% son convivientes y el 22.5% son casadas.

Como se observa en estos resultados el 47.5% de mujeres son convivientes lo cual significa que la mayoría de mujeres no tiene una relación estable con una sola pareja, a esto le sumamos el uso del preservativo que es el único método descrito y comprobado que puede prevenir las infecciones de transmisión sexual con parejas eventuales, estas situaciones hacen a las mujeres más vulnerables a contagiarse de ITS que al no ser correctamente tratadas derivan en una cervicitis.

El estudio realizado por **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre la “Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT. Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador.” reportaron que el 50% están en unión libre, mientras que el 38% son solteras y el 12% están casadas. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Tabla 5 Nivel de instrucción según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

NIVEL DE INSTRUCCIÓN	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Primaria	8	20%	2	5%	10	25%
Secundaria	15	37.5%	6	15%	21	52.5%
Superior	8	20%	1	2.5%	9	22.5%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

La tabla 5, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 52.5% (21) tienen nivel de instrucción secundaria, de las cuales el 37,5 % (15) tienen cervicitis aguda y el 15% (15) tiene cervicitis crónica; y el 22.5% que tiene nivel de instrucción superior, de las cuales el 20% (8) tienen cervicitis aguda y el 2.5% (1) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 52.5% tienen un nivel de instrucción secundaria mientras que el 22.5% tienen un nivel de instrucción superior.

Esto demuestra que, en muchos casos el bajo nivel educativo de las pacientes hace que busquen información inapropiada, como son en amigos o familiares con un nivel educativo similar. El bajo nivel de educación ocasiona que se tenga un menor conocimiento respecto al tema conllevando a una mayor presentación de infecciones de transmisión sexual, presentación de patológicas y por ende cervicitis.

El estudio realizado por **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre la “Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador.” reportaron que el 51% de las mujeres presentaron un nivel educativo primario, mientras que el 46% tiene instrucción secundaria y tan solo el 2% no

presentaron ningún nivel educativo y se encuentra en el analfabetismo. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en su estudio sobre el “Tratamiento de la cervicitis con *Croton lechleri* (sangre de grado) en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.” reportó que las mujeres de grado de instrucción secundaria el 18 (45%) tuvieron cervicitis aguda, y 3 (7,5%) con igual grado de instrucción tuvieron cervicitis crónica.

**Tabla 6 Número de parejas sexuales según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Consultorio Preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019**

Nº DE PAREJAS SEXUALES	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Uno	13	32,5%	3	7,5%	16	40%
Dos	13	32,5%	5	12,5%	18	45%
Más de dos	5	12.5%	1	2,5%	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

La **tabla 6**, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 45% (18) presentan como antecedente dos parejas sexuales, de las cuales el 32.5 % (13) tienen cervicitis aguda y el 12.5% (5) tiene cervicitis crónica; y el 15% (6) tiene como antecedente más de dos parejas sexuales de los cuales el 12.5 % (5) tienen cervicitis aguda y el 2.5% (1) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 45% presentan como antecedente dos parejas sexuales mientras que el 15% tiene como antecedente más de dos parejas sexuales.

Se aprecia con estos resultados que la cervicitis en las mujeres tiene relación con el número de parejas sexuales debido a que existe mayor riesgo de contraer algunas infecciones de transmisión sexual porque cada pareja es un potencial alto de infecciones de transmisión sexual y esta se incrementa cuanto mayor sea el número de parejas, tal como se puede observar en estos resultados con un 45% mujeres con 2 a más parejas sexuales.

El estudio de **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre “Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT. Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador.” reportaron que el 48% de las mujeres tuvieron una sola pareja sexual, mientras que el 44% han tenido dos parejas y el 9% tuvieron más de dos parejas sexuales,

siendo este el principal factor de cervicitis por el contacto directo. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

Mientras que **Lloacana Troya, Fanny Yessenia** en el trabajo de investigación sobre la “Determinación del agente microbiológico causal de cervicitis en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Claudio Benati de la parroquia Zumbahua-Ecuador, 2014.” reportó que el 57% solo tienen un compañero sexual, el 28% han tenido dos compañeros sexuales y el 15% de ellas tuvieron más de 2 compañeros. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en esta investigación.

**Tabla 7 Ocupación según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

OCUPACIÓN	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Ama de casa	12	30%	5	12,5%	17	42.5%
Comerciante	8	20%	1	2,5%	9	22,5%
Estudiante	5	12,5%	1	2,5%	6	15%
Otros	6	15%	2	5%	8	20%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

La tabla 7, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 42.5% (17) tienen como ocupación el ser ama de casa, de los cuales el 30 % (12) tienen cervicitis aguda y el 12,5% (5) tiene cervicitis crónica; y el 15% (6) son estudiantes de los cuales el 12,5% (5) tienen cervicitis aguda y el 2,5% (1) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 42.5% tienen como ocupación ama de casa mientras que el 15% son estudiantes.

Estos resultados se asocian con el nivel de instrucción, como observamos el 42,5% son amas de casa quienes tienen un nivel de instrucción primario o secundario, lo que hace más vulnerables a las mujeres para contraer una cervicitis, lo que afecta la salud sexual y reproductiva de la población estudiada.

El estudio realizado por **Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en la investigación sobre el “Tratamiento de la cervicitis con *Croton lechleri* (sangre de grado) en mujeres atendidas en el Hospital de Apoyo Jesús Nazareno.” reportó que las de ocupación amas de casa son 25 (62,7%) tuvieron cervicitis aguda y 3 (7,5%) cervicitis crónica.

**Tabla 8 Agente causal según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

AGENTE CAUSAL	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bacterias	23	57,5%	2	5%	25	62.5%
Hongos	4	10%	2	5%	6	15%
Parásitos	4	10%	5	12,5%	9	22.5%
<b>TOTAL</b>	31	77.5%	9	22.5%	40	100%

La tabla 8, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 62.5% (25) presentaron como agente causal las bacterias, de los cuales el 57,5% (23) tienen cervicitis aguda y el 5% (2) tiene cervicitis crónica; y el 15% (6) presentaron hongos de los cuales el 10% (4) tienen cervicitis aguda y el 5% (2) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 62.5% presentaron como agente causal las bacterias mientras que el 15% presentaron como agente causal hongos.

Se observa estos resultados debido a que la inflamación del cuello uterino es causada por la infección bacteriana por variados gérmenes entre los cuales son frecuentes los estreptococos anaerobios, estreptococos aerobios no hemolíticos, *Escherichia coli*, estafilococos y gonococos, *Chlamydia* y otros frecuentes en el medio vaginal. Los agentes causales son la bacteria y hongos los cuales afectan de una manera negativa al aparato genital de la mujer.

En el estudio realizado por **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre la "Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador." reportaron que el 48% de las mujeres presentaron Clamidia, el 35% presentaron vaginosis bacteriana, el 20% presentaron Tricomoniasis y el 5% de



las mujeres presentaron gonorrea. Resultados que se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

Mientras que **Lloacana Troya, Fanny Yessenia** en el trabajo de investigación sobre la “Determinación del agente microbiológico causal de cervicitis en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Claudio Benati de la parroquia Zumbahua. Ecuador, 2014.” reportó que el 26% de ellas poseen hongos, el 23% presentan bacterias y 15% presentan flora normal y el 4% presentan parásitos. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Tabla 9 Higiene genital según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventorio de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril- setiembre 2019**

HIGIENE GENITAL	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Adecuado	18	45%	4	10%	22	55%
Inadecuado	13	32,5%	5	12,5%	18	45%
<b>TOTAL</b>	31	77.5%	9	22.5%	40	100%

La **tabla 9**, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 55% (22) presentan una higiene genital adecuada, de los cuales el 45 % (18) tienen cervicitis aguda y el 10% (4) tiene cervicitis crónica; y el 45% (18) tienen una higiene genital inadecuada de los cuales el 32,5% (13) tienen cervicitis aguda y el 12.5% (5) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 55% presentan una higiene genital adecuada mientras que el 45% presentan una higiene genital inadecuada.

Los resultados no son significativos, debido a que la higiene genital se realiza de forma externa por lo tanto no modifica la fisiología de la vagina, por lo tanto, se concluye que la higiene genital no es un determinante para que una mujer pueda desarrollar la cervicitis

El presente estudio realizado por **Calderón Franco, Martha (Ayacucho, 2018)**, en su estudio sobre el “Tratamiento de la cervicitis con *Croton lechleri* (sangre de grado) en mujeres atendidas en el hospital de apoyo Jesús Nazareno.” reportó que las mujeres con higiene inadecuada de genitales tuvieron el 30 (75%) cervicitis aguda, y de 6 (15%) cervicitis crónica.

**Tabla 10 PAP según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio de preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

PAP	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Si	24	60%	8	20%	32	80%
No	7	17,5%	1	2,5%	8	20%
<b>TOTAL</b>	31	77.5%	9	22.5%	40	100%

La tabla 10, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 80% (32) se hicieron el PAP, de los cuales el 60% (24) tienen cervicitis aguda y el 20% (8) tiene cervicitis crónica; y el 20% (8) no se hicieron el PAP de los cuales el 17.5% (7) tienen cervicitis aguda y el 2.5% (1) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 80% se hicieron el Papanicolaou mientras que el 20% no se hicieron el Papanicolaou.

Si bien el PAP es un procedimiento netamente para determinar si hay cáncer de cuello uterino o cambios en las células que puedan producir este cáncer, una prueba de PAP también puede ayudar a encontrar otras afecciones como infecciones o inflamaciones.

El presente estudio realizado por el autor, **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en el trabajo de investigación sobre la “Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador.” Reportaron que el 48% de las mujeres se hicieron examen de papanicolaou de control y el 11% no se examinaron. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Tabla 11 Secreción vaginal según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril - setiembre 2019**

SECRECION VAGINAL	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Si	26	65%	9	22.5%	35	87.5%
No	5	12.5%	0	0%	5	12.5%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

La tabla 11, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 87.5% (35) presentan secreción vaginal, de los cuales el 65% (26) tienen cervicitis aguda y el 22.5% (9) tiene cervicitis crónica; y el 12.5% (5) no presentan secreción vaginal de los cuales el 12.5% (5) tienen cervicitis aguda.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 87.5% presentan secreción vaginal mientras que el 12.5 % no presentan secreción vaginal.

Al observar los resultados afirmamos que varias enfermedades pueden alterar las características del flujo vaginal. La más común es la vaginosis bacteriana, una infección provocada por un desequilibrio en la flora de bacterias que habita en la vagina, y que provoca un flujo mucopurulento anormal.

El estudio realizado por **Falconi Peláez, Sandra y Gálvez García, Tania** en la investigación sobre la “Prevalencia de la cervicitis en mujeres adultas que acuden al S.C.S TNT Hugo Ortiz del Cantón Santa Rosa durante el año 2013, Machala-Ecuador.” reportaron que el 40% de las mujeres presentan flujo vaginal y el 60% no presentan. Resultados que no se asemejan a los obtenidos en nuestra investigación.

**Tabla 12 Coitarquía según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019**

COITARQUIA	TIPO DE CERVICITIS				TOTAL	
	Aguda		Crónica		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Menor de 18 años	27	67.5%	7	17.5%	34	85%
Mayor de 19 años	4	10%	2	5%	6	15%
<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>

La tabla 12, muestra que del 100% de mujeres atendidas el 85% (34) empezaron su actividad sexual antes de los 18 años, de los cuales el 67.5% (27) tienen cervicitis aguda y el 17.5% (7) tiene cervicitis crónica; y el 15% (6) empezaron su actividad sexual después de los 19 años de los cuales el 10% (4) tienen cervicitis aguda y el 5% (2) tiene cervicitis crónica.

En conclusión, de las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 85% empezaron su actividad sexual antes de los 18 años mientras que el 15% empezaron su actividad sexual después de los 19 años.

El inicio a temprana edad de las relaciones sexuales causa un desequilibrio en el microbiota vaginal y la inducción de inflamación local lo que aumenta el riesgo de adquirir una cervicitis.

En el estudio realizado por **Huamancayo Chipana, Henry** en la investigación "Infecciones de transmisión sexual y vulvovaginitis en trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de atención médica periódica del centro de salud San Juan Bautista. Enero a marzo 2014." expone que los resultados hallados muestran que la incidencia de infecciones de transmisión sexual es de 15% (06) con predominio de la trichomoniasis y herpes; la incidencia de vulvovaginitis es de 55% (22) con predominio de la vaginosis bacteriana y candidiasis. La coitarquía precoz, el uso de preservativos algunas veces, el número de contactos sexuales de 7 a más y el

nivel de instrucción secundaria son factores asociados a las infecciones de transmisión sexual y vulvovaginitis de las trabajadoras sexuales con significancia estadística ( $p < 0,05$ ) la paridad, procedencia y condición económica son factores de riesgo no asociados a las ITS y vulvovaginitis.

## CONCLUSIONES

1. La investigación demostró que las mujeres atendidas en el consultorio preventivo de cáncer del Centro de Salud Los Licenciados, el 75% de ellas fueron curadas con resina de sangre de grado.
2. Se demostró que las mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados, el 50% padecieron de cervicitis aguda, el 25% de cervicitis crónica y todas fueron curadas con resina de sangre de grado.
3. Se determinó que la frecuencia según tipo de cervicitis en mujeres atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados el 77,5% sufrieron cervicitis aguda y el 22,5% cervicitis crónica.
4. Finalmente, se identificó los factores sociodemográficos en mujeres con cervicitis atendidas en el Centro de Salud Los Licenciados y se obtuvo como resultado que el 40% de mujeres se ubican en grupo etario de 27 a 36 años; 47.5% son convivientes; el 52.5% tienen un nivel de instrucción secundaria; el 45% presentan como antecedente dos parejas sexuales; el 42.5% son amas de casa; el 62.5% presentan como agente causal las bacterias; el 55% presentan una higiene genital adecuada; el 80% se hicieron el PAP; el 87.5% presentaron secreción vaginal y en cuanto a la coitarquía el 85% empezaron su actividad sexual antes de los 18 años.

## RECOMENDACIONES

1. Fomentar el uso de la sangre de grado (*Croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis ya que se demostró el efecto positivo en el tratamiento de cervicitis por las diferentes propiedades que contiene como la taspina que actúa como antiinflamatorio, antimicótico y produce la epitelización y cicatrización de la cervicitis a nivel del cuello uterino, tal como se demostró en esta investigación.
2. Trabajar en la identificación y mejoramiento de los factores sociodemográficos en mujeres con cervicitis que aumenten el riesgo de adquirir dicha enfermedad.
3. Realizar otras investigaciones científicas, con mayor muestra, con el uso de sangre de grado para que de esta manera generen nuevos conocimientos en beneficio de las mujeres, en este caso para el tratamiento de la cervicitis u otras enfermedades.
4. Impulsar la investigación acerca de los componentes químicos y beneficios que contiene la sangre de grado porque aún faltan investigar.
5. Generar el interés por parte de la sociedad en general en probar otros enfoques terapéuticos por las tendencias de tener una vida más saludable y buscar medios menos agresivos para solucionar diversos problemas de salud, ya sea de forma complementaria a la medicina tradicional o como la única opción. Además, de ello revalorar los recursos naturales existentes en nuestro país ya que cuenta con una amplia variedad de plantas medicinales como es el caso de la sangre de grado que se estudió y se demostró sus efectos en esta investigación.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. LATEEF Unnisa, ANZARA Alam, WASIA Naveed. Eficacia clínica de la formulación de Unani en el tratamiento de la cervicitis crónica. Impact factor. 2016; Volumen 2:100- 103.
2. SHABNAM Zahid, HINA Rehman, AYSHA Raza, FAHMIDA Kousar; Efecto de la formulación UNANI en la cervicitis "ARME-UNQUR-RAHN": ciego simple ensayo aleatorio controlado con placebo. Altern integr Med. 2016; Volumen 5: 1.
3. FOROOGH Namjoyan, FATAMEH Kiashi, ZAHRA Beigom, FATEMEH Saffari, BEHZAD Jharif. Eficacia de la crema de sangre de grado en la cicatrización de heridas: un estudio aleatorio, examen clínico doble ciego controlado por placebo. Journal of traditional and complementary medicine. 2016; volumen 6: 37-40.
4. HOWAR W. Tratado de ginecología de Novack. 14<sup>a</sup> edición. México: Wolters kluwer; 2014.volumen 1: 522.
5. RODRIGUEZ LIZANA M. Tratamiento de cervicitis con el extracto etanólico del *piper elongatum* "matico" en mujeres en edad fértil. Centro de salud los licenciados. Diciembre 2010 -Julio 2011 [tesis para optar el grado académico de maestro en salud pública]. Perú- Ayacucho; 2014.
6. CALDERÓN FRANCO M. Tratamiento de cervicitis con sangre de grado en mujeres que acuden al Hospital de Apoyo Jesús Nazareno [tesis doctoral]. Perú-Ayacucho; 2018.
7. TAMARIZ Jesús H., CAPCHA Roberto, PALOMINO Edwin J., AGUILAR José. Actividad antibacteriana de la sangre de grado (crotón Lechleri) frente al Helicobacter Pylori. Ancash- Perú. 2003.
8. FERNÁNDEZ PICON, CLARA. Efectividad de la Sangre de Grado en el Tratamiento de la Cervicitis en mujeres en edad fértil, atendidas en el centro de salud Pillcomarca. [Tesis para optar el título profesional]. Huánuco; 2009.
9. RISCO E, VILA R, HENRIQUES A, CAÑIGUERAL S. Bases Químicas y Farmacológicas de la Utilización de Sangre de Drago. Revista de Fitoterapia. 2005; volumen 5(2):101-114. Citado 30 de abril 2015. Disponible en: <http://www.fitoterapia.net/revista/pdf/Croton.pdf>
10. GALLARDO Guillermo. Efecto cicatrizante del gel elaborado del látex de Croton Lechleri" Sangre de Drago". Rev Cienc Med.2015; volumen 18:01.

11. NIRALDO Paulino, COUNTINHO José, COUNTINHO Lucas, SCREMIN Amarilis. Evaluación clínica de los antiinflamatorios efecto del propóleo de *baccharis dracum culifolia* gel en la cervicitis. Revista ciencia e estudios académicos de medicina. 2014; volumen 2: 31-46.
12. MINAYA HUAYRE, ANYELA. Eficacia de la sangre de grado (Croton lechleri) en la cicatrización de episiorráfia en puérperas. Hospital Regional de Ayacucho. [Tesis para optar el título profesional]. Perú- Ayacucho; 2013.
13. LEÓN Félix A., RAMOS Dante E., MOTTA Juan W., Evaluación de los efectos de Croton Lechleri en las Candidiasis vulvovaginal. Revista peruana de investigación en salud. 2018. Volumen 2:1.
14. ARBILDO Lindbergh, PÉREZ Jorge. Rendimiento de Taspina de 2 muestras de Croton Lechlerii (sangre de grado) de las cuencas del bajo Nana y Alto Napo respectivamente [tesis pregrado]. Iquitos- Perú. 2014.
15. GÁLVEZ Luis, SOTOMAYOR Justiniano, VILLAVICENCIO Jorge. Efecto reparativo de pastas experimentales Anti- A en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica. 2003; volumen 6:11.
16. VELARDE Héctor. Evolución de la cervicitis al tratamiento con Propóleo en la Clínica de la Mujer "Los Jazmines". [tesis postgrado]. Ayacucho\_ Perú. 2011.
17. VELASQUEZ J.; RODRIGUEZ L.; PALOMO R.; ROMEU M.; JIMENEZ M.; PEREZ S.; RIVERO C. Manual básico de obstetricia y ginecología. Madrid. Edita: Instituto Nacional de Gestión Sanitaria; 2011.p.35-72.
18. Healthlink.net. [INTERNET]. España: Healthlinknet; 2016 [actualizado diciembre 2016; citado 13 nov 2018]. Disponible en: <http://www.healthlinkbc.ca/hlbc/files/documents/healthfiles/hfile08f-s.pdf>
19. G. DE PALO, S. DEXEUS, W. CHANEN. Patología. 2da edición. Editorial: el sevier masson, Barcelona- España. 2007. Capítulo 1. P. 1-159.
20. RIGOL y SANTISTEBAN. Obstetricia y Ginecología. 3ra edición. Editorial: ciencias médicas, la Habana 2014.
21. HUAMÁN Johnny R. Guías Clínicas y procedimientos en obstetricia y ginecología. Ayacucho: EsSalud; 2015.
22. HARSH MOHAN. Patología. 6ta edición. Editorial: medica panamericana. España. 2010. Capítulo 24. P. 721-753.
23. GROSSMAN S., MATTSON C. PORTH FISIOLÓGÍA. Volumen 1. 9ª edición. España: Wolters Kluwer Health; 2014.
24. RAMÍREZ G. FITOTERAPIA. Dialnet. 2003; volumen 21: 3.

25. Instituto Nacional de Defensa de la Competencia y de la Protección de la Propiedad Intelectual, INDECOPI. Comisión nacional contra la biopiratería. Sangre de grado. Consejo nacional de ciencia tecnología e innovación tecnológica.2015; volumen 1:7.
26. DÁMASO B., ARTEAGA F. Revista Peruana de Investigación en Salud- Perú. 2018; volumen 2:1.
27. MOSBY. Diccionario Mosby. Medicina, enfermería y ciencias de la salud. 6ta edición. Editorial: El sevier mosby. España. 2003. Vol. 1.
28. Definición ABC [INTERNET]. España: definicionabc; 2008. [actualizado octubre 2008; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com > general>.
29. Diccionario reverso [INTERNET]. España: diccionario reverso; 2003. [actualizado marzo 2003; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://diccionario.reverso.net>mejorar+o>
30. Traducción y terminologías médicas [INTERNET]. España: temas .sld; 2014. [actualizado 30 de agosto del 2014; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <Temas.sld.cu>2014/08/30>cura-curación>
31. Diccionario medico Teide. 2<sup>da</sup> edición. España: Editorial Teide, S.A. Viladomat, 291- 08029, Barcelona. 1992
32. SÁNCHEZ J, COYOTECA L, VALENTÍN E, VERA L, RIVERA J. “Tratamiento de la vaginosis por Gardnerella vaginalis” México 2009.
33. Wikipedia [INTERNET]. España: Wikipedia.org; 2014. [actualizado 06 octubre 2018; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: [https://es.wikipedia.org/wiki/Estado\\_civil](https://es.wikipedia.org/wiki/Estado_civil).
34. HUAMANCAYO Henry. Infección de transmisión sexual y vulvovaginitis en trabajadoras sexuales que acuden a la unidad de atención medica periódica del centro San Juan Bautista. [tesis postgrado]. Perú; 2014.
35. HUAMANI ME & RUIZ QUIROZ JR. Determinación de La Actividad Antifúngica contra *Cándida albicans* y *Aspergillus niger* de 10 Plantas Medicinales Peruanas de 3 Departamentos del Perú [Tesis postgrado]. Facultad de Farmacia y Bioquímica UNMSM. Lima; 2005.
36. Wikipedia [INTERNET]. España: Wikipedia.org; 2014. [actualizado 06 octubre 2018; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Ocupaci%C3%B3n>

37. Mayo Clinic [INTERNET]. España: Mayo Clinic; 2017. [actualizado 15 diciembre 2017; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseasesconditions/cervicitis/symptoms-causes/syc-20370814>
38. Instituto nacional de cáncer [INTERNET]. USA: Mayo Clinic; 2017. [actualizado 15 agosto 2017; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionario/def/prueba-de-pap>
39. Secreción [INTERNET]. España: secrecion.com; 2010. [actualizado 15 agosto 2017; citado agosto 2010]. Disponible en: [https://www.secrecion.com/secrecin\\_vaginal\\_flujo](https://www.secrecion.com/secrecin_vaginal_flujo)
40. Wikipedia [INTERNET]. España: Wikipedia.org; 2014. [actualizado 06 octubre 2018; citado 15 noviembre 2018]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/coitarquia>.
41. Claudio A. naranjo, Patrick du Souch, Usoa E. Busto. Métodos en farmacología clínica. Editorial: programa desarrollo de servicio social. Toronto- Canadá. 1992. Volumen 1. P 24-25.
42. LAM Rosa, HERNÁNDEZ Porfirio. El placebo y el efecto placebo. Cuba. 2014.
43. LLOACANA Troya, FAMNY Yessenia. Determinación del agente microbiológico causal de cervicitis en mujeres de edad fértil que acuden al Hospital Claudio Benati de la parroquia Zumbahua. Ecuador, 2014.

## **ANEXO**

## Anexo 1

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Entendiendo que la investigación titulada **Efecto de la resina de sangre de grado (*croton lechleri*) en tratamiento de cervicitis en mujeres atendidas en Centro de Salud Los Licenciados, abril-setiembre 2019** tiene fines, principalmente académico- científicos, y que se obrará bajo un principio de beneficencia del participante de reserva de la información suministrada.

Yo,.....identificada con D.N.I. N°:....., acepto y/o concedo mi autorización expresa para:

1. Que se me aplique el cuestionario y procedimientos requeridos dentro del estudio antes mencionado, los cuales me serán informados previo a su realización.
2. Que se me convoque y cite para participar de las sesiones o reuniones requeridas dentro del estudio.
3. Se consulte información personal que sea necesaria o relativa al objeto de estudio.
4. Se contacte a terceros en caso sea necesario o ante riesgo potencial para cualquiera de las partes.
5. Se registre los resultados por los medios contemplados dentro de la investigación.
6. Que me encuentre consciente de que estoy respondiendo este documento y al momento de hacerlo no estoy siendo coaccionada o influenciada expresamente por nadie y que he entendido los puntos del mismo y en caso contrario he preguntado a las investigadoras para que se me aclare cualquier inquietud.
7. Que, ante la falta de veracidad, inexactitud de la información que yo suministro, incumplimiento de mi parte o ante el riesgo de mi conducta para terceros, se podrá dar por terminada mi participación por decisión de las investigadoras.
8. Además, afirmo que se me proporciono suficiente información sobre los aspectos éticos y económicos que involucran mi participación y que puedo obtener más información en caso que lo considere necesario.

Julio de 2019

-----	-----	-----
Nombre	SUAREZ FLORES, Luz M.	TORRES YARANGA, Rosse M.
DNI:	DNI: 70436495	DNI:75130841



## Anexo 2

### UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA DE FORMACIÓN OBSTETRICIA

#### PROYECTO

#### EFFECTO DE LA RESINA DE SANGRE DE GRADO (*Croton lechleri*) EN TRATAMIENTO DE CERVICITIS EN MUJERES ATENDIDAS EN CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, ABRIL-SETIEMBRE 2019

#### RESPONSABLES:

- SUAREZ FLORES, Luz Maribel
- TORRES YARANGA, Rosse Mery Estefahany

#### CUESTIONARIO DE RECOLECCION DE DATOS

La presente entrevista, tiene como objetivo recoger información sobre datos generales, frecuencia, cervicitis, tipos, signos y síntomas y antecedentes Gineco- Obstétricos.

Fecha:.....

Nº de H. Cl.:.....

#### FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS:

##### I. DATOS GENERALES

- **Edad:** .....
- **Estado Civil:**  
1. Casada ( )      2. Soltera ( )      3. Conviviente ( )
- **Nivel de Instrucción**  
1. Analfabeta ( )      2. Primaria ( )      3. Secundaria ( )      4. Superior ( )
- **Ocupación:**  
1. Ama de casa ( )      2. Comerciante ( )      3. Estudiante ( )      4. otros ( )

##### II. ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS:

- N° de parejas sexuales:    Uno ( )                  Dos ( )                  Más de dos ( )
- Agente causal: Bacterias( )    Hongos( )                  Parásitos( )                  Virus( )
- Higiene general: Adecuado ( )    Inadecuado ( )
- PAP: Si ( )    No ( )
- Secreción vaginal: Si ( )    No ( )
- Coitarquía: .....años

Ayacucho, Julio de 2019

**Anexo 3**

**GUIA DE OBSERVACIÓN SOBRE EL “EFECTO DE LA RESINA DE SANGRE DE GRADO (*Croton lechleri*) EN TRATAMIENTO DE CERVICITIS EN MUJERES ATENDIDAS. CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, ABRIL-SETIEMBRE 2019”**

**Cervicitis aguda**

Nombre y Apellido:.....

FECHA	EFECTO	DURACIÓN

Código N°:.....

**EVOLUCIÓN DEL EFECTO**

EFECTO DE LA CREMA DE “SANGRE DE GRADO” EN TRATAMIENTO DE LA CERVICITIS	EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO (07 aplicaciones)							EVALUACIÓN FINAL
	1 día (INICIO)	2 día	3 día (EVALUACIÓN)	4 día	5 día (EVALUACIÓN)	6 día	7 día	8 día
NO CURADO								
CON MEJORIA								
CURADO								

Observaciones:

.....  
 .....

Ayacucho, Julio de 2019



Anexo 4

**GUIA DE OBSERVACION SOBRE EL “EFECTO DE LA RESINA DE SANGRE DE GRADO (*Croton lechleri*) EN TRATAMIENTO DE CERVICITIS EN MUJERES ATENDIDAS. CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS ABRIL-SETIEMBRE 2019”**

**Cervicitis crónica**

Nombre y Apellido:.....

FECHA	EFEECTO	DURACIÓN

Código N°:.....

**EVOLUCIÓN DEL EFECTO**

EFECTO DE LA CREMA DE “SANGRE DE GRADO” EN TRATAMIENTO DE LA CERVICITIS	EVOLUCIÓN DEL TRATAMIENTO (07 aplicaciones)							EVALUACIÓN FINAL
	1 día (INICIO)	2 día	3 día (EVALUACIÓN)	4 día	5 día (EVALUACIÓN)	6 día	7 día	8 día
NO CURADO								
CON MEJORIA								
CURADO								

Observaciones:

.....  
 .....

Ayacucho, Julio del 2019

## Anexo 5

EFECTO DEL TRATAMINETO	SANGRE DE GRADO		PLACEBO	
	Nº	%	Nº	%
CERVICITIS AGUDA	13	65%	18	90%
CERVICITIS CRONICA	7	35%	2	10%
<b>TOTAL</b>	20	100%	20	100%

## Anexo 6

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO	TIPO DE CERVICITIS				
	AGUDA		CRÓNICA		
	N°	%	N°	%	
Edad	16 - 26	9	22.5%	2	5%
	27-36	12	30%	4	10%
	37 - 46	10	25%	3	7.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
Estado civil	Casada	6	15%	3	7.5%
	Soltera	10	25%	2	5%
	Conviviente	15	37.5%	4	10%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
Nivel de instrucción	Primaria	8	20%	2	5%
	Secundaria	15	37.5%	6	15%
	Superior	8	20%	1	2.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
Número de parejas sexuales	Uno	13	32.5%	3	7.5%
	Dos	13	32.5%	5	12.5%
	Mas de dos	5	12.5%	1	2.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
Ocupación	Ama de casa	12	30%	5	12.5%
	Comerciante	8	20%	1	2.5%
	Estudiante	5	12.5%	1	2.5%
	Otros	6	15%	2	5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
Agente causal de ITS	Bacterias	23	57.5%	2	5%
	Hongos	4	10%	2	5%
	Parásitos	4	10%	5	12.5%
	Virus	0	0%	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>

	Adecuado	18	45%	4	10%
Higiene genital	Inadecuado	13	32.5%	5	12.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
	Si	24	60%	8	20%
PAP	No	7	17.5%	1	2.5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
	Si	26	65%	9	22.5%
Secreción vaginal	No	5	12.5%	0	0%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>
	Menor de 18	27	67.5%	7	17.5%
Coitarquía	Mayor de 19	4	10%	2	5%
	<b>TOTAL</b>	<b>31</b>	<b>77.5%</b>	<b>9</b>	<b>22.5%</b>

## Anexo 7

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	16,210 <sup>a</sup>	2	,000
Razón de verosimilitud	17,891	2	,000
Asociación lineal por lineal	15,737	1	,000
N de casos válidos	40		

a. 2 casillas (33,3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,50.

## Anexo 8

### Tabla cruzada efecto\*tipodecervicitis

			Tipo de cervicitis		Total
			Aguda	Crónica	
efecto	No curado	Recuento	1	1	2
		% del total	5,0%	5,0%	10,0%
	Con mejoría	Recuento	2	1	3
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
	Curado	Recuento	10	5	15
		% del total	50,0%	25,0%	75,0%
Total		Recuento	13	7	20
		% del total	65,0%	35,0%	100,0%

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,220 <sup>a</sup>	2	,896
Razón de verosimilitud	,211	2	,900
Asociación lineal por lineal	,148	1	,701
N de casos válidos	20		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,70.

## Anexo 9

### TIPOS DE CERVICITIS

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Aguda	31	77,5	77,5	77,5
	Crónica	9	22,5	22,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

## Anexo 10

### EDAD \* TIPOS DE CERVICITIS

#### Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
EDAD	16 - 26	Recuento	9	2	11
		% del total	22,5%	5,0%	27,5%
	27 - 36	Recuento	12	4	16
		% del total	30,0%	10,0%	40,0%
	37 - 46	Recuento	10	3	13
		% del total	25,0%	7,5%	32,5%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,177 <sup>a</sup>	2	,915
Razón de verosimilitud	,182	2	,913
Asociación lineal por lineal	,071	1	,790
N de casos válidos	40		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,48.

## Anexo 11

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
ESTADO CIVIL	Casada	Recuento	6	3	9
		% del total	15,0%	7,5%	22,5%
	Soltera	Recuento	10	2	12
		% del total	25,0%	5,0%	30,0%
	Conviviente	Recuento	15	4	19
		% del total	37,5%	10,0%	47,5%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,863 <sup>a</sup>	2	,650
Razón de verosimilitud	,826	2	,662
Asociación lineal por lineal	,343	1	,558
N de casos válidos	40		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,03.

## Anexo 12

### NIVEL DE INSTRUCCIÓN \* TIPOS DE CERVICITIS

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primaria	Recuento	8	2	10
		% del total	20,0%	5,0%	25,0%
	Secundaria	Recuento	15	6	21
		% del total	37,5%	15,0%	52,5%
	Superior	Recuento	8	1	9
		% del total	20,0%	2,5%	22,5%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,149 <sup>a</sup>	2	,563
Razón de verosimilitud	1,239	2	,538
Asociación lineal por lineal	,177	1	,674
N de casos válidos	40		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,03.

**Anexo 13**

**NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES \* TIPOS DE CERVICITIS**

**Tabla cruzada**

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
Nº DE PAREJAS SEXUALES	Uno	Recuento	13	3	16
		% del total	32,5%	7,5%	40,0%
	Dos	Recuento	13	5	18
		% del total	32,5%	12,5%	45,0%
	Mas de dos	Recuento	5	1	6
		% del total	12,5%	2,5%	15,0%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,534 <sup>a</sup>	2	,766
Razón de verosimilitud	,534	2	,766
Asociación lineal por lineal	,018	1	,894
N de casos válidos	40		

a. 4 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,35.



## Anexo 14

### OCUPACIÓN \* TIPOS DE CERVICITIS

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
OCUPACIÓN	Ama de casa	Recuento	12	5	17
		% del total	30,0%	12,5%	42,5%
	Comerciante	Recuento	8	1	9
		% del total	20,0%	2,5%	22,5%
	Estudiante	Recuento	5	1	6
		% del total	12,5%	2,5%	15,0%
	Otros	Recuento	6	2	8
		% del total	15,0%	5,0%	20,0%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,281 <sup>a</sup>	3	,734
Razón de verosimilitud	1,373	3	,712
Asociación lineal por lineal	,130	1	,718
N de casos válidos	40		

a. 5 casillas (62,5%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,35.

## Anexo 15

### ITS \* TIPOS DE CERVICITIS

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
ITS	Bacterias	Recuento	23	2	25
		% del total	57,5%	5,0%	62,5%
	Hongos	Recuento	4	2	6
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
	Parásitos	Recuento	4	5	9
		% del total	10,0%	12,5%	22,5%

Total	Recuento	31	9	40
	% del total	77,5%	22,5%	100,0%

#### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	9,058 <sup>a</sup>	2	,011
Razón de verosimilitud	8,711	2	,013
Asociación lineal por lineal	8,825	1	,003
N de casos válidos	40		

a. 3 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,35.

### Anexo 16

#### HIGIENE GENITAL \* TIPOS DE CERVICITIS

##### Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
HIGIENE GENITAL	Adecuado	Recuento	18	4	22
		% del total	45,0%	10,0%	55,0%
	Inadecuado	Recuento	13	5	18
		% del total	32,5%	12,5%	45,0%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

##### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,523 <sup>a</sup>	1	,470		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,117	1	,732		
Razón de verosimilitud	,521	1	,471		
Prueba exacta de Fisher				,705	,364
Asociación lineal por lineal	,510	1	,475		
N de casos válidos	40				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,05.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## Anexo 17

### PAP \* TIPOS DE CERVICITIS

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
PAP	Si	Recuento	24	8	32
		% del total	60,0%	20,0%	80,0%
	No	Recuento	7	1	8
		% del total	17,5%	2,5%	20,0%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,573 <sup>a</sup>	1	,449	,655	,410
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,081	1	,776		
Razón de verosimilitud	,635	1	,425		
Prueba exacta de Fisher					
Asociación lineal por lineal	,559	1	,455		
N de casos válidos	40				

a. 1 casillas (25,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

## Anexo 18

### SECRECIÓN VAGINAL \* TIPOS DE CERVICITIS

Tabla cruzada

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
SECRECIÓN VAGINAL	Si	Recuento	26	9	35
		% del total	65,0%	22,5%	87,5%
	No	Recuento	5	0	5
		% del total	12,5%	0,0%	12,5%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,659 <sup>a</sup>	1	,198		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,512	1	,474		
Razón de verosimilitud	2,750	1	,097		
Prueba exacta de Fisher				,570	,258
Asociación lineal por lineal	1,618	1	,203		
N de casos válidos	40				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,13.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Anexo 19**

**COITARQUÍA \* TIPOS DE CERVICITIS**

**Tabla cruzada**

			TIPOS DE CERVICITIS		Total
			Aguda	Crónica	
COITARQUÍA	Menor de 18 años	Recuento	27	7	34
		% del total	67,5%	17,5%	85,0%
	Mayor de 19 años	Recuento	4	2	6
		% del total	10,0%	5,0%	15,0%
Total		Recuento	31	9	40
		% del total	77,5%	22,5%	100,0%

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	,475 <sup>a</sup>	1	,491		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	,025	1	,874		
Razón de verosimilitud	,440	1	,507		
Prueba exacta de Fisher				,602	,410
Asociación lineal por lineal	,463	1	,496		
N de casos válidos	40				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1,35.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

**Anexo 20**

**OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>INDICADOR</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>
Resina de sangre de grado "Croton lechleri"	La resina de sangre de grado "Croton lechleri" tiene principios activos con actividad demostrada frente a la cervicitis y que para facilitar su administración se formula en forma de crema vaginal con excipientes inertes.	Crema elaborado con resina de sangre de grado "Croton lechleri" al 5%.	Cuantitativa De razón	Observación Guía de observación

<b>VARIABLE DEPENDIENTE</b>	<b>DEFINICIÓN CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>ESCALA DE MEDICIÓN</b>	<b>TIPO DE VARIABLE</b>	<b>TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS</b>
Efecto en la cervicitis	Consecuencia producida por la aplicación de la resina de sangre de grado "Croton lechleri".	Cervicitis Aguda	No curado	Cualitativa Nominal	Observación Ficha de datos
			Con mejoría	Cualitativa Nominal	
			Curado	Cualitativa Nominal	
		Cervicitis Crónica	No curado	Cualitativa Nominal	
			Con mejoría	Cualitativa Nominal	
			Curado	Cualitativa Nominal	

VARIABLE INTERVINIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	TIPO DE VARIABLE	TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Factores sociodemográficos para la cervicitis en mujeres.	Son los factores sociodemográficos que predisponen a las mujeres para adquirir una cervicitis.	Edad (años)	16 – 26	Cuantitativa de intervalo	Encuesta Cuestionario
			27 - 36	Cuantitativa de intervalo	
			37 – 46	Cuantitativa de intervalo	
		Estado Civil	Casada	Cuantitativa Nominal	
			Soltera	Cuantitativa Nominal	
			Conviviente	Cuantitativa Nominal	
		Grado de Instrucción	Analfabeta	Cuantitativa Nominal	
			Primaria	Cuantitativa Nominal	
			Secundaria	Cuantitativa Nominal	
			Superior	Cuantitativa Nominal	
		Número de parejas	Uno	Cuantitativa Nominal	
			Dos	Cuantitativa Nominal	
			Más de dos	Cuantitativa Nominal	
		Ocupación	Ama de casa	Cuantitativa Nominal	
			Estudiante	Cuantitativa Nominal	
			Negociante	Cuantitativa Nominal	
			Otras	Cuantitativa Nominal	
		Agente causal	Bacterias	Cuantitativa Nominal	
			Hongos	Cuantitativa Nominal	
			Parásitos	Cuantitativa Nominal	
			Virus	Cuantitativa Nominal	
		Higiene genital	Adecuado	Cuantitativa Nominal	
			Inadecuado	Cuantitativa Nominal	
		PAP	Si	Cuantitativa Nominal	
			No	Cuantitativa Nominal	
		Secreción vaginal	Si	Cuantitativa Nominal	
			No	Cuantitativa Nominal	
Coitarquía	Menor de 18 años	Cuantitativa intervalo			
	Mayor de 19 años	Cuantitativa intervalo			

## Anexo 21

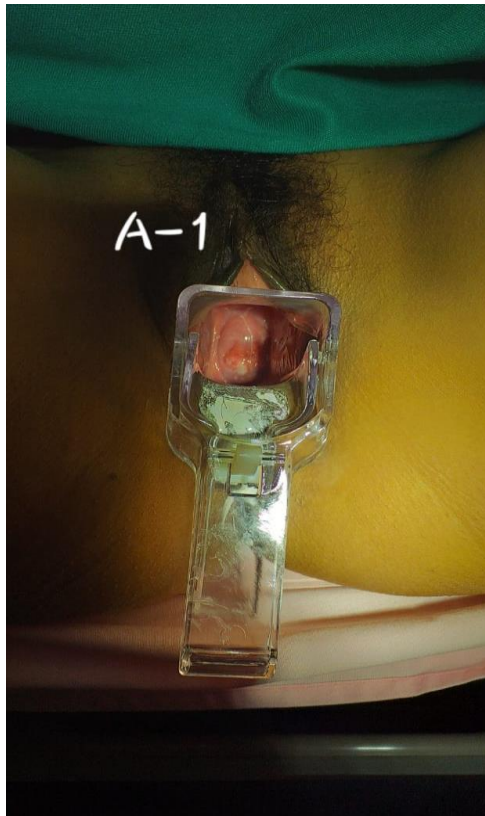
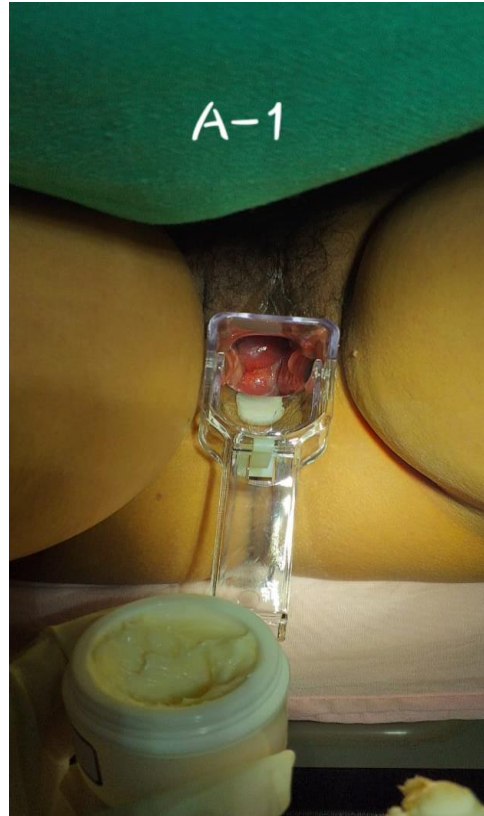
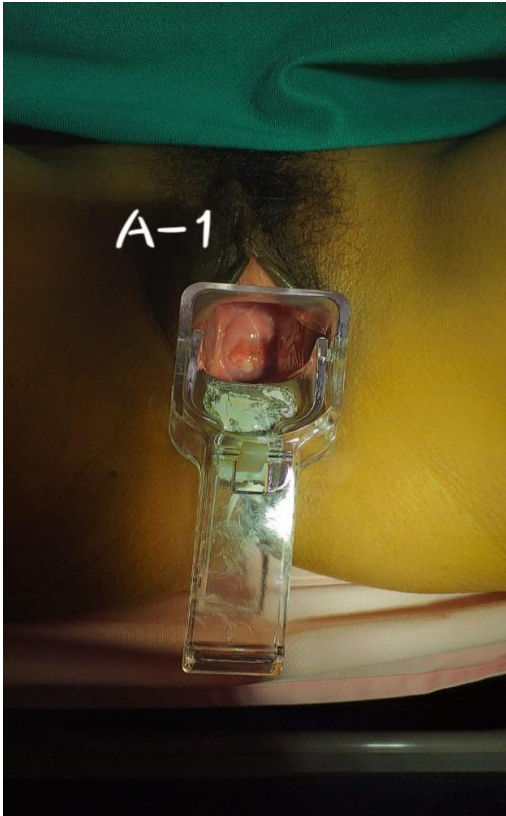
### IMÁGENES DEL PROCESO DE APLICACIÓN DE LA RESINA DE SANGRE DE GRADO



Se muestra los materiales utilizados en la administración de la crema de sangre de grado y placebo en el Centro de Salud Los Licenciados.



Se muestra la administración de la crema de sangre de grado a una paciente en el Centro de Salud Los Licenciados.



Se muestran las etapas del tratamiento con la administración de la crema de sangre de grado a una paciente en el 3er, 5to día de aplicación y 8vo día post aplicación del tratamiento para la evaluación en el Centro de Salud Los Licenciados.