



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

**FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA
ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS
QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE
LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023**

TESIS

Para optar el título profesional de Médica Cirujana

AUTORA

LACUTA BORDA, ROSSI LESLIE

ORCID: 0000-0001-8347-505X

ASESOR

Pichardo Rodríguez, Rafael Martín de Jesús

ORCID: 0000-0003-3316-4557

LIMA, PERÚ

2024

Metadatos Complementarios

Datos de autora

AUTORA: Lacuta Borda, Rossi Leslie

Tipo de documento de identidad de la AUTORA: DNI

Número de documento de identidad de la AUTORA: 48658309

Datos de asesor

ASESOR: Pichardo Rodríguez, Rafael Martin de Jesús

Tipo de documento de identidad del ASESOR: DNI

Número de documento de identidad del ASESOR: 46687078

Datos del jurado

PRESIDENTE: Quiñones Laveriano, Dante Manuel

DNI: 46174499

ORCID: 0000-0002-1129-1427

MIEMBRO: Vela Ruiz, José Manuel

DNI: 72849690

ORCID: 0000-0003-1811-4682

MIEMBRO: Gutierrez Ingunza, Ericson Leonardo

DNI: 42160697

ORCID: 0000-0003-4725-6284

Datos de la investigación

Campo del conocimiento OCDE: 3.00.00

Código del Programa: 912016

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Yo, LACUTA BORDA ROSSI LESLIE, con código de estudiante N° 201411880 , con DNI N° 48658309, con domicilio en Calle Antonio Raymond Mz. B lote 5 , distrito Los Olivos, provincia y departamento de Lima , en mi condición de bachiller en Medicina Humana, de la Facultad de Medicina Humana, declaro bajo juramento que:

La presente tesis titulada; “FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023”, es de mi única autoría, bajo el asesoramiento del docente PICHARDO RODRÍGUEZ RAFAEL MARTIN DE JESÚS , y no existe plagio y/o copia de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación presentado por cualquier persona natural o jurídica ante cualquier institución académica o de investigación, universidad, etc.; la cual ha sido sometida al antiplagio Turnitin y tiene el 8 % de similitud final.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en la tesis, el contenido de estas corresponde a las opiniones de ellos, y por las cuales no asumo responsabilidad, ya sean de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o de internet. Asimismo, ratifico plenamente que el contenido íntegro de la tesis es de mi conocimiento y autoría. Por tal motivo, asumo toda la responsabilidad de cualquier error u omisión en la tesis y soy consciente de las connotaciones éticas y legales involucradas.

En caso de falsa declaración, me someto a lo dispuesto en las normas de la Universidad Ricardo Palma y a los dispositivos legales nacionales vigentes.

Surco 10 de Junio de 2024



Lacuta Borda, Rossi Leslie

DNI N° 48658309

INFORME DE SIMILITUD DEL PROGRAMA ANTIPLAGIO TURNITIN

FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.urp.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	investigandolasalud.wordpress.com Fuente de Internet	1%
4	dev.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usmp.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.scielo.org.pe Fuente de Internet	1%
7	www.clubensayos.com Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

DEDICATORIA

*A mis padres por su amor y
comprensión.*

AGRADECIMIENTOS

A mis padres por su apoyo incondicional a lo largo de la carrera, su paciencia y apoyo incondicional a lo largo de mi vida universitaria. A mi hermana por sus consejos y su soporte emocional a lo largo de toda mi carrera y a mis amigos los cuales me dieron los mejores momentos de mi vida universitaria.

A todos ellos, mi total admiración y respeto.

Al Dr. Jhony de la Cruz por sus enseñanzas que ayudaron a realizar esta investigación.

Y a Dios por darnos la sabiduría, fortaleza y vocación de estudiar la carrera de mis sueños, por permitirme sobreponerme ante las adversidades y seguir adelante hasta llegar a cumplir mi objetivo.

RESUMEN

Introducción: La medicina alternativa y complementaria (MAC) es una parte subestimada, de la atención en salud con una demanda creciente y representa la principal fuente de atención sanitaria, y a veces la única para parte de la población asimismo se ha visto como un medio para prevenir enfermedades crónicas.

Objetivo: Determinar los factores asociados al uso inadecuado de MAC en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero del año 2023.

Métodos: Se realizó un estudio es de tipo observacional analítico de corte transversal, la población fueron pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas usuarios de medicina alternativa y acudan a una de las 11 tiendas naturistas de acuerdo a criterios de inclusión y exclusión.

Resultados: De los 91 participantes 56.24%, son mujeres, el grado de instrucción más representativo fue secundaria completa con un 59.34% del total. El tipo de aseguramiento el 50.55% utiliza el SIS mientras que el 25.27% utilizan EsSalud y el 24.18% de tipo privado. El 70.33% utilizan la MAC como un coadyuvante a su medicación habitual, 57.14% consume MAC que no fue prescrita por un médico y el 52.75% la usa incorrectamente. Por ultimo las personas usuarias de MAC no prescritas por un médico tienen 2.98 veces la probabilidad de tener un uso incorrecto de ella.

Conclusiones: Existe asociación entre la prescripción por personal no capacitado y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.

Palabras clave: Prescripción Inadecuada; Terapias Complementarias; Fitoterapia; Recolección de Datos; Estudios Transversales

DeCS)

ABSTRACT

Introduction: Alternative and complementary medicine (CAM) is an underestimated part of health care with a growing demand and represents the main source of health care, and sometimes the only one for part of the population. It has also been seen as a means to prevent chronic diseases.

Objective: Determine the factors associated with the inappropriate use of MAC in chronic diseases in people who go to 11 health food stores in the Los olivos district in the months of January-February of the year 2023.

Methods: A cross-sectional analytical observational study was carried out. The population was patients with a diagnosis of chronic diseases who used alternative medicine and went to one of the 11 health food stores according to inclusion and exclusion criteria.

Results: Of the 91 participants, 56.24% are women, the most representative level of education was completed secondary school with 59.34% of the total. The type of insurance 50.55% use the SIS while 25.27% use EsSalud and 24.18% use the private type. 70.33% use MAC as an adjuvant to their usual medication, 57.14% consume MAC that was not prescribed by a doctor and 52.75% use it incorrectly. Finally, CAM users not prescribed by a doctor have 2.98 times the probability of using it incorrectly.

Conclusions: There is an association between prescription by untrained personnel and the inappropriate use of alternative medicine in chronic diseases in people who go to 11 health food stores in the Los Olivos district.

Keywords: Inappropriate Prescribing; Complementary Therapies, Phytotherapy Data Collection Cross-Sectional Studies DeCS survey)

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	2
1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	3
1.3 LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA	3
1.4 JUSTIFICACIÓN.....	3
1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	4
1.6.1 General	4
1.6.2 Específicos	4
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	5
2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN.....	5
2.2 BASES TEÓRICAS	10
2.3 DEFINICIONES OPERACIONALES.....	19
CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES	19
3.1 HIPÓTESIS GENERAL:	19
3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA	20
3.1 TIPO GENERAL DISEÑO Y ESTUDIO:.....	20
3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA	21
4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	22
4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.	22
4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS	23
4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	23
4.7 ASPECTOS ÉTICOS	24
CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	24
5.1 RESULTADOS.....	24
5.2 DISCUSIÓN.....	28
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
6.1 CONCLUSIONES	31
6.2 RECOMENDACIONES	31

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:	32
ANEXOS	40
ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS	40
ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS	41
ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR ...	42
LA SECRETARÍA ACADÉMICA.....	42
ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN	43
ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS	45
ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER	46
ANEXO 7 : MATRIZ DE CONSISTENCIA	47
ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	48
ANEXO 9: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	49
ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS SUBIDA EN EL INICIB-URP	51

INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia, las plantas medicinales han sido una de las opciones más importantes para el cuidado de la salud. Aunque el Perú es una nación megadiversa, no ha enfocado su atención en el crecimiento de la cadena de valor de las plantas medicinales. Algunos de los mayores desafíos al respecto son el registro adecuado de las plantas, la protección de la biodiversidad, la inversión en investigación y la garantía de la calidad y seguridad de su uso.⁽²⁾

A nivel nacional, el empleo y la percepción de la medicina tradicional y herbolaria están arraigados en el trasfondo cultural. Esta práctica ha existido y sigue siendo empleada en diversas partes del Perú, ya que los conocimientos se transmiten a través de las experiencias de nuestros ancestros. Por ejemplo, en un estudio transversal analítico realizado en dos hospitales del Cusco, se investigó cuántas personas habían recibido tratamiento con fitoterapia y con qué frecuencia. Donde se evidencio que 83,2% de las personas dijeron que usaban plantas medicinales. El consejo de familiares o amigos (47,6%) y su confianza en la medicina tradicional (29,6%) fueron los principales motivos por los que alguna vez usaron plantas medicinales. El 36,8 por ciento de los participantes dijeron que su médico les había recetado plantas medicinales en algún momento, el 67,8 por ciento dijeron que usan ambos medicamentos y plantas medicinales, y el 93,7 por ciento le gustaría que su médico les las recetara. Es importante destacar que el 75,3% cree que las plantas medicinales pueden dañar si no se utilizan correctamente, mientras que el 60,9% cree que las plantas medicinales causan menos daño en la salud si se utilizan correctamente.⁽¹⁾

Desde tiempos precolombinos, el Perú ha utilizado métodos naturales para tratar enfermedades como la diabetes, la hipertensión y la obesidad. La variedad de especies vegetales en nuestra región ofrece un gran potencial para este tipo de productos, ya que, según el Dr. Fernando Cabieses, muchas de estas plantas tienen usos no solo en la farmacopea y la medicina contemporánea, sino también en la industria de la perfumería, jabonería, saborizantes, insecticidas, entre otras.⁽³⁾

Los productos a base de hierbas se utilizan ampliamente en la población general y muchos se recomiendan para el tratamiento natural de la hipertensión. Los pacientes con hipertensión

a menudo prefieren usar estos productos además o en lugar de agentes antihipertensivos farmacológicos. ⁽²⁴⁾ En caso de pacientes con diabetes mellitus se informa que hasta el 72,8 % de las personas con diabetes usaban hierbas medicinales, suplementos dietéticos y otras terapias de MAC. Además, la investigación indica que la mayoría de las personas que usan terapias de MAC lo hacen además de la medicina convencional, y no en lugar de ella. Por último con respecto a la obesidad se ha visto que los suplementos dietéticos son una causa cada vez más reconocida de daño hepático agudo e insuficiencia hepática fulminante. Según la Ley de Educación y Salud de Suplementos Dietéticos de 1994, los suplementos, a diferencia de los medicamentos recetados y de venta libre, requieren una toxicidad comprobada antes de las sanciones de la FDA. ⁽³⁰⁾

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Según el representante de la OPS en Perú, “la medicina tradicional y complementaria es una parte importante, y muchas veces subestimada, de la atención en salud, que se practica en todos los países del mundo, con una demanda creciente. La medicina tradicional, de calidad y eficacia probada, contribuye a garantizar el acceso a todas las personas para lograr el acceso universal a la salud”. ⁽⁴⁾

En todo el mundo, la medicina tradicional juega un papel fundamental en la prestación de servicios de salud, o en su sustituto. La medicina tradicional o no convencional a menudo se conoce como medicina complementaria en algunos países. ⁽⁴⁾

Para millones de personas, la medicina a base de hierbas es la principal fuente, y a veces la única, de atención médica. Esta forma de atención es cercana y económica. Además, muchas personas confían en ella y es culturalmente aceptada. La mayoría de las medicinas tradicionales son más atractivas en términos de costo y tiempo de espera para una cita porque son más económicas ⁽⁵⁾. La medicina alternativa se destaca también como un medio para prevenir enfermedades crónicas como DM e HTA entre otras enfermedades crónicas

comunes. Independientemente de los motivos por los que se recurre a la MA, es indudable que el interés por ellas ha aumentado, y seguramente seguirá aumentando en todo el mundo.⁽⁶⁾

Si bien todavía falta investigación clínica sobre la eficacia y la efectividad de muchas de las modalidades de medicina alternativa, existe evidencia concluyente de estudios existentes que muestran beneficios claros y prometedores de algunas terapias de MAC en el tratamiento de ciertas afecciones de salud.

El objetivo de esta investigación es determinar cuáles son los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero del 2023 Lima –Perú

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuáles son los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero del 2023 Lima –Perú?

1.3 LINEA DE INVESTIGACIÓN NACIONAL Y DE LA URP VINCULADA

El presente trabajo se encuentra en prioridades sanitarias “Salud pública”, según las “Prioridades de investigación en salud 2019-2023” del Instituto Nacional de Salud y en la Líneas de investigación de la URP “Medicina del estilo de vida, medicina preventiva y salud pública”.⁽⁷⁾⁽⁸⁾

1.4 JUSTIFICACIÓN

El estudio es importante para la medicina peruana ya que contribuye a la comprensión y el conocimiento del personal de salud sobre el uso de la MA en el Perú porque Según las tendencias en el uso de plantas medicinales en el país, casi el 80% de la población sabe que la fitoterapia se utiliza como medicina. El 76% de los asegurados de EsSalud se han mostrado abiertos al tratamiento con plantas medicinales, y cerca de 90.000 asegurados anualmente ya se benefician de los servicios de esta medicina que se brindan en los 83 Centros de Atención de MC en Perú.⁽⁹⁾

Esto es relevante porque este tipo de medicina podrían tener interacciones con su medicación prescrita o incluso afectar la adherencia al tratamiento lo cual retrasaría la mejoría del paciente o incluso causar otro tipo de enfermedad que empeore su salud.

Además, reconocer la importancia que puede tener para el paciente la MA ya que es poco incluida en los servicios de salud, lo cual puede ser causado por la escasez de estudios experimentales, que demuestran la eficacia o efectos adversos de esta.

Por eso es preciso comprender si los usuarios de este tipo de medicina alternativa hacen uso inadecuado de esta porque se ha evidenciado interacciones farmacológicas entre medicamentos a base de hierbas y recetados como por ejemplo el aloe vera administrado de forma oral puede incrementar el efecto hipoglucemiante ya que actúa de forma sinérgica con la insulina, otra interacción que puede resultar peligrosa es la ginkgo biloba que tiene interacción con anticoagulantes, agentes antiinflamatorios, antihipertensivos y anestésicos teniendo como resultado posibles hemorragias, apraxia, hematoma, hipema, déficit neurológico permanente o muerte.⁽¹⁰⁾

1.5 DELIMITACIÓN DEL PROBLEMA

Pacientes con enfermedades crónicas como diabetes, hipertensión y obesidad que acudieron a las 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos durante Enero – Febrero 2023.

1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.6.1 General

Determinar los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023

1.6.2 Específicos

- Describir características al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023
- Analizar si el sexo está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023.

- Determinar si el grado de instrucción está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023.
- Determinar si la no adherencia al tratamiento con medicina convencional está asociada al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023.
- Determinar si el tipo de aseguramiento está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023.
- Determinar la asociación entre prescripción por personal no capacitado y uso inadecuado de medicina natural en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero 2023.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

ANTECEDENTES INTERNACIONALES

- En el estudio titulado “Factors associated with the use of complementary and alternative therapies among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in Jamaica” publicado en el año 2020 por Owusu S. et al. ⁽¹¹⁾ En su estudio de tipo transversal analítico se encuestaron a un total de 362 pacientes donde 345 (95,3%) completaron el cuestionario de los cuales 311 (90,1%) tenían hipertensión, 130 (37,7%) diabetes mellitus tipo 2 y 96 (27,8%) ambas enfermedades. El 79% de los participantes con hipertensión y el 65% con diabetes mellitus tipo 2 informaron el uso actual de medicina complementaria y alternativa. El método de MAC más común utilizado por los participantes con HTA y DMT2, fue la medicina herbaria con un 72,1 % y 65,9% respectivamente.

Se encontró que varios factores relacionados con el conocimiento y las percepciones de MAC estaban asociados con el uso de MAC por parte de los participantes con HTA y DMT2. Estos incluyen: 1) conocimiento auto informado de MAC, 2) discusión previa de MAC con un proveedores de atención médica, 3) aceptabilidad del uso simultáneo de MAC y medicamentos recetados, y 4) aceptabilidad de suspender el uso de medicamentos recetados sin consultar a un proveedores de atención médica si se presentan efectos secundarios.

Además, la fuente de información de MAC, la creencia de que la MAC es un método natural para tratar la HTA y la percepción de que la MAC debe usarse siempre/a veces en lugar de medicamentos recetados se asociaron con el uso de MAC entre pacientes con HTA.

Para los pacientes con DM2, haber recibido información sobre la MAC y la percepción de que la MAC es más efectiva que la medicación recetada para tratar la DM se asoció con el uso de la MAC.

- Adeniyi O. et al.⁽¹²⁾ en su estudio titulado “The use of complementary and alternative medicine among hypertensive and type 2 diabetic patients” en Jamaica en el año 2022 de métodos mixtos que incluyó una encuesta administrada por un investigador y sesiones de discusión de grupos focales utilizando un muestreo de conveniencia entre pacientes mayores de 18 años entre mayo y agosto de 2018. De los participantes de la encuesta, el 69% informó que tomaba sus medicamentos según lo prescrito y el 70% sintió que los medicamentos recetados estaban controlando su condición. El 98% de los participantes informaron que usaban tratamientos alternativos, principalmente medicamentos a base de hierbas, y entre el 73% -80 % sintieron que los medicamentos a base de hierbas controlaban sus afecciones. Un tercio creía que las hierbas medicinales son la forma de tratamiento más efectiva y siempre deben usarse en lugar de medicamentos recetados. Sin embargo, un 85 % no creía que los tratamientos con receta y a base de hierbas debían usarse simultáneamente.

- Ruiz-Noa Y. et al.⁽¹³⁾ en su estudio titulado “Uso de fitoterapia para la diabetes mellitus en adultos de la región centro-occidente de México” de tipo transversal analítico donde se encuestó un total de 1862 pacientes con DM en hospitales públicos y privados de 4 estados de la región centro-occidente de México. Se utilizó la prueba de chi-cuadrado para evaluar las asociaciones entre el uso de MH (medicina Herbal) y las características demográficas, como los niveles de glucosa, la presencia de complicaciones y comorbilidades, así como la terapia seleccionada para tratar la DM2. La prevalencia de uso de MH (59,2%) en pacientes con DM2 se asoció principalmente con el nivel educativo ($p = 0,001$), tiempo de diagnóstico de DM2 ($p = 0,004$), presencia de complicaciones ($p < 0,001$) y comorbilidades ($p = 0,018$) y el uso de insulina ($p < 0,001$). Estos pacientes refirieron un mayor consumo de fitoterapia en comparación con los de control glucémico ($p < 0,001$). La prevalencia del uso de MH para tratar la DM2 en el centro occidente de México fue alta (59.2

%) y su consumo se realizó mayoritariamente sin la recomendación de un profesional de la salud (91.9 %).

- Tangkiatkumjai M. et al.⁽¹⁴⁾ en su estudio observacional retrospectivo titulado “Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide” una revisión sistemática en el año 2020 realizaron una búsqueda bibliográfica en Pubmed, ScienceDirect y EMBASE. Se revisó artículos originales cuantitativos o cualitativos en inglés, publicados entre 2003 y 2018. Se incluyeron 231 publicaciones. Las 3 razones principales para el uso de MAC fueron: (1) tener una expectativa de beneficios de MAC (84 %) (2) insatisfacción con la MC (37 %) y (3) la seguridad percibida de MAC (37 %). El locus de control de la salud interna como factor de influencia era más probable que se informara en las poblaciones occidentales, mientras que las redes sociales eran un factor común entre las poblaciones asiáticas ($p < 0,05$). Asequibilidad, fácil acceso a MAC y tradición fueron factores significativos entre las poblaciones africanas ($p < 0,05$). Las actitudes negativas hacia la MAC y la satisfacción con la MC fueron los principales motivos de no uso ($p < 0,05$). La insatisfacción con MC y las actitudes positivas hacia MAC motivaron a las personas a usar MAC.

- Alonso J. et al.⁽¹⁵⁾ en su estudio Self-treatment with herbal products for weight-loss among overweight and obese subjects from central Mexico en el año 2019 entrevistó a un total de 1404 sujetos con sobrepeso y obesidad. Una prueba de chi-cuadrado examinó las asociaciones entre la información sociodemográfica y socioeconómica y la automedicación con productos herbales para bajar de peso. La prevalencia de automedicación fue del 42,9% entre los participantes que usaban productos herbales para bajar de peso. El sexo femenino fue el factor más fuerte (OR: 2,20 (1,75-2,77) asociado a la automedicación para bajar de peso, seguido de bajo nivel educativo (primaria y secundaria) [OR: 1,80 (1,31-2,44)], y un nivel socioeconómico medio [OR: 1.75 (1.21-2.52)]. Los principales productos a base de hierbas utilizados para bajar de peso se basaron en: i) té verde, *Camellia sinensis* (12.7% de frecuencia), ii) aceitilla, *Bidens odorata* (6,6%), y iii) soja, *Glycine max* (5,3%). Además, el 65% de los encuestados consideró que los productos a base de hierbas no eran efectivos para perder peso después de 6 meses de uso.

- Lindberg NM. Et al.⁽¹⁶⁾ en su estudio Alternative Medicine Methods Used for Weight Loss and Diabetes Control by Overweight and Obese Hispanic Immigrant Women publicado

en el año 2020 en su ensayo controlado aleatorizado se administró una encuesta de diferentes modalidades de tratamiento, que incluyen medicina alternativa, medicina tradicional mexicana y remedios caseros a 85 mujeres hispanas. También se les preguntó a los participantes con qué frecuencia revelaron su uso de métodos alternativos a sus proveedores. Casi todos los participantes con diabetes (97 %) informaron haber usado al menos una estrategia alternativa para el control de la diabetes Para la pérdida de peso, intentos personales de modificar la dieta (98,8%), el uso de remedios caseros (85,9%), productos comerciales como Herbalife™ (77,6%), remedios herbales (76,5%) y ejercicio (75,2%) fueron las estrategias reportadas con mayor frecuencia y métodos. más del 45 % de los participantes informaron haber usado pastillas para perder peso de venta libre, como HCA Garcinia Cambogia (ingrediente activo Garcinia cambogia), Proactol™, y PhenQ™.

- Kifle ZD et al.⁽¹⁷⁾ en su estudio “Complementary and alternative medicine use and its associated factors among hypertensive patients in Debre Tabor General Hospital” en Ethiopia publicado en el año 2021 se realizaron un estudio transversal de base institucional en 450 pacientes hipertensos que acudieron al servicio de atención de hipertensos del Hospital General Debre Tabor del 1 de noviembre al 28 de diciembre de 2020. Se utilizaron cuestionarios autoadministrados guiados por entrevista para la recolección de datos. Para el análisis de los datos se utilizó el software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 24.0. Se calculó una regresión logística univariante y multivariante para identificar los factores asociados con el uso de MAC (edad, sexo, religión, residencia, estado civil, nivel educativo, ingresos mensuales, presencia de complicaciones de HTA, duración de la HTA y antecedentes familiares de HTA). De los 450 hipertensos, 275 (67,8%) participantes utilizaban medicina complementaria y alternativa. Los medicamentos a base de plantas utilizados entre los pacientes hipertensos fueron *M. stenoptela* 105 (62,9 %), *O. lamiifolium* 81 (48,5 %), *C. aurea* 62 (37,1 %), *R. nepalensis* 44 (26,3 %), *M. piperata* 36 (21,6 %), *H. abyssinica* 24 (14,4 %), *T. schimperi* 19 (11,4 %), *R. abyssinicus* 15 (9,0 %) y *T. foenumgraecum* 9 (5,4%). La mayoría de los usuarios de MAC 202 (73,5) no discutieron con los profesionales de la salud sobre su uso de MAC. Familiares y amigos 91 (33,1%) fueron la primera fuente de información sobre el uso de MAC. En un análisis multivariado, los pacientes del género femenino mayores de 45 años, residencia rural, mayor nivel educativo, ingreso promedio mensual alto, presencia de complicaciones, más de 5 años de

evolución de la hipertensión arterial (HTA), y tener antecedentes familiares de HTA fueron los independientes. predictores del uso de MAC.

- En el estudio titulado “Factors affecting the use of herbal medicines in the universal health coverage system in Indonesia” por Rahayu YYS. ⁽¹⁸⁾. et al. en el año 2020. De total de 634 hogares en las dos comunidades rurales fueron seleccionados al azar para participar en la encuesta. Se administró un cuestionario semiestructurado a un adulto seleccionado al azar en cada hogar. Del total de 549 encuestados con enfermedad percibida, el 40% (se automedicó con medicamentos a base de hierbas en los últimos seis meses. Se reportaron un total de 102 especies de plantas medicinales pertenecientes a 43 familias, cada una con sus nombres locales, uso medicinal y partes utilizadas. Encontraron que el uso de hierbas medicinales se asoció significativamente con el área de residencia, la edad, el nivel de educación y la ocupación, y no se correlacionó con el género o la posesión de un seguro de salud.

- Farzaei MH. et al.⁽¹⁹⁾ en su estudio “Poisoning by Medical Plants” en Iran publicado en el año 2020. En su revisión sistemática En esta revisión, se buscó "envenenamiento por plantas" en bases de datos en línea, incluidas PubMed, la biblioteca Cochrane y Scopus desde el año 2000 (hasta octubre de 2018). Se realizó una selección de los 1825 artículos primarios resultantes para recolectar artículos que reportaran efectos tóxicos de las plantas. Se excluyeron los 45 artículos duplicados y 1673 artículos, entre ellos abusos de fitoquímicos, uso suicida de plantas tóxicas, análisis de fitoquímicos en plantas, estudios in vitro, envenenamiento de plantas en animales, envenenamiento por pesticidas, herbicidas y contaminaciones de metales pesados de plantas y vegetales medicinales, y se omitieron tratamientos de toxicidad con plantas medicinales. La revisión presentó la toxicidad de las plantas a base de hierbas y las interacciones entre las hierbas y los medicamentos lo que sirvió para advertir a los profesionales de la salud sobre las posibles consecuencias del uso inconsciente de las plantas medicinales. Los casos notificados extraídos de su base de datos preparada se clasificaron sobre la base de los principales efectos tóxicos de las plantas y los componentes más prominentes de las plantas que son responsables de efectos tóxicos específicos.

ANTECEDENTE NACIONAL

- Santiviáñez-Acosta R. ⁽²⁰⁾ En su estudio titulado “Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali” en Perú de tipo transversal en el año el 2020 tuvo como objetivo Evaluar el uso de terapias de medicina alternativa y factores asociados en el departamento de Coronel Portillo en Ucayali en 2013. Se realizaron 917 encuestas a jefes de hogar y pobladores en tres distritos de Ucayali, se calculó la proporción del consumo de esta medicina y variables sociodemográficas como edad, sexo, nivel educativo, situación conyugal, ocupación, y analizaron los ingresos económicos, de los cuales 179 encuestados (19,5%) mencionaron que utilizaron MAC en los últimos doce meses. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre el uso de terapias de MAC y el grado de instrucción ($p < 0,001$), la ocupación de la persona encuestada ($p < 0,001$) y su ingreso económico mensual ($p < 0,001$).

2.2 BASES TEÓRICAS

MEDICINA TRADICIONAL

La Organización Mundial de la Salud⁽²¹⁾ ha definido la medicina tradicional como un conjunto diverso de prácticas, enfoques, conocimientos y creencias relacionados con la salud. Estos incluyen el uso de medicinas a base de plantas, animales y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales y ejercicios, aplicados de forma individual o combinada para mantener el bienestar, así como para tratar, diagnosticar y prevenir enfermedades.

A lo largo de los siglos, nuestra población ha desarrollado conocimientos y prácticas de salud basados en la experiencia. Estos sistemas de salud incorporan diversas formas de relaciones en los procesos de curación o sanación, como elementos rituales, cosmovisiones y la interrelación de terapias.

La medicina tradicional, que forma parte integral de la cultura de nuestros pueblos, no solo constituye un sector importante de atención informal de salud en el país, sino que también desempeña un papel fundamental como agente comunitario eficiente. Contribuye al fortalecimiento de la identidad local y regional, la cohesión grupal y el orden social y moral de la comunidad .En el Perú, un estudio realizado en un hospital de Lima indicó que aproximadamente el 70% de los pacientes la utilizó alguna vez y otro estudio en hospitales públicos de provincia, estimó que el 40,4% de los usuarios conocen alguna terapia de MAC y el 33% la ha utilizado alguna vez. ⁽²²⁾⁽²³⁾

FITOTERAPIA ⁽²⁴⁾:

El uso de plantas medicinales con fines terapéuticos, ya sea preventivos, curativos o paliativos, se conoce como fitoterapia. La utilización de la planta en su forma natural y la fabricación de extractos mediante métodos como infusión, decocción, cataplasmas o maceraciones se toman en cuenta en su estudio.

Los fitofármacos surgieron como resultado de la interacción de esta terapia con la medicina alopática. Estos son extractos de principios activos de plantas medicinales utilizados en la producción de medicamentos en laboratorio. A pesar de que los fitofármacos no forman parte de la fitoterapia, con frecuencia se utilizan en los tratamientos.

Los beneficios de la fitoterapia, respaldados por estudios, incluyen un amplio margen de seguridad y bajos costos. Sin embargo, para aprovechar los beneficios de esta medicina ancestral, es crucial regular su uso indiscriminado y educar adecuadamente a la población.

Características de la fitoterapia:

- Utiliza matrices vegetales complejas, como plantas enteras o partes específicas (hojas, raíces, tallos, flores).
- Los productos resultantes pueden ser alimentos o extractos concentrados.
- La fitoterapia es una opción valiosa, pero su difusión debe ser regulada para garantizar un uso seguro y efectivo.

USO INADECUADO

Según la Administración de Drogas y Alimentos de EE. UU. (FDA) lo define como el uso de un medicamento fuera de las instrucciones de la etiqueta o de una manera diferente a la prescrita o indicada por un profesional de la salud. Esta definición incluye a los pacientes que utilizan un fármaco para una afección diferente de la prescrita, los pacientes que toman más fármaco del prescrito o en diferentes intervalos de dosificación, y las personas que utilizan un fármaco no prescrito para ellos aunque con fines terapéuticos.

En los últimos años han aumentado las muertes atribuidas al uso/mal uso de plantas medicinales. La gran mayoría de los productos a base de hierbas son deficientes en un análisis

toxicológico adecuado. La idea errónea es que estos remedios "totalmente naturales" son seguros.⁽²⁵⁾

Hoy en día, debido a la creciente concepción de la toxicología, es decir, el envenenamiento de las plantas; los malos usos de las plantas medicinales y aromáticas han sido cada vez más populares y preocupantes para toxicólogos, químicos y autoridades de salud pública. Desde el pasado remoto hasta el presente, los seres humanos han abusado de los productos vegetales con fines de homicidio, suicidio, aborto y adicción a las drogas. Muchas muertes accidentales y enfermedades de seres humanos, ganado y otros animales han sido frecuentemente reportadas debido al mal uso de las plantas en diferentes partes del mundo.⁽²⁵⁾

En su estudio titulado "Misuses of medicinal and aromatic plants as poisons: a study of plant poisoning cases in nepal" por Prakash Sharma O.⁽²⁵⁾ mencionan que las causas del mal uso de las plantas medicinales

- Concepto erróneo: muchas personas usan productos vegetales como medicamentos sin el conocimiento suficiente.
- Ignorancia: Muchas personas desconocen la toxicidad de la planta. La cantidad de toxicidad varía en diferentes partes de la misma planta. Por lo tanto, todas las partes de la planta pueden no haber tenido necesariamente valor medicinal. En realidad, la dosis, el tipo y la naturaleza de las víctimas, las partes activas de la etapa de crecimiento y desarrollo de la planta y otros parámetros ambientales son los factores que influyen en la toxicidad de las plantas.
- Envenenamiento accidental: En las zonas rurales de Nepal se utilizan cientos de especies de plantas como forraje para el ganado. La intoxicación por forraje del ganado ocurre con frecuencia en tales áreas rurales. Se han informado intoxicaciones accidentales graves en humanos debido a la confusión entre las plantas tóxicas y las plantas medicinales. En el 2020 se reportó un caso de Intoxicación por *Thevetia peruviana* conocida popularmente como «hueso o codo de fraile» esta es una planta que posee glucósidos cardiacos entre sus principales activos y las semillas la que mayor porcentaje posee, por lo que tiene graves efectos tóxicos similares a la intoxicación por digitalicos a quienes la consumen. En este caso clínico⁽²⁶⁾ una mujer de 63 años acudió al servicio de urgencias de la comunidad durante las primeras horas de la mañana con el síntoma principal de vómitos. Ella había ingerido 5

nueces aproximadamente 12 h antes de la presentación que le había dado su familia con el fin de perder peso; tanto la paciente como su familia creían que eran nuez de la india que fueron obtenidas de Internet como resultado presentó bradicardia (pulso nadir de 30 latidos/min) e hiperpotasemia (potasio sérico 7,3 mEq/L). A las pocas horas de su presentación sufrió un paro por fibrilación ventricular, seguido de un paro asistólico terminal. Los análisis post mortem del tejido hepático y las semillas fueron consistentes con una intoxicación fatal por *T. peruviana*.

Interacciones farmacológicas suplementos herbales y medicamentos recetados⁽²⁷⁾

La posibilidad de interacciones farmacológicas, toxicidades directas y contaminación con agentes farmacéuticos activos se encuentran entre las preocupaciones de seguridad sobre los suplementos dietéticos y herbales. Aunque existe una percepción pública generalizada de que las hierbas y los productos botánicos en los suplementos dietéticos son seguros, la investigación ha demostrado que estos productos conllevan los mismos peligros que otros compuestos farmacológicamente activos. Pueden ocurrir interacciones entre medicamentos recetados, medicamentos de venta libre, suplementos dietéticos e incluso moléculas pequeñas en los alimentos, lo que hace que sea un desafío abrumador identificar todas las interacciones que son de interés clínico.

Las preocupaciones sobre las interacciones entre las hierbas y los medicamentos a menudo no se basan en investigaciones rigurosas. La mayoría de las interacciones hierba-fármaco identificadas en las fuentes actuales son hipotéticas, se infieren de estudios en animales, ensayos celulares o se basan en otros medios indirectos; sin embargo, es necesario prestar atención a este tema para los medicamentos con un índice terapéutico estrecho, como los agentes quimioterapéuticos contra el cáncer, la warfarina y la digoxina.

HIPERTENSIÓN ARTERIAL⁽²⁸⁾:

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre en circulación contra las paredes de las arterias del cuerpo, los principales vasos sanguíneos del cuerpo. La hipertensión es cuando la presión arterial es demasiado alta.

Diagnóstico:

Si las lecturas de presión arterial sistólica son al menos 140 mmHg y/o las lecturas de presión arterial diastólica son al menos 90 mmHg en dos días diferentes, se considera hipertensión.

Los factores de riesgo asociados con la hipertensión

- Los factores de riesgo modificables incluyen dietas poco saludables (consumo excesivo de sal, dieta rica en grasas saturadas y grasas trans, bajo consumo de frutas y verduras), inactividad física, consumo de tabaco y alcohol, y sobrepeso u obesidad.
- Los factores de riesgo no modificables incluyen hipertensión en la familia, edad superior a 65 años y enfermedades coexistentes como diabetes o enfermedad renal.

Síntomas comunes de la hipertensión

La hipertensión también se conoce como un "asesino silencioso". Debido a que la hipertensión puede no presentar síntomas o signos, la mayoría de las personas desconocen el problema. Por esta razón, la medición regular de la presión arterial es crucial.

Dolor de cabeza temprano en la mañana, hemorragias nasales, ritmos cardíacos irregulares, cambios en la visión y zumbidos en los oídos son algunos de los síntomas. Fatiga, náuseas, vómitos, confusión, ansiedad, dolor de pecho y temblores musculares son síntomas de hipertensión severa.

La única forma de identificar la hipertensión es que un médico mida la presión arterial. La medida de la presión arterial es indolora y rápida. Además, las personas pueden usar dispositivos automáticos para medir su propia presión arterial. ⁽²⁹⁾

Los productos a base de hierbas se utilizan ampliamente en la población general y muchos se recomiendan para el tratamiento natural de la hipertensión. Los pacientes con hipertensión a menudo prefieren usar estos productos además o en lugar de agentes antihipertensivos farmacológicos. Debido al uso frecuente de productos a base de hierbas, tanto los consumidores como los proveedores de atención médica deben conocer los principales problemas relacionados con estos productos y los factores que afectan tanto la eficacia como los daños. ⁽³⁰⁾

Efectos adversos cardiovasculares de los remedios herbales ⁽³⁰⁾

Algunos productos tienen efectos directos sobre el sistema cardiovascular o hemostático, mientras que otros tienen efectos indirectos a través de interacciones con medicamentos que pueden tener consecuencias graves. Los remedios herbales comunes que producen efectos adversos en el sistema cardiovascular incluyen la hierba de San Juan, la agripalma, el ginseng, el ginkgo biloba, el ajo, el jugo de toronja, el espino, la palma enana americana, la danshen, la equinácea, la tetrandrina, el acónito, la yohimbina, la gynura, el regaliz y cohosh negro.

DIABETES MELLITUS ⁽³¹⁾:

La diabetes es común y su impacto se siente globalmente. Afecta a alrededor de 422 millones de adultos en todo el mundo, según la OMS. El subtipo más común es la diabetes mellitus tipo 2 (DM2); sin embargo, se han descubierto otros subtipos, como la diabetes relacionada con trastornos del páncreas exocrino.

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre (o azúcar en la sangre), lo que con el tiempo daña el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La diabetes tipo 2, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina, es la más común.

La prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado significativamente en naciones de todos los niveles de ingresos en los últimos treinta años. La diabetes tipo 1, también conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una enfermedad crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo.

El acceso a un tratamiento económico, como la insulina, es esencial para la supervivencia de las personas con diabetes.

En todo el mundo, alrededor de 422 millones de personas padecen diabetes, la mayoría vive en países de bajos y medianos ingresos, y 1,5 millones de muertes se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de la diabetes han ido en constante aumento durante las últimas décadas.

Tipos de DM ⁽³¹⁾

Hay dos tipos de diabetes, diabetes mellitus tipo 1 (T1DM) y tipo 2 (T2DM). La T1DM se conoce como diabetes mellitus insulino dependiente (IDDM) y es causada por la producción deficiente de insulina. Sin embargo, la T2DM se asocia comúnmente con la incapacidad de las células para responder a la insulina (resistencia a la insulina) y, por lo tanto, se denomina diabetes mellitus no dependiente de insulina (NIDDM).

La evidencia sugiere que los cambios en el estilo de vida como el ejercicio, la dieta y otras intervenciones no farmacológicas pueden retrasar e incluso prevenir el desarrollo de T2DM. Sin embargo, el cumplimiento de estas intervenciones es bajo; Se ha demostrado que solo alrededor del 50% de las personas con enfermedades crónicas se adhieren a las intervenciones de estilo de vida recomendadas. Muchos fármacos antidiabéticos están disponibles, pero el aumento de la incidencia de DM2, especialmente en los países en desarrollo, junto con los eventos adversos asociados con estos fármacos, ha puesto de relieve la necesidad de enfoques de manejo más efectivos, seguros y menos costosos.

Medicina alternativa y DM ⁽³²⁾

El uso global de la medicina alternativa y complementaria (MAC) para el tratamiento de enfermedades como la diabetes ha aumentado rápidamente durante la última década. Se informa que hasta el 72,8 % de las personas con diabetes usaban hierbas medicinales, suplementos dietéticos y otras terapias de MAC. Además, la investigación indica que la mayoría de las personas que usan terapias de MAC lo hacen además de la medicina convencional, y no en lugar de ella. Se cree que una gran cantidad de plantas medicinales poseen propiedades antidiabéticas y se han utilizado para controlar la diabetes. Sin embargo, el uso simultáneo de hierbas antidiabéticas y medicamentos farmacéuticos ha planteado problemas de seguridad. A diferencia de los medicamentos farmacéuticos, en los que los ingredientes están bien definidos y caracterizados, los medicamentos a base de hierbas contienen múltiples componentes bioactivos por lo que no se comprende cómo estos componentes interactúan entre sí y con los medicamentos farmacéuticos cuando se toman en combinación.

Aunque muchos estudios sobre las interacciones entre las hierbas y los medicamentos enfatizan los posibles efectos nocivos de tales interacciones, también puede existir la posibilidad de que los componentes de las hierbas mejoren o faciliten de manera beneficiosa

la acción de los agentes farmacéuticos antidiabéticos (o viceversa). Las interacciones positivas entre las hierbas y los medicamentos pueden conducir a una mayor eficacia de los agentes antidiabéticos a través de acciones aditivas o sinérgicas. Esta revisión tiene como objetivo proporcionar una descripción general de los estudios que investigan las interacciones entre las hierbas antidiabéticas y la medicina convencional, identificando los aspectos negativos y positivos de estas interacciones.

Interacciones comunes de hierbas y medicamentos en la diabetes

La coadministración de hierbas antidiabéticas y agentes farmacéuticos puede resultar en HDI que conducen a efectos mejorados (que pueden ser deseables clínicamente), efectos farmacológicos disminuidos o eventos adversos de medicamentos, como hipoglucemia.

OBESIDAD ⁽³³⁾

La acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud se conoce como sobrepeso y obesidad.

Para clasificar a los adultos que tienen sobrepeso o obesidad, se utiliza un índice simple de peso por altura llamado índice de masa corporal (IMC). Se calcula dividiendo el peso de un individuo en kilogramos por el cuadrado de su altura en metros (kg/m²).

Los adultos

La OMS define el sobrepeso y la obesidad para adultos de la siguiente manera:

- El sobrepeso es un índice de masa corporal \geq o igual a 25; y
- La obesidad es un índice de masa corporal \geq o igual a 30.

Dado que es uniforme para ambos sexos y para todas las edades de los adultos, el IMC es la mejor manera de medir el sobrepeso y la obesidad a nivel de población. Sin embargo, debe considerarse una guía aproximada porque las personas pueden no tener el mismo grado de gordura.

En el caso de los niños, se debe tener en cuenta la edad al definir el sobrepeso y la obesidad.

La obesidad es el resultado de consumir sistemáticamente más energía de la que se gasta. Esto puede verse como una falla en el control de la conducta alimentaria y podría resultar de

un procesamiento alterado de la recompensa. Como consecuencia, se consumen en exceso alimentos apetecibles y, a menudo, ricos en calorías a pesar de las consecuencias negativas, como la incómoda sensación de estar lleno, sentimientos de arrepentimiento o riesgos para la salud a largo plazo. Tales fallas en el control del comportamiento en la obesidad pueden surgir de alteraciones en el aprendizaje por refuerzo ⁽³³⁾

Destructores de Grasa y obesidad ⁽³⁴⁾

Los suplementos dietéticos son una causa cada vez más reconocida de daño hepático agudo e insuficiencia hepática fulminante. Según la Ley de Educación y Salud de Suplementos Dietéticos de 1994, los suplementos, a diferencia de los medicamentos recetados y de venta libre, requieren una toxicidad comprobada antes de las sanciones de la FDA. La Red de lesiones hepáticas inducidas por fármacos (DILIN, por sus siglas en inglés) identifica los suplementos dietéticos entre las causas más comunes de hepatotoxicidad inducida por fármacos. Casi una cuarta parte de los casos sufren daño hepático irreversible, lo que resulta en un posible trasplante de hígado (4 %) y la muerte (6 %). La evaluación de la hepatotoxicidad inducida por suplementos dietéticos es difícil debido a las amplias variaciones en las fórmulas, y la supervisión federal ineficaz de la fabricación permite la contaminación por alfa toxinas, microorganismos, pesticidas, metales pesados y drogas sintéticas. Estos contaminantes tienen hepatotoxicidad conocida y pueden contribuir a efectos perjudiciales. Además, luego de una citación formal de la FDA, un suplemento puede volver a comercializarse después de una reformulación menor y/o cambio de marca.

Los productos que contienen *Garcinia cambogia* (*G. cambogia*) son actualmente uno de los grupos de suplementos para bajar de peso más comercializados disponibles en el mercado. El suplemento se deriva de la cáscara del fruto del árbol *Garcinia cambogia*, que es originario del suroeste de la India y a ganado una gran aclamación por sus beneficios para la pérdida de peso a través de los principales programas de entrevistas y los portavoces famosos de los medios médicos.

Un caso conocido es el de insuficiencia hepática fulminante asociada con este suplemento dietético ya que posee un ingrediente activo en este suplemento, ácido hidroxícítrico, un ingrediente activo que también se encuentra en los suplementos para bajar de peso prohibidos por la FDA en 2009 por hepatotoxicidad⁽³⁵⁾.

2.3 DEFINICIONES OPERACIONALES

- Uso inadecuado: el uso de una sustancia para un propósito que no es consistente con las pautas legales o médicas.⁽³⁶⁾
- Sexo: características biológicas y fisiológicas que definen a hombres y mujeres.⁽³⁷⁾
- Grado de instrucción: El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.⁽³⁸⁾
- Tipo de aseguramiento: Tipo de plan de salud que te ayuda a pagar ciertos servicios y cuidados médicos.⁽³⁹⁾
- Adherencia al tratamiento de MC: Constancia de un paciente para tomar el medicamento prescrito por su médico tratante.⁽⁴⁰⁾
- Prescripción por personal no capacitado: Indicaciones sobre la administración de medicina alternativa sin conocimiento de interacciones farmacológicas o algún efecto adverso que pueda tener el paciente por su condición. La prescripción médica es el resultado de un proceso lógico-deductivo mediante el cual el prescriptor, a partir del conocimiento adquirido, escucha el relato de síntomas del paciente.⁽⁴¹⁾

CAPITULO III: HIPOTESIS Y VARIABLES

3.1 HIPÓTESIS GENERAL:

Existe asociación entre el sexo, grado de instrucción, no adherencia al tratamiento con medicina convencional, tipo de aseguramiento y prescripción por personal no capacitado al uso inadecuado de medicina alternativa en pacientes con enfermedades crónicas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en el año 2023

Hipótesis específicas:

- Existe asociación entre el sexo femenino y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- Existe asociación entre el grado de instrucción de nivel superior y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.

- Existe asociación entre la no adherencia al tratamiento con medicina convencional y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- Existe asociación entre ser usuario del SIS y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- Existe asociación entre prescripción por personal no capacitado y uso inadecuado de medicina natural en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.

3.2 VARIABLES PRINCIPALES DE LA INVESTIGACIÓN

Variable dependiente:

- Uso inadecuado de medicina natural

Variables independientes:

- Factores demográficos
 - Grado de Instrucción
 - Sexo
- Tipo de aseguramiento
- Adherencia al tratamiento de MC
- Prescripción por personal no capacitado

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

3.1 TIPO GENERAL DISEÑO Y ESTUDIO:

Estudio es de tipo observacional, analítico de corte transversal.

Observacional: Porque no hubo intervención alguna, no se manipularon las variables, solo fueron observadas.

Analítico: Porque se pretendió estudiar y analizar la relación o asociación entre las 2 o más variables.

Transversal: Porque el resultado sobre nuestra población definida fue en base a un punto específico de tiempo

3.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACION

Se consideró como población a los pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión y obesidad) que sean usuarios de medicina alternativa y acudan a una de las 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero del año 2023.

MUESTRA

TAMAÑO DE MUESTRA:

Se realizó un muestreo no probabilístico aleatorio simple por método de números aleatorios Para un nivel de confianza de 95% y una potencia del 80% para una diferencia de proporción del 50% y 70% de uso de MAC según un antecedente previo ⁽⁴²⁾⁽⁴³⁾ y una razón de razón de asignación de 1 se requerirá un total de 91 pacientes mediante la fórmula de Kelsey.

Datos disponibles

Introduzca los siguientes datos para determinar si dos proporciones son diferentes:

Nivel de confianza: 95% ▾

Potencia: 80% ▾

Proporción muestra A: 50 % ▾

Proporción muestra B: 70.3 % ▾

Hipótesis alternativa: PA ≠ PB (bilateral) ▾

Resultados

Para determinar con un nivel de confianza 95% y una potencia 80% si la proporción 50% de la muestra A es distinta que la proporción 70.3% de la muestra B, necesitamos tomar una muestra de **91 individuos de cada grupo.**

Tamaño de muestra por grupo: 91

Fuente: WinEpi, 2.0

CRITERIOS DE SELECCIÓN DE LA MUESTRA

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas(Diabetes mellitus, Hipertensión arterial, obesidad)
- Pacientes que sean usuarios de medicina alternativa

Criterios de exclusión:

- Pacientes menores de edad
- Pacientes que no deseen continuar con la entrevista.
- Fichas inconclusas

4.3 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Ver Anexo N°8

4.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

TECNICA DE RECOLECCION DE DATOS

En este estudio se utilizó la técnica de entrevista mediante una ficha de recolección de datos la cual no fue necesario validar ya que solo se recolectaron datos en base a los objetivos del estudio, y se hizo una pequeña entrevista a los que acudieron a las 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero, donde se seleccionaron aquellas que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, los datos se transfirieron a Microsoft Excel 2019 para realizar el control de calidad según la operacionalización de las variables.

Instrumento de recolección de datos:

A cada paciente, se le brindo un consentimiento informado en el cual se le informo todo lo relacionado al estudio. El instrumento fue una ficha de recolección de datos en base a las variables y se realizó una entrevista a cada uno de los pacientes en donde el investigador lleno la ficha de recolección de datos.

Recolección de información:

1. Se utilizó un método de aleatorización básico y se seleccionaron pacientes para incluirlos en la muestra hasta que se completó el tamaño requerido. Además, se recopilaron

información como el nombre y el documento nacional de identidad posteriormente se eliminó de la base de datos para garantizar la confidencialidad del análisis.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Permisos y procedimientos iniciales:

1. Los dueños de 11 tiendas naturistas en el distrito de los Olivos recibieron la solicitud y el proyecto, junto con los formularios correspondientes, y se aprobó por el comité de ética en investigación (CEI) de la facultad de medicina de la Universidad Ricardo Palma.
2. Una vez aprobado por el CEI se realizó la recolección de información en las 11 tiendas naturistas ubicadas en el distrito de los olivos
3. La ficha de datos fue impresa para la recolección de los datos durante la entrevista posteriormente se ingresaron los datos directamente a una base en Excel.

Pasos para el llenado y calidad de la base de datos:

- Se verifica el llenado y la existencia de datos perdidos o mal digitados para corregirlos. Posteriormente, fueron codificados para que fueran más fáciles de analizar estadísticamente.
- Después de revisar la base de datos y corregir los errores, los datos se analizaron según el plan de análisis de la investigación actual.

4.6 TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos de la revisión de las fichas se registraron primero en una hoja de cálculo integrada de Microsoft Excel 2021, y luego se procesaron y analizaron con el programa SPSS. Para calcular el uso inadecuado se usó como referencia la definición de la British Psychological Society⁽³⁶⁾ para evaluar el uso inadecuado, si el paciente hace uso de una sustancia para un propósito que no es consistente con las pautas legales o médicas, es decir que no es supervisada por su médico tratante se connotará como uso inadecuado.

En base a los resultados de las pruebas de normalidad (Kolmogórov-Smirnov con la corrección de significación de Lilliefors), se presentan las frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y las medidas de resumen, junto con la media, la desviación estándar o mediana y el rango intercuartílico. Para el análisis bivariado, se utilizará la prueba de X² cuadrado de Pearson, T de Student, U de Mann Whitney o la prueba de Welch, según los

resultados de normalidad y homocedasticidad de los datos. Para determinar el tamaño del efecto se calculará las razones de prevalencia (RP) crudas, que posteriormente serán ajustadas mediante un modelo de regresión de Poisson o Regresión Log-Binomial en función a la frecuencia del uso inadecuado de medicina natural. Los datos serán procesados en el lenguaje de programación estadística R mediante la interfaz gráfica JAMOV versión 1.8.1.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Se respetaron los apartados de la declaración de Helsinki. Adicionalmente, este estudio cuenta con aprobación por el Comité de Ética en Investigación de la Universidad Ricardo Palma. Adicionalmente se solicitó consentimiento informado a los participantes antes de ser incluidos. (PG 242- 2022)

CAPÍTULO V: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1 RESULTADOS

En este estudio participaron en total 91 personas de los diferentes establecimientos en donde se realizó la encuesta. Del total de participantes se observa que hubo mayor representatividad del sexo femenino con 53 personas (56.24%), además según el grado de instrucción de los participantes los que tuvieron secundaria completa representaron el 59.34% del total siendo el grado de instrucción con más representatividad en este estudio. En cuanto al tipo de aseguramiento de los participantes el 50.55% utiliza el Seguro Integral de Salud promovido por el Ministerio de Salud (MINSa), mientras que el 25.27% utilizan el Seguro social de EsSalud y el 24.18% utiliza instituciones prestadoras de servicios de salud privadas. El 70.33% de los participantes en este estudio utilizan la medicina alternativa como un coadyuvante a su medicación habitual, de los participantes el 57.14% consume medicina alternativa que no fue prescrita por un profesional de la salud. Finalmente, el 52.75% de los participantes en este estudio no usan correctamente la medicina alternativa.

Tabla 1. Características de los participantes con enfermedades crónicas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero febrero.

Característica	N = 91
Sexo	
Masculino	38 (41.76%)

Femenino	53 (58.24%)
Grado de instrucción	
Primaria	5 (5.49%)
Secundaria	54 (59.34%)
Superior	32 (35.16%)
Aseguramiento	
MINSA	46 (50.55%)
ESSALUD	23 (25.27%)
Privado	22 (24.18%)
Adherencia al MC	
Reemplazo a su medicación	12 (13.19%)
Coadyudante a su medicación	64 (70.33%)
Solo usa medicina alternativa	15 (16.48%)
Prescripción por personal no capacitado	
No	52 (57.14%)
Sí	39 (42.86%)
Uso inadecuado de la Medicina Tradicional	
Si	48 (52.75%)
No	43 (47.25%)
<hr/>	
n (%)	

Al realizar el análisis bivariado se han podido encontrar diferencias significativas entre la variable de estudio y las variables independientes. Se evidenció que la adherencia a la medicina complementaria de los pacientes usuarios está con una relación con diferencia significativa al uso correcto de la medicina complementaria por parte de los usuarios ($p < 0.001$), a su vez también se evidenció que la prescripción por parte de un profesional de

la salud de esta medicina complementaria tiene una diferencia estadísticamente significativa con el uso correcto de la medicina complementaria por parte de los usuarios que participaron ($p < 0.001$), las variables de sexo, grado de instrucción, y aseguramiento no tuvieron una relación significativa con la variable de estudio con un valor p de 0,195, 0.325 y 0.146 respectivamente.

Tabla 2. Análisis bivariado de las características asociados al correcto uso de la medicina complementaria en participantes con enfermedades crónicas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero febrero.

Características	Uso inadecuado de la medicina alternativa		p-value
	No, n = 48	Si, n = 43	
Sexo			0.195
Masculino	17 (44.74%)	21 (55.26%)	
Femenino	31 (58.49%)	22 (41.51%)	
Grado de instrucción			0.325
Primaria	3 (60.00%)	2 (40.00%)	
Secundaria	25 (46.30%)	29 (53.70%)	
Superior	20 (62.50%)	12 (37.50%)	
Aseguramiento			0.146
MINSA	25 (54.35%)	21 (45.65%)	
ESSALUD	15 (65.22%)	8 (34.78%)	
Privado	8 (36.36%)	14 (63.64%)	
Adherencia al MC			<0.001
Reemplazo a su medicación	9 (75.00%)	3 (25.00%)	
Coadyuvante a su medicación	25 (39.06%)	39 (60.94%)	

Solo usa medicina alternativa	14 (93.33%)	1 (6.67%)
Prescripción personal capacitado		
No	41 (78.85%)	11 (21.15%)
Sí	7 (17.95%)	32 (82.05%)

n (%)

Pearson's Chi-squared test; Fisher's exact test

Finalmente, según el análisis de regresión multivariado se obtuvo como resultado que las personas que utilizan la medicina complementaria sin prescripción por un profesional de la salud tienen 2.98 veces la probabilidad de tener un uso incorrecto de la medicina complementaria (RPa: 2.98, IC95%: 1.51-6.37; p=0.003). (Tabla 3)

Tabla 3. Análisis multivariado de las características asociados al correcto uso de la medicina complementaria en participantes con enfermedades crónicas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero febrero.

Características	Univariado			Multivariable		
	RPc	IC 95%	valor p	RPa	IC 95%	valor p
Sexo						
Masculino	—	—		—	—	
Femenino	0.57	0.25, 1.33	0.197	0.87	0.46, 1.64	0.66
Grado de instrucción						
Primaria	—	—		—	—	
Secundaria	1.74	0.27, 14.0	0.561	1.45	0.41, 9.17	0.62
Superior	0.9	0.13, 7.58	0.915	1.29	0.34, 8.40	0.74
Aseguramiento						
MINSA	—	—		—	—	

ESSALUD	0.63	0.22, 1.76	0.39	0.94	0.38, 2.13	0.886
Privado	2.08	0.75, 6.13	0.168	1.24	0.61, 2.46	0.534
Adherencia al MC						
Reemplazo a su medicación	—	—	—	—	—	—
Coadyuvante a su medicación	4.68	1.26, 22.6	0.031	1.62	0.54, 6.96	0.443
Solo usa medicina alternativa	0.21	0.01, 1.97	0.211	0.29	0.01, 2.31	0.286
Prescripción por personal capacitado						
No	—	—	—	—	—	—
Sí	17	6.26, 52.4	<0.001	2.98	1.51, 6.37	0.003

RP: Razón de Prevalencia, IC = Intervalo de confianza

5.2 DISCUSIÓN

El objetivo de este estudio fue determinar cuáles son los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses de enero y febrero 2023.

En los últimos años se ha visto un aumento en el uso de la medicina alternativa en el Perú, esto es debido a la implementación de este tipo de tratamiento en los servicios que se brindan tanto en el sector privado y social en nuestro país. Según un estudio realizado por EsSalud⁽⁴⁴⁾ menciona que en centros asistenciales el 85% de los pacientes ha tenido experiencia con la medicina natural o alternativa. La asociación de la medicina alternativa con los tratamientos convencionales está generando un aumento en el interés de la población en poder conocer más sobre este tipo de tratamientos.

En la presente investigación se encontró que no existieron diferencias entre el ser hombre o mujer en cuanto al uso inadecuado de la medicina alternativa. Sin embargo, en el estudio

desarrollado por Tello-Ortega et al. Mencionan que existió una diferencia significativa con respecto al sexo, indicando que las mujeres tienen a utilizar de manera adecuada la medicina alternativa, esto basándose en el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las mujeres con respecto a este tipo de tratamientos ⁽⁴⁵⁾. En otro estudio realizado por Polo-López⁽⁴⁶⁾ encontró como resultado también un uso predilecto por las mujeres hacia la medicina complementaria al igual que en este estudio, esto se explica muy bien en el estudio de Shahvisi A. donde se menciona que esto se relaciona con el abandono de las necesidades de salud de las mujeres dentro de la medicina científica ya que a menudo no se investigan lo suficiente ni se tratan lo suficiente, mientras que los cuerpos de las mujeres están excesivamente medicalizados y el deseo de una mayor autonomía y personalización dentro del encuentro clínico se debe tomar en cuenta que las actitudes frente a este tipo de terapias alternativas juegan un papel muy importante también hacia el uso adecuado de la medicina alternativa⁽⁴⁷⁾.

En este estudio también se encontró que los participantes que tuvieron un nivel educativo de secundaria completa utilizan en mayor porcentaje la medicina alternativa, en cambio en el estudio desarrollado por Abdullah et al⁽⁴⁸⁾ menciona que el nivel educativo con más preferencia al uso de terapias basadas en medicina alternativa estuvo entre los participantes que tienen nivel educativo técnico – superior o universitario, esto se puede explicar con el estudio de Basri NF et al ya que las personas con educación superior tenían una mayor conciencia y capacidad para buscar información sobre la medicina tradicional y son más propensos a explorar el uso de la medicina alternativa y asociarla a la medicina convencional⁽⁴⁹⁾.

En relación con la prescripción por un profesional de la salud de la medicina complementaria en los usuarios se encontró que a la mayoría de los participantes en este estudio no se les prescribió medicina complementaria por parte de un profesional de la salud, sin embargo, esto no se refleja en el uso inadecuado de la medicina complementaria siendo el 78.85% de los participantes que no han recibido prescripción médica los que tienen un uso adecuado de la medicina complementaria. En el estudio realizado por Cuenca- Villalobos et al. ⁽⁵⁰⁾ indica que esta medicina es utilizada en mayor proporción por costumbres familiares de manera diaria y que es en pocas ocasiones recomendada por el médico esto se evidencia en la

considerable población indígena en nuestro país, cuyos conceptos de salud, enfermedad, procesos curativos y prácticas terapéuticas mantienen vigencia, pero descansan en cosmovisiones distintas a la medicina convencional ⁽⁵¹⁾.

El uso inadecuado de la medicina alternativa se ha visto reflejada en el 47,25% de los participantes en este estudio, sin embargo, no se han encontrado diferencias significativas en la muestra de estudio con respecto a las variables de sexo, grado de instrucción, tipo de seguro de salud, adherencia al tratamiento de medicina alternativa, sin embargo, si se encontró una diferencia significativa en cuanto a que si la terapia de medicina alternativa fue prescrita por un profesional de la salud. Esto conlleva a realizar más estudios con una correcta metodología y abarcar más variables que podrían estar relacionadas con el uso inadecuado a este tipo de terapias alternativas.

La relación significativa que se encontró con respecto al uso de medicina complementaria sin prescripción médica o por profesionales de la salud se debe a las discrepancias que pueden existir entre la comunidad científica y las costumbres o tradiciones de la población, se han reportado en estudios diversos que la evidencia científica por parte de los proveedores profesionales de la salud se relaciona con la indiferencia u oposición al uso de medicina alternativa, por lo que puede causar una limitación en la conversación o discusión en torno al tema con los pacientes usuarios de este tipo de terapias, ya que la evidencia científica con respecto a este tipo de terapias no parece ser un aspecto relevante para estos usuarios ^(52,53). La experiencia personal por consejos, testimonios y literatura popular se toman en cuenta como principales fuentes de información para la población en general, más aún cuando estas coinciden con pensamientos o costumbres familiares o de la zona geográfica en donde crecieron ⁽⁵⁴⁾.

Las razones por las que posiblemente no se encontró una relación significativa con las variables de estudios pueden ser diversas, desde el nivel de conocimientos actitudes y prácticas con respecto al uso de la medicina complementaria, las costumbres que puedan tener los pacientes o usuarios acerca de este tipo de terapias específicas ⁽⁵⁵⁾.

Las limitaciones de este estudio son principalmente metodológicas debido al tipo de muestreo que fue realizado ya que no es un muestreo probabilístico. La forma de la recolección de datos también es una limitación de este estudio ya que podría repercutir en las variables que

se utilizaron, por lo que se considera tomar con precaución con los resultados presentados en este estudio en cuanto a su interpretación y una posible extrapolación hacia la población en general.

El determinar cuáles son los factores que estarían asociados al uso inadecuado de la medicina alternativa es de importancia para la salud pública en nuestro país debido al aumento de este tipo de terapias en la población en general. Es importante el desarrollo de estudios con respecto a la promoción y prevención en relación al uso de este tipo de terapias alternativas y más aun con respecto al conocimiento, actitudes y prácticas de la población en general ante el uso de la medicina alternativa.⁽⁴⁴⁾

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 CONCLUSIONES

- Existe asociación entre la prescripción por personal no capacitado y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- No existe asociación entre el sexo y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- No existe asociación entre el grado de instrucción y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- La no adherencia al tratamiento con medicina convencional no está asociada al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.
- El tipo de aseguramiento no está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos.

6.2 RECOMENDACIONES

A lo largo del tiempo se ha visto el uso cotidiano de esta medicina alternativa que pasa de generación en generación solo sustentado por la experiencia por lo que no es un fenómeno

transitorio aunado a la viralización de estos suplementos mágicos que prometen curar la diabetes y/o sobrepeso de una forma rápida y eficaz, por lo que debería considerarse un problema de salud pública para estandarizar y regular este tipo de preparaciones a base hierbas medicinales para que en vez de causar un posible perjuicio sean beneficiosas para sus usuarios. Se sugieren hacer más estudios sobre el uso y consumo de estos suplementos ya que se ha descubierto que pueden beneficiar a las personas con enfermedades crónicas como coadyuvantes a su medicación habitual.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

1. Oblitas Gladys, Hernández-Córdova Gustavo, Chiclla Analí, Antich-Barrientos María, Ccorihuamán-Cusitito Lucero, Romaní Franco. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Ene [citado 2024 Mar 23] ; 30(1): 64-68. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000100013&lng=es.
2. Bedoya Castillo MP. Concepciones de la medicina tradicionalista y la herbolaria en las Tradiciones peruanas de Ricardo Palma. Palma juv. [Internet]. 2 de diciembre de 2019 [citado 23 de marzo de 2024];1(1):101-1. Disponible en: https://revistas.urp.edu.pe/index.php/El_Palma_de_la_Juventud/article/view/4002
3. Plantas medicinales [Internet]. [citado 20 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.midagri.gob.pe/portal/59-sector-agrario/plantas-medicinales>
4. BIREME presente en la II Cumbre de Medicina Tradicional y Complementaria: Hacia una Medicina Integrativa - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-8-2021-bireme-presente-ii-cumbre-medicina-tradicional-complementaria-hacia-medicina>
5. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2013 [citado 22

- de noviembre de 2022]. 75 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/95008>
6. Pazos CP, Plain AP de A, Viera YR. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Revista Cubana de Medicina General Integral* [Internet]. 8 de agosto de 2019 [citado 22 de noviembre de 2022];35(2). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754>
 7. Proceso de Identificación de las Prioridades Nacionales de Investigación en Salud para el Periodo 2019 - 2023 [Internet]. [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/4045554-proceso-de-identificacion-de-las-prioridades-nacionales-de-investigacion-en-salud-para-el-periodo-2019-2023>
 8. by.mysself@gmail.com IEGPA. líneas de investigación [Internet]. [citado 24 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/vicerrectorado-de-investigacion/lineas-de-investigacion/>
 9. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. (Lima, 19 de marzo del 2018) [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50479>
 10. Williamson EM. Drug interactions between herbal and prescription medicines. *Drug Saf.* [Internet]. 2010 [citado el 11 de febrero de 2024] 2003;26(15):1075–1092. doi: 10.2165/00002018-200326150-00002.
 11. Owusu, S., Gaye, YE., Hall, S. et al. Factors associated with the use of complementary and alternative therapies among patients with hypertension and type 2 diabetes mellitus in Western Jamaica: a cross-sectional study. *BMC Complement Med Ther*[Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 20, 314 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12906-020-03109-w>
 12. Adeniyi O, Washington L, Glenn CJ, Franklin SG, Scott A, et al. The use of complementary and alternative medicine among hypertensive and type 2 diabetic patients in Western Jamaica: A mixed methods study. *PLOS ONE.* [Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 2021 16(2): e0245163. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245163>

13. Ruiz-Noa Y, Ibarra-Reynoso LDR, Ruiz-Padilla AJ, Alonso-Castro AJ, Ramírez-Morales MA, Zapata-Morales JR, et al. Use of herbal medicine for diabetes mellitus in adults from the central–western region of Mexico. *Primary Care Diabetes* [Internet] [cited 2023 Jun 8] 2021;15(6):1095–9 DOI: 10.1016/j.pcd.2021.08.010
14. Tangkiatkumjai M, Boardman H, Walker DM. Potential factors that influence usage of complementary and alternative medicine worldwide: a systematic review. *BMC Complementary Medicine and Therapies* [Internet] [cited 2023 Jun 8]. 2020 Nov 23;20(1). DOI: 10.1186/s12906-020-03157-2
15. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ortiz-Cortes M, Carranza E, Ramírez-Morales MA, Escutia-Gutiérrez R, et al. Self-treatment and adverse reactions with herbal products for treating symptoms associated with anxiety and depression in adults from the central-western region of Mexico during the Covid-19 pandemic. *J Ethnopharmacol.* [Internet]. 2021 May 23 [cited 2023 May 18];272:113952. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874121001781>
16. Lindberg NM, Vega-López S, Arias-Gastelum M, Stevens VJ. Alternative Medicine Methods Used for Weight Loss and Diabetes Control by Overweight and Obese Hispanic Immigrant Women. *Hispanic Health Care International.* [Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 2020 Jun 1;18(2):49-54. doi: 10.1177/1540415319858075
17. Kifle ZD, Yimenu DK, Kidanu BB. Complementary and alternative medicine use and its associated factors among hypertensive patients in Debre Tabor General Hospital, Ethiopia. *Metabolism Open.* [Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 2021 Dec;12:100132. doi: 10.1016/j.metop.2021.100132
18. Rahayu YYS, Araki T, Rosleine D. Factors affecting the use of herbal medicines in the universal health coverage system in Indonesia. *Journal of Ethnopharmacology.* [Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 2020 Oct;260:112974. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2020.112974>.
19. Farzaei MH, Bayrami Z, Farzaei F, Aneva I, Das SK, Patra JK, Das G, Abdollahi M. Poisoning by Medical Plants. *Arch Iran Med.* [Internet] [citado el 11 de febrero de 2024] 2020 Feb 1;23(2):117-127. Available from:

https://www.researchgate.net/publication/339298139_Poisoning_by_Medical_Plants

20. Santiváñez-Acosta Rocío, Valenzuela-Oré Félix, Angulo-Bazán Yolanda. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2020 Jul [citado 2024 Mar 23] ; 37(3): 510-515. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342020000300510&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.373.4939>.
21. Medicina Tradicional | INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional>
22. Peña Adolfo, Paco Ofelia. Medicina alternativa: intento de análisis. An. Fac. med. [Internet]. 2007 Mar [citado 2024 Mar 23] ; 68(1): 87-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es.
23. Valenzuela F. Oferta y demanda de servicios de salud con terapias alternativas y complementarias en los hospitales del Ministerio de Salud en las ciudades de Arequipa, Lambayeque y Lima – 2006. Lima: Instituto nacional de Salud; 2006 (Citado el 19 de enero del 2024). Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/7/jer/censi_ofer_estu/RESUMEN_OFERTA_DEMANDA_MAC_2006.pdf
24. AVELLO L MARCIA, CISTERNAS F ISABEL. Fitoterapia, sus orígenes, características y situación en Chile. Rev. méd. Chile [Internet]. 2010 Oct [citado 2024 Mar 23] ; 138(10): 1288-1293. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872010001100014&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872010001100014>.
25. Laboratorio Nacional de Ciencias Forenses [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.forensic.gov.np/news/misuses-of-medicinal-and-aromatic-plants-as-poisons-a-study-of-plant-poisoning-cases-in-nepal>

26. Corcoran J, Gray T, Bangh SA, Singh V, Cole JB. Fatal Yellow Oleander Poisoning Masquerading as Benign Candlenut Ingestion Taken for Weight Loss. *J Emerg Med*. [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2022] 2020 Dec;59(6):e209-e212. doi: 10.1016/j.jemermed.2020.07.026.
27. Herb-Drug Interactions [Internet]. NCCIH. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.nccih.nih.gov/health/providers/digest/herb-drug-interactions>
28. Hypertension [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>
29. Kahraman C, Arituluk ZC, Cankaya IIT, Kahraman C, Arituluk ZC, Cankaya IIT. The Clinical Importance of Herb-Drug Interactions and Toxicological Risks of Plants and Herbal Products [Internet]. *Medical Toxicology*. IntechOpen; 2020 [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.intechopen.com/state.item.id>
30. Uso de productos herbales y posibles interacciones en pacientes con enfermedades cardiovasculares - PMC [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2831618/>
31. Diabetes [Internet]. [citado 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/diabetes>
32. Gupta RC, Chang D, Nammi S, Bensoussan A, Bilinski K, Roufogalis BD. Interactions between antidiabetic drugs and herbs: an overview of mechanisms of action and clinical implications. *Diabetol Metab Syndr*. [citado 27 de noviembre de 2022] 2017 Jul 26;9:59. doi: 10.1186/s13098-017-0254-9.
33. WHO. Obesity and overweight [Internet] [citado 22 de noviembre de 2022] World Health Organization. World Health Organization; 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
34. Janssen LK, Mahner FP, Schlagenhaut F, Deserno L, Horstmann A. Reliance on model-based and model-free control in obesity. *Sci Rep*. [citado 27 de noviembre de 2022] 2020 Dec 31;10(1):22433. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-79929-0>
35. Lunsford KE, Bodzin AS, Reino DC, Wang HL, Busuttil RW. Dangerous dietary supplements: *Garcinia cambogia*-associated hepatic failure requiring transplantation. *World J Gastroenterol*. [Internet] [citado 22 de noviembre de 2022] 7 de diciembre

- de 2016;22(45):10071-6. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7775466/>
36. Health (UK) NCC for M. INTRODUCTION TO DRUG MISUSE. En: Drug Misuse: Psychosocial Interventions [Internet]. British Psychological Society (UK); 2008 [citado 2 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK53217/>
37. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. [citado 22 de marzo de 2024]. sexo | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/sexo>
38. Definición Nivel de instrucción [Internet]. [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: https://www.eustat.eus/documentos/opt_1/tema_80/elem_2376/definicion.html
39. Tipos de Aseguramiento :: Todo por su salud [Internet]. [citado 22 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://todo-por-su-salud.webnode.es/atencion-y-orientacion/tipos-de-aseguramiento/>
40. Dilla T, Valladares A, Lizán L, Sacristán JA. Adherencia y persistencia terapéutica: causas, consecuencias y estrategias de mejora. Aten Primaria. 1 de junio de 2009;41(6):342-8.
41. Vera Carrasco O. USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS Y NORMAS PARA LAS BUENAS PRÁCTICAS DE PRESCRIPCIÓN. Revista Médica La Paz. 2020;26(2):78-93.
42. Alor Vega JE. Uso de medicina alternativa en el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes de los centros de salud salas y Mochumí – 2017. 2019. [Internet]. [citado el 31 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpmesp/2020.v37n3/510-515/es/>
43. Santiváñez-Acosta R, Valenzuela-Oré F, Angulo-Bazán Y. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. Rev peru med exp salud publica. 2020;510-5.
44. EsSalud W. Medicina Complementaria en EsSalud: 70% de los medicamentos que consumimos tienen su origen en la medicina natural | EsSalud [Internet]. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/medicina->

complementaria-en-essalud-70-de-los-medicamentos-que-consumimos-tienen-su-origen-en-la-medicina-natural/

45. Tello Ortega KE, Hernández Santiago E, Rodríguez Ortiz G. Medicina alternativa complementaria en el tratamiento de enfermedades crónicas en el sur de Oaxaca, México. *Cienc -Sum* [Internet]. 2020 [citado el 11 de febrero de 2024];27(2):134–45. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7962882>
46. López LAP, Acosta MEC. Conocimientos, actitudes y usos de la medicina complementaria en usuarios adultos mayores con enfermedad crónica. *Revista Peruana de Medicina Integrativa* [Internet]. 31 de marzo de 2024 [citado 22 de abril de 2024];9(1). Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/766>
47. Shahvisi A. Medicine is Patriarchal, But Alternative Medicine is Not the Answer. *Journal of Bioethical Inquiry*. 1 de marzo de 2019;16(1):99-112. <https://doi.org/10.1007/s11673-018-9890-5>
48. Utilization of Complementary and Alternative Medicine in Multiethnic Population: The Malaysian Cohort Study - Noraidatulakma Abdullah, Boekhtiar Borhanuddin, Afzan Effiza Abdul Patah, Mohd Shaharom Abdullah, Andri Dauni, Mohd Arman Kamaruddin, Shamsul Azhar Shah, Rahman Jamal, 2018 [Internet]. [citado el 11 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2515690X18765945>
49. Basri NF, Ramli AS, Mohamad M, Kamaruddin KN. Traditional and complementary medicine (TCM) usage and its association with Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) among individuals with metabolic syndrome in primary care. *BMC Complementary Medicine and Therapies*. 13 de enero de 2022;22(1):14.
50. Cuenca-Villalobos LP, Uriarte-Sandoval MA, Rodríguez-Díaz JL, Bitanga MP, Cuenca-Villalobos LP, Uriarte-Sandoval MA, et al. Uso de la medicina no convencional por pacientes diabéticos. *Rev Arch Méd Camagüey* [Internet]. 2020 [citado el 11 de febrero de 2024];24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=en

51. El proceso de incorporación de la medicina tradicional y alternativa y complementaria en las políticas oficiales de salud [Internet]. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6274>
52. García-Padilla P, Ordóñez Reyes C, Medina P, Fernández Deaza G, Morales OL, Murillo R, et al. Perspectivas de pacientes y profesionales en torno al uso de medicinas alternativas y complementarias para el cuidado del cáncer: un estudio exploratorio. *Univ Medica* [Internet]. 2021 [citado el 11 de febrero de 2024];62(1):1–12. doi:10.11144/javeriana.umed62-1.pppu
53. Avila C, Grace S, Bradbury J. How do patients integrate complementary medicine with mainstream healthcare? A survey of patients' perspectives. *Complement Ther Med* [Internet]. 2020 [citado el 11 de febrero de 2024];49:102317. doi:10.1016/j.ctim.2020.102317
54. Labidi S, Ennouri S, Rachdi H, El Benna H, Mejri N, Daoud N, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer: A Tunisian single-center experience. *Bull Cancer (Paris)* [Internet]. 2020 [citado el 11 de febrero de 2024];107(2):209–14. doi:10.1016/j.bulcan.2019.10.007
55. Sánchez R, Venegas M. Aproximaciones complementarias y alternativas al cuidado de la salud en el Instituto Nacional de Cancerología: estudio de prevalencia. *Rev Colomb Cancerol* [Internet]. 2010 [citado el 11 de febrero de 2024];14(3):135–43. Disponible en: <https://www.revistacancercol.org/index.php/cancer/article/view/457>

ANEXOS

ANEXO 1: ACTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero
Oficina de Grados y Títulos

ACTA DE APROBACIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Los miembros que firman la presente acta en relación al Proyecto de Tesis "FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRONICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023", que presenta el Srta. Rossi Leslie Lacuta Borda, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, declaran que el referido proyecto cumple con los requisitos correspondientes, tanto en forma como en fondo; indicando que se proceda con la ejecución del mismo.

En fe de lo cual firman los siguientes docentes:

Dr. Rafael Pichardo Rodríguez
ASESOR DE LA TESIS

Dr. Jhony De La Cruz Vargas PhD,MSc.MD
DIRECTOR DE TESIS

Lima, 29 de abril de 2024

ANEXO 2: CARTA DE COMPROMISO DEL ASESOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Manuel Huamán Guerrero

Instituto de Investigaciones de Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos
Formamos seres para una cultura de paz

Carta de Compromiso del Asesor de Tesis

Por la presente acepto el compromiso para desempeñarme como asesor de Tesis del estudiante de Medicina Humana, Rossi Leslie Lacuta Borda de acuerdo a los siguientes principios:

1. Seguir los lineamientos y objetivos establecidos en el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Medicina Humana, sobre el proyecto de tesis.
2. Respetar los lineamientos y políticas establecidos por la Facultad de Medicina Humana y el INICIB, así como al Jurado de Tesis, designado por ellos.
3. Propiciar el respeto entre el estudiante, Director de Tesis Asesores y Jurado de Tesis.
4. Considerar seis meses como tiempo máximo para concluir en su totalidad la tesis, motivando al estudiante a finalizar y sustentar oportunamente.
5. Cumplir los principios éticos que corresponden a un proyecto de investigación científica y con la tesis.
6. Guiar, supervisar y ayudar en el desarrollo del proyecto de tesis, brindando **asesoramiento y mentoría** para superar los POSIBLES puntos críticos o no claros.
7. Revisar el trabajo escrito final del estudiante y ver que cumplan con la metodología establecida y la calidad de la tesis y el artículo derivado de la tesis.
8. Asesorar al estudiante para la presentación de la defensa de la tesis (sustentación) ante el Jurado Examinador.
9. Atender de manera cordial y respetuosa a los alumnos.

Atentamente,

Dr. Ricardo Pichardo Rodríguez

Lima, 16 de noviembre del 2022

ANEXO 3: CARTA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE TESIS, FIRMADO POR
LA SECRETARÍA ACADÉMICA



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
LICENCIAMIENTO INSTITUCIONAL RESOLUCIÓN DEL CONSEJO DIRECTIVO N° 040.2016-SUNEDU/CD

53 años
1969-2022

Facultad de Medicina Humana
Manuel Huamán Guerrero

Oficio electrónico N°3131-2022-FMH-D

Lima, 23 de diciembre de 2022.

Señorita
ROSSI LESLIE LACUTA BORDA
Presente. -

ASUNTO: Aprobación del Proyecto de Tesis

De mi consideración:

Me dirijo a usted para saludarle cordialmente, y hacer de su conocimiento que el Proyecto de Tesis **"FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO"**, desarrollado en el contexto del IX Curso Taller de Titulación por Tesis Modalidad Híbrida para Internos y Pre Internos 2022, Grupo N° 03, presentado ante la Facultad de Medicina Humana para optar el Título Profesional de Médica Cirujana, ha sido aprobado por Acuerdo de Consejo de Facultad N°253-2022-FMH-D, de fecha 22 de diciembre de 2022.

Por lo tanto, queda usted expedito con la finalidad de que prosiga con la ejecución del mismo, teniendo en cuenta el Reglamento de Grados y Títulos.

Sin otro particular.

Atentamente,




Mg. Hilda Jurupe Chico
Secretaría Académica

c.c.: Oficina de Grados y Títulos.

"Formamos seres humanos para una cultura de Paz"

Av. Bolognesi 5440 - Uti, La Gasolina - Surco Centro: 708 0000
Línea 93 Perú / www.up.edu.pe/medicina Anexo: 6010

ANEXO 4: CARTA DE ACEPTACIÓN DE EJECUCIÓN DE LA TESIS POR LA SEDE HOSPITALARIA CON APROBACION POR EL COMITÉ DE ETICA EN INVESTIGACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN Y DIFUSIÓN DE RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

Por medio del presente documento, Yo Santisteban Llena María Mor identificado con DNI N° 47041042 y representante de las tiendas ubicadas en:

Av. Santiago Antúnez de Mayolo N° 804 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antúnez de Mayolo N° 812 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antúnez de Mayolo N° 818 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antúnez de Mayolo N° 829 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antúnez de Mayolo N° 858 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 863 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 885 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 881 Los olivos-Lima

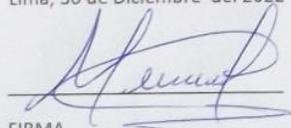
Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 909 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 953 Los olivos-Lima

Av. Santiago Antunez de Mayolo N° 1057 Los olivos-Lima

Autorizo a Rossi Leslie Lacuta Borda identificado con DNI N° 48658309 a realizar la investigación titulada: "FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO".

Lima, 30 de Diciembre del 2022



FIRMA

DNI N° 47041042

**COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
FACULTAD DE MEDICINA "MANUEL HUAMAN GUERRERO"
UNIVERSIDAD RICARDO PALMA**



CONSTANCIA

La Presidenta del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Ricardo Palma deja constancia de que el proyecto de investigación :

Título: FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023

Investigadora: **LACUTA BORDA ROSSI LESLIE**
Código del Comité: **PG 242- 2022**

Ha sido revisado y evaluado por los miembros del Comité que presido, concluyendo que le corresponde la categoría revisión expedita por el período de 1 año.

Exhortamos a la investigadora a la publicación del trabajo de tesis concluido para colaborar con el desarrollo científico del país.

Lima 13 de Mayo 2023

Dra. Consuelo del Rocío Luna Muñoz
Presidenta del Comité de Ética en Investigación

ANEXO 5: ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
Instituto de Investigación en Ciencias Biomédicas
Unidad de Grados y Títulos

FORMAMOS SERES HUMANOS PARA UNA CULTURA DE PAZ

ACTA DE APROBACIÓN DEL BORRADOR DE TESIS

Los abajo firmantes, director, asesor y miembros del Jurado de la Tesis titulada "FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO 2023", que presenta la señorita ROSSI LESLIE LACUTA BORDA para optar el Título Profesional de Médico Cirujano, dejan constancia de haber revisado el borrador de tesis correspondiente, declarando que este se halla conforme, reuniendo los requisitos en lo que respecta a la forma y al fondo.

Por lo tanto, consideramos que el borrador de tesis se halla expedito para la impresión, de acuerdo a lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos, y ha sido revisado con el software Turnitin, quedando atentos a la citación que fija día, hora y lugar, para la sustentación correspondiente.

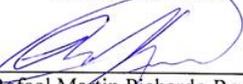
En fe de lo cual firman los miembros del Jurado de Tesis:


Mg. Quiñones Laveriano Dante
PRESIDENTE


Mg. Vela Ruiz Jose Manuel
MIEMBRO


M.C. Gutierrez Ingunza, Ericson Leonardo
MIEMBRO


Dr. Jhony De La Cruz Vargas PhD, MSc. MD
Director de Tesis


Mg. Rafael Martin Pichardo Rodríguez
Asesor de Tesis

Lima, 29 de Abril de 2024

ANEXO 6: CERTIFICADO DE ASISTENCIA AL CURSO TALLER



UNIVERSIDAD RICARDO PALMA
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
MANUEL HUAMÁN GUERRERO

IX CURSO TALLER DE TITULACIÓN POR TESIS – MODALIDAD HÍBRIDA

CERTIFICADO

Por el presente se deja constancia que la señorita:

ROSSI LESLIE LACUTA BORDA

Ha cumplido con los requisitos del Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida, durante los meses de octubre, noviembre, diciembre 2022 - enero y febrero 2023 con la finalidad de desarrollar el proyecto de tesis, así como la culminación del mismo, siendo el título de la tesis: **“FACTORES ASOCIADOS AL USO INADECUADO DE MEDICINA ALTERNATIVA EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN PERSONAS QUE ACUDEN A 11 TIENDAS NATURISTAS DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS EN LOS MESES ENERO-FEBRERO”**.

Por lo tanto, se extiende el presente certificado con valor curricular y valido por 06 conferencias académicas para la sustentación de tesis respectiva, según Acuerdo de Consejo Universitario N°0287-2023, que aprueba el IX Curso Taller de Titulación por Tesis – Modalidad Híbrida.

Lima, 01 de marzo de 2023.



Dr. Jhony De La Cruz Vargas
Director

Instituto de Investigaciones en Ciencias Biomédicas
IX Curso Taller de Titulación por Tesis



Dra. María del Socorro Alatriza Gutiérrez Vda. De Bambarén
Decana(e)

ANEXO 7 : MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODO LÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICA E INSTRUMENTOS	PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS
¿Cuáles son los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero?	<p>General</p> <p>Determinar los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Describir características al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Determinar si el sexo está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Determinar si el grado de instrucción está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Determinar si la no adherencia al tratamiento con medicina convencional está asociada al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Determinar si el tipo de aseguramiento está asociado al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Determinar la asociación entre prescripción por personal no capacitado y uso inadecuado de medicina natural en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. 	<p>Existe asociación entre el sexo, grado de instrucción, no adherencia al tratamiento con medicina convencional, tipo de aseguramiento y prescripción por personal no capacitado al uso inadecuado de medicina alternativa en pacientes con enfermedades crónicas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en el año 2023</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Existe asociación entre el sexo femenino y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Existe asociación entre el grado de instrucción de nivel superior y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Existe asociación entre la no adherencia al tratamiento con medicina convencional y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Existe asociación entre ser usuario del SIS y el uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. ● Existe asociación entre prescripción por personal no capacitado y uso inadecuado de medicina natural en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos. 	<p>Variable dependiente:</p> <p>Uso inadecuado de medicina natural</p> <p>Variables independientes:</p> <p>Factores demográficos</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Grado de Instrucción ● Sexo ● Tipo de aseguramiento ● Adherencia al tratamiento de MC ● Prescripción por personal no capacitado 	<p>Estudio es de tipo observación al analítico de corte transversal.</p>	<p>Población Pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión y obesidad) que sean usuarios de medicina alternativa y acuden a una de las 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero.</p> <p>3.2.4 Muestra</p> <p>Tamaño de muestra: Para un nivel de confianza de 95% y una potencia del 80% para una diferencia de proporción del 20% y una razón de asignación de 1 se requerirá un total de 91 pacientes mediante la fórmula de Kelsey.</p> <p>Selección de muestra: Aleatoria simple por método de números aleatorios.</p>	<p>Técnicas</p> <p>La técnica de recolección será mediante la ficha de recolección de datos, ya que se hará una pequeña entrevista a los que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de los olivos en los meses enero-febrero, donde se seleccionarán aquellas que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión. El instrumento utilizado será una ficha de recolección de datos elaborada en base a los objetivos del estudio</p>	<p>Se presentarán frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y medidas de resumen con media y desviación estándar o mediana y rango intercuartílico en base a los resultados de las pruebas de normalidad (Kolmogórov-Smirnov con la corrección Lilliefors). Para el análisis bivariado se utilizará la prueba de X² cuadrado de Pearson y T de Student o U de Mann Whitney o Test de Welch en función a los resultados de normalidad y homocedasticidad de los datos (prueba de Levene). Para determinar el tamaño del efecto se calculará las razones de prevalencia (RP) crudas, que posteriormente serán ajustadas mediante un modelo de regresión de Poisson o Regresión Log-Binomial en función a la frecuencia del uso inadecuado de medicina natural. Los datos serán procesados en el lenguaje de programación estadística R mediante la interfaz gráfica JAMovi versión 1.8.1.</p>

ANEXO 8: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable		Definición Operacional	Tipo	Naturaleza	Escala	Indicador	Medición
Uso inadecuado		Utilización de la medicina natural fuera de las indicaciones médicas establecidas	Dependiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Dato recolectado de la ficha de datos	0=si 1=no
Factores demográficos	Grado de instrucción	Años de preparación del paciente	Independiente	Cualitativa	Ordinal Politómica	Dato recolectado de la ficha de datos	3=Analfabeta 2=Primaria 1=Secundaria 0=Superior
	Sexo	Genero	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Dato recolectado de la ficha de datos	0=Femenino 1=Masculino
Tipo de Aseguramiento		Si tiene algún seguro de salud	Independiente	Cualitativa	Nominal Politómica	Dato recolectado de la ficha de datos	0=EsSalud 1=MINSA 2=Privado
Adherencia al tratamiento de MC		Si el paciente sigue el tratamiento farmacológico indicado por su médico.	Independiente	Cualitativa	Nominal Politómica	Dato recolectado de la ficha de datos	0=Coadyuvante de su medicación habitual 1=Reemplazo de su medicación habitual. 2=Solo usa medicina alternativa
Prescripción por personal no capacitado		Indicación de medicina natural por personal no medico.	Independiente	Cualitativa	Nominal Dicotómica	Dato recolectado de la ficha de datos	0=no 1=si

ANEXO 9: INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

Nombre:

DNI:

Grado de instrucción

- a) Analfabeta
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior

Sexo

- a) Femenino
- b) Masculino

Aseguramiento

- a) EsSalud
- b) MINSA
- c) Privado

Adherencia al tratamiento de MC

0=Coadyuvante de su medicación habitual

1=Reemplazo de su medicación habitual.

2=Solo usa medicina alternativa

Prescripción por personal no capacitado

- a) si
- b) no

Uso inadecuado

- a) si
- b) no

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Consentimiento informado para participantes de investigación

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los participantes en esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes. La presente investigación es conducida por **Rossi Leslie Lacuta Borda**, de la Universidad Ricardo Palma. Se le pedirá responder preguntas en una entrevista (o completar una encuesta, o lo que fuera según el caso). Esto tomará aproximadamente 10 minutos de su tiempo. La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas al cuestionario y a la entrevista serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas. Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en él. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma. Si alguna de las preguntas durante la entrevista le parecen incómodas, tiene usted el derecho de hacérselo saber al investigador o de no responderlas.

Desde ya le agradezco su participación.

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por **Rossi Leslie Lacuta Borda**. Me han indicado también que tendré que responder preguntas en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 10 minutos. Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al celular **962980545**.

Nombre del Participante:

Firma del Participante:

Fecha

ANEXO 10: BASES DE DATOS (EXCEL, SPSS), O EL LINK A SU BASE DE DATOS
SUBIDA EN EL INICIB-URP

[https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Z1xZtCozfVbmYUISQiP9J2VXLtYM7Uk8/edit?
usp=drive_link&oid=110504159650937058150&rtpof=true&sd=true](https://docs.google.com/spreadsheets/d/1Z1xZtCozfVbmYUISQiP9J2VXLtYM7Uk8/edit?usp=drive_link&oid=110504159650937058150&rtpof=true&sd=true)