



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**USO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE
PARASITOSIS INTESTINAL EN PACIENTES DE LOS CENTROS
DE SALUD SALAS Y MOCHUMÍ – 2017**

**PRESENTADA POR
JORGE ENRIQUE ALOR VEGA**

**ASESOR
Dra. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIÉRREZ**

**TESIS
PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**CHICLAYO – PERÚ
2019**



**Reconocimiento
CC BY**

El autor permite a otros distribuir, mezclar, ajustar y construir a partir de esta obra, incluso con fines comerciales, siempre que sea reconocida la autoría de la creación original.

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**USO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN EL TRATAMIENTO DE
PARASITOSIS INTESTINAL EN PACIENTES DE LOS CENTROS
DE SALUD SALAS Y MOCHUMÍ – 2017**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
JORGE ENRIQUE ALOR VEGA**

**ASESOR
Dra. LIZZIE KAREN BECERRA GUTIÉRREZ**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: Jorge Flores Sosa, doctor en Ciencias de la Educación.

Miembro: Jorge Luis Fernandez Mogollón, magíster en Epidemiología

Miembro: Jaquelyn Poma Ortiz, especialista en Geriatría.

DEDICATORIA

A mi madre Rosa y a mi padre Enrique:

Por haberme apoyado en todo momento por su cariño y comprensión, además de la paciencia a lo largo de la carrera. Por su ejemplo de constancia y perseverancia que me han mostrado siempre y por el valor mostrado para salir adelante.

AGRADECIMIENTO

Un agradecimiento a la Universidad de San Martín de Porres por habernos abierto la puerta a esta bella carrera y aunque algunas veces caímos, nos enseñó a levantarnos y prepararnos para nuestra vida profesional.

Un agradecimiento al Dr. Jorge Fernandez Mogollón que nos ayudó a ampliar el horizonte en lo que es investigación y a terminar lo que creíamos complicado como era la tesis.

ÍNDICE

	Págs
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	3
RESULTADOS	5
DISCUSIÓN	9
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES	14
FUENTES DE INFORMACIÓN	15
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar la prevalencia del uso de terapias alternativas para el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes de los Centros de Salud Salas y Mochumí en el año 2017.

Metodología: Estudio retrospectivo, descriptivo, transversal. La muestra estuvo constituida por 319 personas, con muestreo aleatorio simple, cuyos criterios de inclusión fueron: pacientes de los centros de salud Salas y Mochumí que hayan presentado sintomatología relacionada a parásitos (prurito, diarrea, dolor abdominal) o que fueron diagnosticados con parasitosis intestinal. Quienes aceptaron, se les realizó una entrevista, donde se les preguntó información general y preguntas relacionadas a la prevalencia de medicina alternativa. Las respuestas de la entrevista se ingresaron a una base de datos utilizando el software Microsoft Excel XP. El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSSV.24.

Resultados: Se encontró un porcentaje alto de 77,2% de uso de medicina alternativa para el tratamiento de parasitosis intestinal tanto en los distritos de Salas y Mochumí, siendo el tipo de medicina alternativa más usada el Paico (53,6%) en el distrito de Salas y la Hierbabuena (28,5%) en el distrito de Mochumí.

Conclusiones: El uso de medicina alternativa en los centros de salud Salas y Mochumí es alto, debido al fácil acceso y bajo costo de este tipo de medicina, además del difícil acceso a los centros de atención de salud.

Palabras clave: parasitosis intestinales, terapias complementarias, plantas medicinales, fitoterapia. (FUENTE: decs.bvsalud.org)

ABSTRACT

Objective: This study determines the prevalence of the use of alternative therapies for the treatment of intestinal parasitosis in patients of the Salas and Mochumí Health Centers in the year 2017.

Methodology: Retrospective, descriptive, cross-sectional study. The sample consisted of 319 people, with simple random sampling, whose inclusion criteria were: patients from the Salas and Mochumí health centers who presented symptoms related to parasites (pruritus, diarrhea, abdominal pain) or who were diagnosed with intestinal parasitosis. Those who accepted, were interviewed, where they were asked general information and questions related to the prevalence of alternative medicine. The answers to the interview were entered into a database using Microsoft Excel XP software. The processing and analysis of data was done through the statistical program SPSSV.24.

Results: There was a high percentage of 77,2 % of use of alternative medicine for the treatment of parasitosis intestinal so much in the districts of Salas and Mochumí, being the type of the most secondhand alternative medicine the Paico (53,6 %) in the district of Salas and the Hiervabuena (28,5 %) in Mochumí's district.

Conclusions: The use of alternative medicine in Salas and Mochumí health centers is high, due to the easy access and low cost of this type of medicine, in addition to the difficult access to health care centers.

Key words: Intestinal parasitosis, Complementary Therapies, medicinal plants, herbal medicine.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) más de la quinta parte de la población mundial está infectada por uno más parásitos y en muchos países de América Central y Sudamérica el promedio de infecciones parasitarias es de 45%. En cuanto a la prevalencia en el Perú se encontró en un estudio realizado en la amazonia peruana entre 8.0%-96.5% infectados con parasitosis intestinal. En Lambayeque en un estudio descriptivo realizado en el poblado de San José se encontró una frecuencia de infección parasitaria de 32%, así mismo en un estudio realizado en Reque- Chiclayo se encontró una frecuencia de 53,5%. La parasitosis intestinal son infecciones que pueden producirse por la ingestión de quistes de protozoos, huevos o larvas de gusanos o por la penetración de larvas por vía transcutánea desde el suelo., donde el consumo de agua contaminada, alimentos mal preparados, mal lavado de manos son factores que predisponen el sufrimiento de esta enfermedad. La parasitosis puede cursar sin sintomatología, con síntomas leves o con un cuadro típico y característico. Muchas veces la sintomatología es variada como por ejemplo: dispepsia, diarrea, prurito, estreñimiento o dolor abdominal difuso. Existen diversas formas para tratar la parasitosis intestinal, dentro de ellas, la que más se encuentra al alcance de las poblaciones de bajos recursos por su bajo costo y accesibilidad, es la medicina alternativa (1-3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la medicina alternativa como toda técnica terapéutica que intenta mejorar la salud al margen de la medicina convencional y asimismo como un conjunto de diversos sistemas, prácticas y productos médicos que no se consideran actualmente parte de la medicina alopática convencional (4).

Si bien la medicina moderna se encuentra vigente, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), 2/3 de los países tercermundistas usan la medicina alternativa como sistema complementario a la medicina científica o alopática. Así tenemos que en África por lo menos el 80% de personas sigue utilizando la medicina tradicional para satisfacer sus necesidades primarias de salud y en países como Estados Unidos y Canadá por lo menos un 29.4% y 70% respectivamente hacen uso de este tipo de medicina antes de recurrir a un centro de salud (5). En Sudamérica el 70%

de la población chilena y el 40% de la población colombiana consumen medicina tradicional. En el caso de Perú en una investigación al hospital de Lima de cuarto nivel informa el uso de 70% de Medicina tradicional antes de intentar ir a un centro de salud especializado (6).

Un ejemplo de uso de Medicina alternativa en el Perú es un estudio realizado por Cucat R. et.al. (2018) en la cual se identificó los mitos y costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, donde se observó el uso de matico y llantén para lavados de las zonas lesionadas, además del uso de la planta del plátano como hemostático y el uso de compresas de cebolla como cicatrizante (7).

En otro estudio realizado por Navone G. et.al. (2014) evaluó la eficacia de *Chenopodium ambrosioides* L. var. *Anthelminticum*(Paico) en el control de las enteroparasitosis, basándose en los estudios etnobiológicos realizados en comunidades Mbyá-Guaraní (Argentina), donde observaron una disminución en los valores de prevalencia de *E. coli* y *Ancylostomídeos*, del cual este último mostró una diferencia estadísticamente significativa (73.1% vs. 11.5%) (8). En ese mismo año, los investigadores Denices Abarca F. et.al. realizaron un estudio en Puno, donde determinaron que la efectividad frente a parasitosis en escolares de la Institución Educativa Villa de Lago para *Chenopodium ambrosioides* (Paico) era del 70% presentando resistencia del 30% frente a *Áscaris lumbricoides* y *Giardia lamblia*, mientras que la *Cucurbita máxima duch* (Semilla del zapallo), redujo la parasitosis en un 80%. (9).

En referencia a lo antes expuesto es innegable la importancia de este tipo de medicina en la actualidad, ya que denota lo relevante que es conservar, preservar y transmitir los conocimientos sobre este tema. (9). A pesar de esto en nuestro medio no hemos encontrado trabajos relacionados al tema, quizás se deba al pobre conocimiento sobre medicina alternativa en nuestra localidad, para lo cual este estudio tiene como objetivo determinar la prevalencia del uso de medicina alternativa utilizadas en el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes que acuden a los centros de salud de Salas y Mochumí e identificar la medicina alternativa más usada para el tratamiento de parasitosis intestinal en el centro de salud Sala y Mochumí en el año 2017.

II. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio observacional, descriptivo, transversal, y cuantitativo. Teniendo como población a los pacientes atendidos en el centro de salud Salas y Mochumí en el año 2017, con un total de 9801 pacientes en los centros de salud Salas y Mochumí.

Se trabajó con afijación proporcional con un muestreo aleatorio simple. Posteriormente se calculó la muestra con el programa estadístico Epidat 3.1 con una proporción esperada de 70% en el uso de medicina alternativa en el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes de los centros de Salud Salas y Mochumí (6), con un nivel de confianza del 95% con un efecto de diseño de 1, obteniendo una muestra de 109 pacientes en el centro salud Salas y 207 pacientes en el centro de salud Mochumí.

Se incluyeron a pacientes de los centros de salud Salas y Mochumí que presenten molestias (prurito, diarrea, dispepsia, dolor) relacionadas a parasitosis, pacientes de los centros de salud Salas y Mochumí diagnosticados con parasitosis intestinal. Se excluyeron aquellas historias clínicas en las cuales la letra era ilegible y no se lograba entender el diagnóstico, además aquellos pacientes en los cuales no se encontraban anotados en los libros de registro de los Centros de Salud de Salas y Mochumí.

Como técnica de recolección de datos se realizó una entrevista con aplicación del cuestionario como instrumento para establecer la prevalencia del uso de medicina alternativa para el tratamiento de parasitosis en el centro de salud de Salas y Mochumí. El instrumento de evaluación consta de dos partes, la primera que consta de 4 preguntas las cuales recolectan la edad, género, profesión y nivel de instrucción.

La segunda parte se basa en 8 preguntas de alternativa múltiple y cerradas que evalúan la prevalencia del uso de medicina alternativa de los pacientes tanto del Centro de Salud Salas y del Centro de Salud Mochumí.

Se aplicó un estudio piloto para validación cultural del instrumento, siendo ayudado por 2 biólogos y 2 médicos, con un grupo de 45 pacientes del centro de salud Mochumí seleccionados de manera aleatoria. Se les pidió contestar las preguntas de la entrevista para que posteriormente nos informen los problemas que tuvieron

para desarrollarlo. Se midió la consistencia interna de las escalas incluidas utilizando el alfa de Cronbach, encontrándose un valor de 0.842(aceptables para propósitos de investigación mayor o igual a 0.7).

Se realizó una etapa de entrenamiento para la recolección de datos, seguida de una evaluación piloto entre los evaluadores, garantizando los procedimientos para la recolección y la calidad de los datos. Finalmente se dio a la evaluación de la población. Se utilizó estadística descriptiva mediante análisis univariado donde se realizó el cálculo de medidas de frecuencia y de tendencia central como promedio y mediana. El procesamiento y análisis de datos se realizó mediante el programa estadístico SPSS24.

Se solicitó a la Universidad San Martín de Porres – Filial Norte, las cartas de presentación dirigidas a la Red de Salud Lambayeque, con el fin de obtener la constancia del permiso para la ejecución del proyecto de tesis tanto para el Centro de Salud Salas como para el Centro de Salud Mochumí.

Este trabajo presenta un mínimo de riesgo para los sujetos de estudio. Sólo se aplicará el instrumento al usuario de salud que acceda al consentimiento informado y por ende a responder el cuestionario, no se propiciará su participación por medios diferentes a éste, además de ser anónimo dando un código personal por cada encuesta realizada, siempre respetando así los códigos de Helsinki y el Colegio Médico del Perú. Además, habiendo cumplido los requisitos necesarios para ser aprobado por el comité institucional de ética en investigación del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

III. RESULTADOS

En la tabla 1 se observa que, de los 316 pacientes de los centros de Salud Mochumí y Salas, el 207(65,5%) comprendió al Centro de Salud Mochumí y el 109(34,5) al Centro de Salud Salas; se encontró que 182(57,5%) de los pacientes son de sexo femenino y se evidencio que el grupo etario más frecuente era entre los 35-59 años con 155(49,7%) de los pacientes, además de que el mayor porcentaje de la población tenían un nivel de instrucción secundaria.

Tabla 1. Características sociodemográficas de los pacientes atendidos por parasitosis intestinal en los Centros de Salud de Salas y Mochumí 2017

Características Sociodemográficas	Mochumí n (%)	Salas n (%)
Sexo		
Masculino	84 (40,6%)	50 (45,9%)
Femenino	123 (59,4%)	59 (54,1%)
Edad		
13 – 17 años	1 (0,5%)	9 (8,3%)
18 – 34 años	60(29,0%)	50(45,9%)
35 – 59	102(49,3%)	43(39,4%)
60 a mas	44(21,3%)	7(6,4%)
Nivel de instrucción		
Primaria	70(33,8%)	14(12,8%)
Secundaria	103(49,8%)	71(65,1%)
Universidad	19(9,2%)	8(7,3%)
Técnico	12(5,8%)	11(10,1%)
Analfabeto	3(1,4%)	5(4,6%)
Tipo de ocupación		
Ama de casa	77(37,2%)	37(33,9%)
Estudiante	14(6,8%)	23(21,1%)
Trabajo dependiente	9(4,3%)	23(21,1%)
Trabajo independiente	107(51,7%)	26(23,9%)

En la grafica 1 se encontró que el 241(77,2%) de los pacientes atendidos en los centros de salud de Mochumí y Salas hicieron uso de Medicina Alternativa para el tratamiento de Parasitosis intestinal, siendo el distrito de Mochumí quien más frecuencia de uso tuvo.

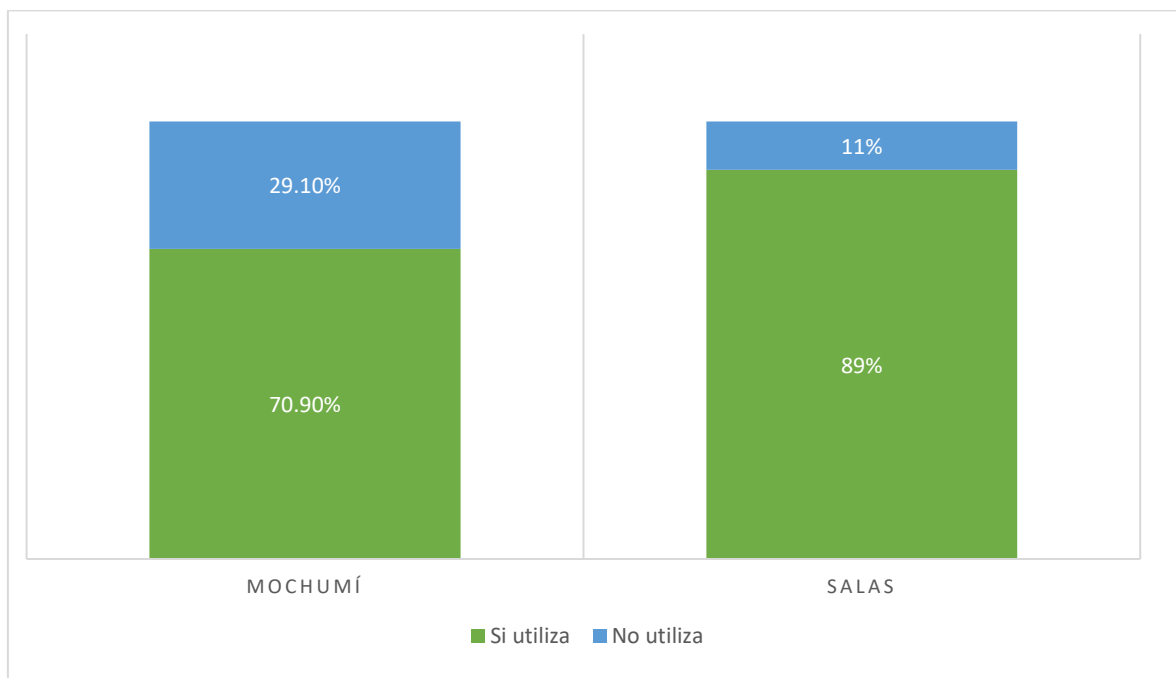


Gráfico 1. Prevalencia del uso de medicina alternativa para tratamiento de parasitosis intestinal en los Centros de Salud de Salas y Mochumí, 2017

En la tabla 2 se encontró que en el distrito de Salas se utiliza en mayor cantidad el Paico mientras que en el distrito de Mochumí se utiliza en mayor cantidad la hierbabuena, además en el distrito de Salas se utiliza el ajo en comparación al distrito de Mochumí que se utiliza las pepas de papaya y zen. La planta más utilizada en lo que es este tipo de medicina alternativa en los distritos de Salas y Mochumí es la hierbabuena 71(29.5%).

Tabla 2: Tipos de Medicina Alternativa usada en pacientes con parasitosis intestinal en los Centros de Salud de Salas y Mochumí y su forma de uso, 2017

Plantas	Salas N=97	Mochumí N=144
Ajo	17 (14,4%)	0 (0,0%)
Anís	0(0,0%)	10 (6,9%)
Hierbabuena	30 (30,9%)	41 (28,5%)
Manzanilla	1(1,1%)	16 (11,1%)
Menta	0(0,0%)	11(8,3%)
Paico	52 (53,6%)	12 (8,3%)
Pepas de papaya	0 (0,0%)	7 (4,9%)
Zen	0 (0,0%)	38 (26,4%)
Otros	0 (0,0%)	33 (22,9%)

- Se utilizaron más de dos tipos de plantas medicinales

En la tabla 3 se encontró que la forma de consumo que más se utiliza es la bebida y la parte de la planta que más se consume es la hoja.

Tabla 3: Forma de consumo y manera de preparación de plantas medicinales para el tratamiento de parasitosis intestinal en los centros de Salud de Salas y Mochumí

Planta	Forma de consumo	Cada cuanto tiempo
Ajo	Bebida	Todas las noches por 5 días.
Hierbabuena	Bebida	Es tomado cada noche hasta que se vean los parásitos.
Paico	Bebida	Se toma todas las mañanas hasta que se observen los parásitos
Zen	Sopa	Se toma durante 7 días mínimo.
Anís	Bebida	Lo ideal es tomarlo 2 veces al día por 5 días.
Manzanilla	Bebida	Se toma una taza después de comidas por 6 días.

IV. DISCUSIÓN

La prevalencia del uso de Medicina Alternativa en el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes de los centros de salud Salas y Mochumí en este estudio es de 77.2%, comparando con países subdesarrollados los porcentajes son cercanos a los del estudio como ejemplo en África, un 90% de la población etíope utiliza las terapias alternativas y complementarias para ayudar a cubrir sus necesidades de salud. En Latinoamérica, la practican el 71% de los chilenos y hasta el 40% de los colombianos (5). En comparación ya con países desarrollado también se observa un aumento en la demanda de este tipo de medicina, un ejemplo es que, en el 2002, el 58% de la población suiza reclamó aumentar los servicios de Medicina Alternativa y Complementaria (10). En Alemania 1 de cada 3 personas utiliza este tipo de medicina, en especial la acupuntura. Un 70% de los canadienses, 49% de franceses y 46% de australianos refieren utilizar Medicina Alternativa y Convencional (11). Según los estudios de National Center for Complementary and Integrative Health (NCCAM) entre el 2002 y 2007, casi el 40% de adultos y 12% de niños en Estados Unidos (E.E.U.U) utiliza Medicina Alternativa, registrándose un número de visitas a consultorios de medicina alternativa que supera los registros de los médicos convencionales (425 millones frente a 388 millones) (11,12). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica en su informe “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023” que 100 millones de europeos utilizan este tipo de tratamiento, según el estudio en 20 países europeos, la prevalencia media de uso es de 48% en adultos y 45% en niños (13). Esto se debe esencialmente por la falta de respuesta a los cuidados convencionales, a la preferencia de una medicina alternativa y la percepción de una mejora en la calidad de vida (14). Además, los valores y creencias culturales en relación a los procesos de salud y bienestar pueden ser un impedimento para acudir a la medicina convencional y/o dificultar la adherencia terapéutica, un ejemplo, son los pacientes procedentes de Asia y Latinoamérica suelen definir la enfermedad como una alteración en la energía del cuerpo, por lo que es frecuente que utilicen medicina tradicional primero (15). Un estudio de Heusser P., et.al. en Suecia (2006) documentó un mayor nivel de satisfacción entre los consumidores de técnicas

alternativas frente a la medicina convencional, a pesar de sufrir problemas de salud más persistentes y severos (10).

Las personas al tener un nivel bajo de instrucción y no tener conocimiento claro sobre la medicina convencional, hacen uso de lo transmitido de generación en generación como es en el caso del manejo de heridas o el tratamiento para parasitosis (7). Además, al no contar con los recursos económicos necesarios para recibir atención médica y curar sus afecciones, estas personas optan por la medicina alternativa, especialmente por el uso de plantas medicinales. Éstas las obtienen de sus chacras o las compran, convirtiéndose en una forma efectiva y barata para solucionar sus problemas intestinales en su mayoría por parásitos. Esto justifica en parte la gran prevalencia del uso de plantas en ambos distritos (16). En comparación en países desarrollados como en Estados Unidos, Vernisk AL. realizó un estudio en la Universidad de Columbus en el 2012 donde mostró la correlación positiva entre el nivel de formación y uso de la Medicina Alternativa, donde comprobó un uso mayor en estudiantes universitarios que en la población en general (17). Además, en otro estudio de Cervilla AB., et.al. en España en el año 2002, según el Instituto Nacional de Estadística las personas que mayor usaron medicina alternativa comprendió entre 45 y 64 años, con una amplia formación académica y rango profesional (18). Siendo esto contrario al grado de instrucción encontrado en el estudio y en estudios en países subdesarrollados donde el mayor uso de este tipo de medicina alternativa es por una mayor necesidad de costo-beneficio, contrario a lo encontrado en estudios de países desarrollados donde la utilizan por una insatisfacción hacia el sistema de salud cada vez más técnico y los efectos secundarios que trae consigo la medicina convencional (19).

La planta más usada en ambos los distritos de Salas y Mochumí fue la Hierbabuena (29,5%), es una planta nativa de Europa la cual se cultiva en el Perú, las cuales sus partes más utilizadas son las hojas y las ramas. Su principio activo fundamental es un aceite esencial que contiene mentol (50-60%), mentona, felondreno y limoneno (20). En un estudio realizado por Vaishnavi T. en la India en el año 2008 se estudió el extracto acuoso de *Mentha spicata* demostrando una inhibición frente a los enteropatógenos en estudio (*Salmonella typhi*, *Salmonella thypimurium*, *Shigella flexneri*, *Shigella dysenteriae*, *E. coli*, *Yersinia enterocolitica* y *Campylobacter jejuni*) (21). En otro estudio realizado por Cadillo JO., que evaluó la prevalencia de enteroparasitos frente al consumo dirigido de *Mentha spicata* L. "hierba buena" en

el Centro Educativo No. 86282 Francisco Alegre Serrano de la ciudad de Carhuaz-Ancash, demostró que el consumo dirigido de *Mentha spicata* logró la curación de 88,5% de la población que presento helmintos y el 26,7% de los que presentaron protozoarios (22).

Otra planta medicina que es ampliamente usada es el Paico en la que su composición química contiene: aceites esenciales como el alcanfor, quenopodio y el más importante el ascaridol (66,7%) el cual les confiere un poder narcótico y paralizante frente a parásitos intestinales. Las hojas son antiparasitarias, en una dosis utilizada de 1ml/Kg en menores de 10 Kg y 2 ml/Kg en niños mayores, durante tres días seguidos. Estudios anteriores sobre el uso del Paico y parasitosis intestinal se encontró uno realizado en la institución educativa Julio Gutiérrez de Trujillo donde se llegó a la conclusión que el Paico es 100% efectiva para uncinarias y trichuris y en el caso de áscaris el 50%, además en Cuba se realizó un trabajo en el cual se midió la concentración mínima inhibitoria de los extractos de ciertas plantas, dentro de ellas el paico para comprobar su efectividad como antiparasitario (23). Además, otro estudio realizó una comparación de la eficacia farmacológica entre el paico y el albendazol, siendo la eficacia cualitativa fue similar, 86.7%. La eficacia cuantitativa fue 59,5% para Paico y 58,3% para Albendazol (24).

Otra planta medicinal muy utilizada en el estudio es la menta, en la cual su aceite esencial y principal responsable de las acciones farmacológicas atribuidas tiene entre sus componentes al mentol (70%) a quien cumple la función antiparasitaria. En un estudio realizado por De la Paz J., et.al realizado en la Habana en el año 2006, demostró una disminución estadísticamente significativa de la lombriz terrestre de genero rojo california, además a dosis máxima resultó ser más potente que la droga de referencia empleada (piperazina 2,0 %) ((25). En otro estudio realizado por Quispe D. en el año 2015 en Lambayeque (Perú) , se demostró que el 38% de la población utilizó la menta como elemento terapéutico y el 11% de la misma lo utilizo como antiparasitario (26).

Las demás plantas solo están mencionadas en las monografías, libros y artículos científicos de la web, mas no cumplen con los 3 elementos fundamentales que son: eficacia, seguridad y calidad obtenidas con ensayos pre-clínico y clínicas, que les permite tener una base científica que comprueba su verdadero uso como plantas medicinales (27). En una investigación de Hernández A. se encuentra que pesar de que la Organización Mundial de la Salud (OMS) ha intentado recolectar información

verídica con base científica de las plantas en los diferentes países, esto no ha sido posible porque hasta la actualidad no existe uniformidad en las definiciones de los diferentes términos utilizados para abordar el uso de las plantas medicinales, debido a que cada país define a su manera los términos como plantas, hierbas medicinales o los productos derivados de las mismas, aunado a la falta de cumplimiento de los 3 elementos necesarios para la aseveración científica de una planta como terapéutica. (28)

La principal forma de consumo que utilizaron los pacientes con parasitosis intestinal de los centros de salud de Salas y Mochumí en este estudio fue como bebida, en un estudio sobre el uso de plantas medicinales en forma complementaria o alternativa con el consumo de fármacos en la población rural de ciudad Bulnes en Chile la forma de administración más usada fue como infusión en un 73% y como mate en un 27%, esto es debido a la facilidad que tienen los pobladores de consumir este tipo de medicina ya sea solo vertiendo las hojas en el agua o machacándolas, por lo que se demuestra que la bebida es la forma de administración más usada (29).

Dentro de las limitaciones de este estudio se encuentra el conocimiento de las personas encuestadas referente a las plantas utilizadas puesto que por su parecido puede llevar a cierta confusión, además que estas plantas pueden ser usadas para distintas afecciones del tracto digestivo no solo parasitosis intestinal, a pesar de ello se culminó con éxito el trabajo y se han encontrado las plantas más frecuentes usadas para el tratamiento de parasitosis intestinal, lo que deja una brecha en el conocimiento para saber si realmente estas plantas cumplen su uso como antiparasitario de forma científica y verídica, permitiendo de esta forma ampliar el estudio con otros trabajos de investigación para conocer la realidad del tema.

CONCLUSIONES

1. De la población encuestada la mayor parte de pacientes son del Centro de Salud Mochumí, del sexo femenino, de 35 a 59 años, con un nivel de instrucción de secundaria, con trabajo independiente en la mayoría de los casos.
2. La prevalencia del uso de medicina alternativa para tratamiento de parasitosis intestinal en los distritos de Salas y Mochumí es de 77.2%, denotando el gran uso de este tipo de medicina por su fácil acceso, gran beneficio y así evitando ir al médico.
3. Dentro de la medicina alternativa más usada para el tratamiento de parasitosis intestinal comprendió al Paico (52%) en el distrito de Salas y en Mochumí la Hierbabuena (24.4%).
4. Sobre los usos que se les atribuyen a las plantas medicinales su principal forma de consumo es como bebida y la parte de la planta que más se consume son las hojas.

RECOMENDACIONES

1. Realizar estudios fitoquímicos con la hierbabuena para evaluar la actividad antiparasitaria y citotóxica de los extractos obtenidos de esta planta que fue la de mayor frecuencia en los distritos de Salas y Mochumí.
2. Ampliar los estudios fitoquímicos realizados con la menta para identificar el componente antiparasitario de esta planta medicinal.
3. Evaluar por medio de exámenes bioquímicos al paico para identificar la presencia de los componentes antiparasitarios en otras partes de la planta como tallo, hojas, flores.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Organización Mundial de la Salud. “Estrategias de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005”. Revista de Organización Mundial de la Salud. 2005: 1-15. [citado 09 de mayo de 2016].
2. Mera AE, Ganoza L, Arce Z, Alarcon E, Moreno GM, Leon FE. Distribución de la entero parasitosis en un pueblo joven de Lambayeque. Rev. Cuerpo med. HNAA(3) 2013; 5(3): 22-25
3. Pérez JL, Hernández M, Pisos E, Carranza C, Castillo M, Aparicio P. Tratamiento de las enfermedades parasitarias (I): Protozoosis. Inf Ter Sist Nac Salud. 2007; 31:3-16.
4. OMS | Medicina tradicional: definiciones [Internet]. WHO. [citado el 23 de noviembre de 2017]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es
5. Harris PE, Cooper KL, Relton C, Thomas KJ. Prevalence of complementary and alternative medicine (CAM) use by the general population: a systematic review and update. Int J Clin Pract. 2012;66(10):924–39
6. Peña A. Paco O. Medicina Alternativa: Intento de Analisis. Anales de la Facultad de Medicina. 2017; 68(1): 87-96
7. Cucat R, Soto V, Hirakata C. Mitos y Costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, en periodo Julio-diciembre 2016. Repositorio Academico USMP; [Internet].[Revisado el 08 de marzo de 2019] . Disponible en: <http://www.repositorioacademico.usmp.edu.pe/handle/usmp/3192>
8. Navone GT, Zonta ML, Gamboa MI. Fitoterapia Mbyá-Guaraní en el control de las parasitosis intestinales: Un estudio exploratorio con *Chenopodium ambrosioides* L. var *anthelminticum* en cinco comunidades de Misiones, Argentina. Polibotánica. 2014;(37):135–151.
9. Abarca S. and Gonzales C. Efectividad del “*Chenopodium ambrosioides* y *Cucurbita maxima* Duch” para el tratamiento de parasitosis en escolares de primaria. Puno, Perú. 2009; 5(3): 51-64.

10. Heusser P, Eberhard S, Berger B, Weinzirl J, Orlov P. The subjectively perceived quality of postgraduate medical training in integrative systems of Germany and Switzerland: the example of anthroposophic hospitals. *BioMed Central*. 2014; 14:191.
11. Cervilla AB, Dorado AI, Vives ME, González A. Situación actual de las Terapias Complementarias en España en el Grado de Enfermería. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2013 [consultado 11 de marzo 2019]; 21 (3): [aprox. 9 pantallas]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n3/es_0104-1169-rlae-21-03-0679.pdf
12. Kramlich D. Complementary Health Practitioners in the acute and Critical Care Setting: Nursing Considerations. *Crit Care Nurs*. 2017;37(3):60-65.
13. Peña A, Aedo I. Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc*. 2015;4(16):207-215.
14. Kramlich D. Strategies for Acute and Critical Care Nurses Implementing Complementary Therapies Requested by Patients and Their Families. *Crit Care Nurs*. 2016;36(6):52-58.
15. Kramlich D. Introduction to Complementary, Alternative, and Traditional Therapies. *Crit Care Nurs*. 2014;34(6):50-56.
16. Gongora G., María S., CAMPO H, Patricia. (2014). Impactos Socio – Culturales DE la Construcción de la Doble Calzada Buga – Buenaventura en la Comunidad Indígena Nasa Kiwe del Territorio la Delfina. Tesis de grado. Universidad del Valle Sede Pacífico. Facultad de Humanidades. Escuela de Trabajo Social y Desarrollo Humano. 104 páginas.
17. Vernisk AL, DeGise J, Daugherty A, O’Keefe R, Seward Jr S, Setty S, et al. Prevalence and Predictors of Complementary and Alternative Medicine (CAM) Use Among Ivy League College Students: Implications for Student Health Services. *J Am Coll Health*. 2015;63(6):362-372.
18. Quiles F, Gascón J, Casado R. Frecuencia de uso de terapias alternativas/complementarias (tac) en pacientes con enfermedades hematológicas ingresados en la unidad de hematología del Hospital Universitario de Jaén. *Med Natur*. 2014;8(2):31-36.

19. Magalhães M, Alvim NA. Práticas integrativas e complementares no cuidado de enfermagem: um enfoque ético. Esc Anna Nery. 2013;17(4):616-653.
20. Lagarto A, Tillán J, Cabrera Y. Toxicidad aguda oral del extracto fluido de *Mentha spicata* L. (hierbabuena). Revista Cubana de Plantas Medicinales. agosto de 1997;2(2):6–8.
21. Velásquez VL. Evaluación del efecto bactericida en *Campylobacter jejuni* de extractos de: *Equisetum giganteum*, *Mentha spicata*, *Litsea guatemalensis*, *Thymus vulgaris*, *Apium graveolens* e *Hibiscus sabdariffa*. [Tesis de grado]. Guatemala 2011.
22. Méndez C, Orlando J. Prevalencia de enteroparasitosis frente al consumo cotidiano y dirigido de *Mentha spicata* L. “hierba buena” en el Centro Educativo No. 86282 Francisco Alegre Serrano de la ciudad de Carhuaz-Ancash, noviembre 2001. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2004 [citado el 13 de marzo de 2019]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1473>
23. Torres A., Ricciardi A., Agrelo G., Nassiff A., Ricciardi A., Bandoni L. 2003. Examen del contenido en Ascaridol del aceite esencial de *Chenopodium ambrosioides* (Paico) Facena, Universidad Nord-Este. Argentina vol. 19, pp. 27-32.
24. World Health Organization. 2011. Helminth control in school-age children: A guide for managers of control programmes. Edit. Geneva. Rusia: World Health Organization.
25. De la Paz J, Maceira MA, Corral A, González C. Actividad antiparasitaria de una decocción de *Mentha piperita* Linn. Revista Cubana de Medicina Militar. septiembre de 2006;35(3):0–0.
26. Quispe D. Uso Terapeutico de *Mentha piperita* em pobladores del asentamiento humano de Lomas-La Pradera. Pimentel. Chiclayo. Setiembre-2014-Setiembre 2015. [Tesis de Grado] . Universidad Católica los ángeles de Chimbote. Facultad de Ciencias de la Salud. Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica. 60 hojas.
27. Marta GO, Dinorah TI, Leticia MP. Validación del uso tradicional de plantas medicinales cultivadas en Cuba. Rev cubana Plant Med 2001; (2):48-51
28. Hernandez A. Fitoterapia. Bases científicas y legales para su aplicación. BLACPMA 2005; (4): 71-74.

29. Burgos AN, Morales MA. Estudio cualitativo del uso de plantas medicinales en forma complementaria o alternativa con el consumo de fármacos en la población rural de la ciudad de Bulnes, Región del Bío-Bío, Chile. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas [Internet]. 2010 [citado el 12 de marzo de 2019];9(5). Disponible en: <http://www.redalyc.org/resumen.oa?id=85615225009>

13. ¿Qué resultado obtuvo cuando utilizo las plantas para tratar sus molestias intestinales?

- a. Muy bueno b. Bueno c. Regular d. Malo e. Pésimo

Anexo 2: Consentimiento informado

Consentimiento Informado para participantes de la investigación

Estimada Señor(a) o Señorita:

Previo saludo cordial a nombre de la Universidad San Martín de Porres y el equipo de investigadores se le hace llegar la invitación a participar en una investigación titulada “**Uso de medicina alternativa para el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes del centro de salud Salas -2016**”. A usted se le pide que participe en este estudio de investigación debido a que usted podría ayudar a la mejora de distintos aspectos de estudio sobre el buen manejo del politraumatizado.

El objetivo de la investigación es determinar la prevalencia del uso de medicina alternativa de los pacientes del centro de salud Salas, como trabajo de tesis de un estudiante de medicina en la Universidad San Martín de Porres. Este es un formulario de consentimiento que le brindará información acerca de este estudio. El personal del estudio hablará con usted acerca de esta información, y usted es libre de hacer preguntas sobre este estudio en cualquier momento. Si usted está de acuerdo en participar de este estudio, a usted se le pedirá que firme este formulario de consentimiento. Se le dará una copia para que la guarde.

Si usted decide participar en este estudio, se le pedirá responder a una serie de preguntas. La participación en el estudio será estrictamente voluntaria, en caso usted se niegue a participar; esto no le afectará en nada.

Beneficios: su participación en el estudio permitirá conocer la prevalencia del uso de medicina alternativa para parasitosis intestinales en pacientes de dicho Centro de Salud. Los resultados de este estudio podrán servir de base para posteriores investigaciones que puedan realizarse en el tema y una mejora en el área prehospitalaria.

Daños Potenciales: No existen riesgos dañinos.

En caso aparezca algunas incomodidades el personal del estudio se compromete a resolver las incomodidades lo más pronto posible.

La información, que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de esta investigación. Se tomarán las medidas para proteger su información personal y no se incluirá su nombre en ningún formulario, reporte, publicaciones o cualquier futura divulgación. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Si alguna de las preguntas del cuestionario, le parece incómoda usted tiene

derecho a no responderla. No se realizará pago alguno (económico y de alguna otra forma) para que acepten participar en el estudio. Usted puede preguntar sobre cualquier aspecto que no comprenda. El personal del estudio responderá sus preguntas antes, durante y después del estudio.

Se me ha explicado acerca esta investigación y autorizo mi participación.

Nombre y apellidos del participante

Firma del Participante

Firma del investigador

Fecha y Hora: _____