

Universidad Católica de Santa María
Escuela de Postgrado
Maestría en Medicina Bioenergética



**PATRONES DE USO DE PLANTAS MEDICINALES EN
USUARIOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO
JULIACA - PUNO. 2017**

Tesis presentada por la Bachiller:

Ccopa Turpo, Luz Angélica

Para optar el Grado Académico de

Maestro en Medicina Bioenergética

Asesor:

Dra. Chocano Rosas, Teresa

**Arequipa-Perú
2020**

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dr. Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Postgrado de la UCSM
DE : Dra. Teresa Chocano

**BORRADOR DE TESIS: "PATRON DE USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DEL
HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO JULIACA – PUNO. 2017"**

MAESTRISTA : CCOPA TURPO LUZ ANGELICA
FECHA : 18 de setiembre del 2018

En concordancia con lo dispuesto por la Dirección de la Escuela de Postgrado, se ha procedido a revisar desde una perspectiva metodológica el Borrador de Tesis presentado, señalándose las siguientes observaciones.

- Resumen y abstract: Mejorar y redactar mejor todo debe ir corrido.
- Resultados: Las tablas debe ir abiertas falta algunas fuentes la interpretaciones debe ir detrás de la tabla.
- Especificar y ordenar objetivos de acuerdo a interrogantes.
- Conclusiones debe responder a objetivos.
- Ordenar Bibliografía.

Subsanadas las observaciones puede pasar a sustentación.

Atentamente,



Dra. Teresa Chocano

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A : Dr. Hugo Tejada Pradell
Director de la Escuela de Post Grado

De : Dra. Delia Núñez de Alvarez
Miembro del Jurado Dictaminador

Asunto : Dictamen de Borrador de Tesis.

Tesis “PATRON DE USO DE PLANTAS MEDICINALES EN
USUARIOS DEL HOSPITAL CARLOS MONJE MEDRANO
JULIACA – PUNO. 2017”

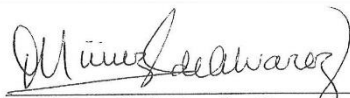
Bachiller : Luz Angélica Ccopa Turpo

Fecha : 20 de setiembre del 2018

Observaciones:

Habiendo superado las observaciones realizadas al trabajo de investigación, dadas a conocer a la investigadora en el dictamen correspondiente, el trabajo de investigación queda aprobado.

Atentamente,



Dra. Delia Núñez de Alvarez

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA

ESCUELA DE POST GRADO

DICTAMEN DE BORRADOR DE TESIS

A: DR. HUGO TEJADA PRADELL

DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSTGRADO

DÉ: MGTR. ENRIQUE POZO GONZALES

ASUNTO: DICTAMEN BORRADOR DE TESIS

TÍTULO DEL BORRADOR DE TESIS:

“PATRÓN DE USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE
MEDRANO JULIACA PUNO 2017”

BACHILLER: CCOPA TURPO, LUZ ANGÉLICA.

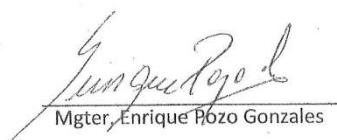
FECHA: 25 DE ENERO DE 2019

Habiendo realizado la CUARTA revisión del borrador de tesis, se encontraron errores que fueron anotados específicamente en el ejemplar que adjunto al presente informe y que hago llegar a la escuela.

Superados los mismos procede la sustentación.

Quedo de Usted.

Atentamente,



Mgter, Enrique Pozo Gonzales



A DIOS, por iluminar mi camino; darme paciencia, fuerza y sabiduría para seguir adelante.

A mis padres por darme la vida.

A mis hijos por su comprensión y su apoyo incondicional, ya que ellos son el motor de mi vida, su apoyo es y será muy importante para mí, los AMO.

Luz



***“NUNCA UNA NOCHE HA VENCIDO AL AMANECER, Y NUNCA UN PROBLEMA
HA VENCIDO LA ESPERANZA”***

BERN WILLIANS

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE DE TABLAS	
ÍNDICE DE GRÁFICO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
1.1. Problema general.....	2
1.2. Problema específico	2
2. JUSTIFICACIÓN	2
3. HIPÓTESIS	3
4. OBJETIVOS	4
4.1. Objetivo general.....	4
4.2. Objetivos específicos	4
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	5
1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	5
1.2. BASES TEÓRICAS.....	10
1.2.1. Preámbulo.....	10
1.2.2. Uso de plantas medicinales.	11
1.2.3. Definición de plantas medicinales.....	11
1.2.4. Acceso del uso de las plantas medicinales.	11
1.2.5. Propiedades y efectos terapéuticos de las plantas.	12
1.2.6. Composición y acción de las plantas medicinales.	13
1.2.7. Plantas más utilizadas según los problemas de salud.....	15
1.2.8. Parte de la planta que se utilizan	16
1.2.9. Formas de uso de las plantas medicinales	18
1.2.10. Dosis de uso de plantas medicinales	18
1.2.11. Integración de las plantas medicinales a la práctica clínica	19
1.2.12. Legislación de plantas medicinales en el Perú	22
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	24

2.1. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL.....	24
2.1.1. Técnicas e instrumentos	24
2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN	26
2.2.1. Ubicación espacial	26
2.2.2. Ubicación temporal.....	26
2.2.3. Unidades de estudio.....	26
2.2.4. Criterios de inclusión.....	26
2.2.5. Criterios de exclusión	26
2.3. MUESTRA.....	27
2.4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS	28
2.4.1. Organización	28
2.4.2. Recursos	28
2.4.2.1. Humanos	28
2.4.2.2. Recursos físicos.....	29
2.4.2.3. Materiales	29
2.4.2.4. Financieros	29
2.4.2.5. Institucionales.....	29
2.4.3. Validación del Instrumento	29
2.4.4. Criterio para Manejo de Resultados	30
2.5. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS	30
CAPÍTULO III: RESULTADO Y DISCUSIÓN	31
1. CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA QUE EMPLEAN PLANTAS MEDICINALES.....	31
2. PATRÓN DE USO DEL TRATAMIENTO CON LAS PLANTAS MEDICINALES.....	43
3. MOTIVACIONES PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES	49
4. POR EL USO DE PLANTAS MEDICINALES.....	53
5. FORMAS DE USO MÁS FRECUENTE DE PLANTAS MEDICINALES.....	57
DISCUSIÓN.....	67
CONCLUSIONES.....	69
RECOMENDACIONES.....	70
BIBLIOGRAFÍA	71
ANEXOS	74

ANEXO 1: PROPUESTA DE INTERVENCIÓN	75
ANEXO 2	78
ANEXO 2 A: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CROMBACH	78
ANEXO 2 B: CONSENTIMIENTO INFORMADO	79
ANEXO 2 C: DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN.....	80
ANEXO 2 D: FORMULARIO DE PREGUNTAS SOBRE PATRÓN DE USO DE PLANTAS MEDICINALES:	81
ANEXO 3: BASE DE DATOS	86



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1: Distribución de usuarios según edad.....	31
Tabla N° 2: Distribución de usuarios según su género	33
Tabla N° 3: Distribución de los usuarios según su grado de instrucción.....	35
Tabla N° 4: Distribución de usuarios según su ingreso económico.....	37
Tabla N° 5: Distribución de usuarios según el consultorio de encuesta	39
Tabla N° 6: Distribución de usuarios según motivo de consulta	41
Tabla N° 7: Distribución de usuarios según patrón de tratamiento	43
Tabla N° 8: Distribución de usuarios según enfermedades	45
Tabla N° 9: Distribución de usuarios según el número de problemas de salud asociados	47
Tabla N° 10: Distribución de usuarios según el motivo de uso de plantas medicinales.....	49
Tabla N° 11: Distribución de usuarios de quien indica las plantas medicinales	51
Tabla N° 12: Distribución de usuarios según las plantas medicinales más utilizadas.....	53
Tabla N° 13: Distribución de usuarios según el número de plantas medicinales utilizadas.....	55
Tabla N° 14: Distribución de usuarios según la preparación de las plantas medicinales.....	57
Tabla N° 15: Distribución de usuarios según la parte de las plantas medicinales utilizadas.....	59
Tabla N° 16: Distribución de usuarios según la frecuencia del consumo de plantas medicinales.....	61
Tabla N° 17: Distribución de usuarios según dosis de uso de plantas medicinales.....	63
Tabla N° 18: Distribución de usuarios según vía de administración de plantas medicinales.....	65

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico N° 1:	Distribución de usuarios según edad	31
Gráfico N° 2:	Distribución de usuarios según su género	33
Gráfico N° 3:	Distribución de los usuarios según su grado de instrucción.....	35
Gráfico N° 4:	Distribución de usuarios según su ingreso económico.....	37
Gráfico N° 5:	Distribución de usuarios según el consultorio de encuesta	39
Gráfico N° 6:	Distribución de usuarios según motivo de consulta	41
Gráfico N° 7:	Distribución de usuarios según patrón de tratamiento	43
Gráfico N° 8:	Distribución de usuarios según enfermedades	45
Gráfico N° 9:	Distribución de usuarios según el número de problemas de salud asociados.....	47
Gráfico N° 10:	Distribución de usuarios según el motivo de uso de plantas medicinales	49
Gráfico N° 11:	Distribución de usuarios de quien indica las plantas medicinales.....	51
Gráfico N° 12:	Distribución de usuarios según las plantas medicinales más utilizadas.....	53
Gráfico N° 13:	Distribución de usuarios según el número de plantas medicinales utilizadas.....	55
Gráfico N° 14:	Distribución de usuarios según la preparación de las plantas medicinales	57
Gráfico N° 15:	Distribución de usuarios según la parte de las plantas medicinales utilizadas.....	59
Gráfico N° 16:	Distribución de usuarios según la frecuencia del consumo de plantas medicinales.....	61
Gráfico N° 17:	Distribución de usuarios según dosis de uso de plantas medicinales.....	63
Gráfico N° 18:	Distribución de usuarios según vía de administración de plantas medicinales	65

RESUMEN

Es conocido que, en el Perú el uso de las plantas medicinales, se da desde tiempos ancestrales en las comunidades indígenas, forman la base del trabajo actual en el sector de la llamada etno farmacología en el Perú. En la actualidad algunas iniciativas estatales y privadas, intentan salvaguardar esta sabiduría milenaria y hacerla accesible para la mayor cantidad de personas posibles, empoderando a los pueblos amazónicos en la producción. La herbolaria nativa se convierte, así como la única alternativa para curar enfermedades, mitigar dolores e infecciones; paliar el sufrimiento de afecciones crónicas o pasajeras. Hacer uso de ellas como un complemento al tratamiento médico. **Objetivos:** Determinar el uso de plantas medicinales en usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – Puno en el tratamiento de enfermedades. **Métodos:** La investigación es de nivel descriptivo, con un diseño observacional y analítico. Se aplicó la encuesta, a través de un formulario de preguntas a los pacientes adultos, que acuden al Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, para presentar los resultados se utilizó las tablas de frecuencias. **Resultados:** Entre las características de los usuarios que participaron del estudio tenemos: edad predominante de 18 a 30 años (41.2%). El género femenino es mayoritario, (57.4%). El grado de instrucción fue el nivel superior, (70.6%). Y la condición menor al ingreso mínimo vital, (61.8%) con un ingreso mensual menor a 850 soles. El empleo de plantas medicinales para problemas de salud: digestivas y respiratorias, (57.4%). El que indica el uso de plantas medicinales, es el personal de salud, (42.6%). Las plantas utilizadas son: el eucalipto (38.2%), seguido de la muña, (27.9%) y el orégano, (10.3%). Se encontró, que la mayor frecuencia en cuanto al número de planta que utilizan, es de tres plantas, (39.7%), seguido por lo menos, de dos plantas medicinales, (36.8%). La principal forma de preparación de las plantas medicinales, es en infusión, (88.2%). La parte de la planta más utilizada es la hoja, (51.5%), seguida del uso de toda la planta, (22.1%). En cuanto al tiempo de uso de 1 a 5 días, (64.7%) y la principal vía de administración es, la vía oral, (91.2%). **Conclusión:** Se concluye, que los usuarios del hospital Carlos Monge Medrano, utilizan las plantas medicinales, como complemento al tratamiento médico en problemas digestivas y respiratorias, emplean 3 plantas mayormente, bajo la forma de infusiones, por vía oral por un tiempo de 1 a 5 días.

Palabras claves: Uso de plantas medicinales, pacientes adultos, problemas de salud.

ABSTRACT

It is known that, in Peru, the use of medicinal plants, since ancient times in indigenous communities, forms the basis of current work in the field of so-called ethno pharmacology in Peru. At present, some state and private initiatives are trying to safeguard this ancient wisdom and make it accessible to as many people as possible, empowering the Amazonian peoples in production. Native herbalism becomes, as well as the only alternative to cure diseases, mitigate pain and infections; Shovel the suffering of chronic or transient conditions. Make use of them as a complement to medical treatment. **Objectives:** To determine the use of medicinal plants in users of the Carlos Monge Medrano Juliaca Hospital - Puno in the treatment of diseases. **Methods:** The research is descriptive, with an observational and analytical design. The survey was applied, through a question form to adult patients, who come to the Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca, to present the results the frequency tables were used. **Results:** Among the characteristics of the users who participated in the study we have: predominant age of 18 to 30 years (41.2%). The female gender is the majority, (57.4%). The degree of instruction was the highest level, (70.6%). And the condition less than the minimum vital income, (61.8%) with a monthly income less than 850 soles. The use of medicinal plants for health problems: digestive and respiratory, (57.4%). The one that indicates the use of medicinal plants, is the health personnel, (42.6%). The plants used are: eucalyptus (38.2%), followed by muña, (27.9%) oregano, (10.3%). It was found that the highest frequency in terms of the number of plants they use is three plants, (39.7%), followed by at least two medicinal plants, (36.8%). The main form of preparation of medicinal plants is infusion, (88.2%). The part of the plant most used is the leaf, (51.5%), followed by the use of the entire plant, (22.1%). Regarding the time of use of 1 to 5 days, (64.7%) and the main route of administration is, the oral route, (91.2%). Conclusion: It is concluded that users of the Carlos Monge Medrano hospital, use medicinal plants, as a complement to medical treatment in digestive and respiratory problems, use 3 plants mostly, in the form of infusions, orally for a period of 1 to 5 days.

Keywords: Use of medicinal plants, adult patients, health problems

INTRODUCCIÓN

Algunos de los mayores desafíos en el uso de la medicina tradicional son el registro adecuado de las plantas, la protección de la biodiversidad, la inversión en investigación, así como la garantía de la calidad y seguridad de su uso. Se busca revalorizar y validar los conocimientos ancestrales del Perú, reconociendo el trabajo y la práctica de los especialistas de las comunidades, llamados curanderos o chamanes, que conocen estas variedades y su uso, no solo en la prevención de la enfermedad, sino también en el tratamiento de muchas enfermedades.

Se busca concientizar a la sociedad en el uso de hierbas y plantas medicinales, como complemento al tratamiento médico. Además, empoderar a las comunidades rurales productoras de insumos.

En este sentido, al no existir patrones concretos de las formas de uso, de tratamiento y de las razones que cada persona tiene para aplicarlas en la búsqueda de mejorar su salud, ni de la eficacia de las plantas, se presenta los resultados obtenidos a partir de la información brindada de forma voluntaria, por los usuarios que acuden al Hospital Carlos Monge Medrano, lo que a su vez, se pone a consideración de las personas relacionadas con la salud; se espera que los resultados obtenidos puedan servir de base para la realización de próximas investigaciones.

Por tanto, se presenta la tesis, donde se concreta el trabajo y los resultados, en coherencia con los objetivos e hipótesis formulados; seguida de la discusión, los comentarios, los resultados, las conclusiones de la investigación y las correspondientes recomendaciones.

En la parte siguiente se presenta, un proyecto de intervención y de investigación con sus respectivos anexos.

1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Problema general

- ¿Cómo será el patrón de uso de plantas medicinales en pacientes del Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca - Puno?

1.2. Problema específico

- ¿Qué plantas medicinales son de mayor uso por los pacientes del Hospital Carlos Monje Medrano Juliaca – Puno?
- ¿Cuáles son las formas de uso más frecuente de plantas medicinales los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno?
- ¿Cuáles son los problemas de salud por los que usan las plantas medicinales los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno?

2. JUSTIFICACIÓN

El Perú, es el tercer país con mayor diversidad del planeta, debido a sus diferentes altitudes geográficas, a los diversos pisos ecológicos, microclimas, con más de 50 mil especies vegetales y 2,000 de ellas utilizadas como plantas medicinales, debido a esta mega diversidad es una práctica común, que las personas preserven como tradición cultural la aplicación de tratamientos basados en el uso de plantas medicinales.

El estudio tiene una justificación contemporánea y científica, debido a que, en la actualidad, en las universidades peruanas, se está dando mucha importancia al estudio de agentes terapéuticos vegetales y de la investigación del conocimiento etno farmacológico de las comunidades nativas, y el tema no está agotado aun, debido a las peculiaridades de su uso, dosificación, preparación. Un estudio realizado con el objetivo de determinar la producción científica peruana sobre plantas medicinales, identificó 1238 autores que conjuntamente fueron responsables por 760 publicaciones sobre plantas medicinales del Perú. Lo que se resalta es la importancia cada vez mayor que se viene dando a estas prácticas por parte de la población y de los profesionales de la salud que revaloran estas prácticas para buscar nuevas evidencias de sus beneficios y usos en busca del bienestar.

En estos tiempos donde la percepción de los servicios de salud públicos y de ESSALUD están cuestionados por la opinión pública y los medios de comunicación resaltan hechos o situaciones de malas praxis o efectos adversos de fármacos, se evidencia un gran comercio herbolario sobre todo ambulatorio, donde se expenden plantas medicinales a gran escala, esto podría evidenciar el consumo masivo por parte de la población, por lo que la presente investigación nos permitirá identificar algunos aspectos del patrón de uso por parte de los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca.

El estudio propuesto tiene originalidad ya que a nivel local no se ha encontrado estudios publicados sobre el patrón de uso de plantas medicinales en una población que acude a hospitales del MINSA, con lo cual se asegura que sea un paciente que utiliza la medicina del sistema de salud peruano y además incorpore a la medicina alternativa.

El proyecto es factible ejecutarlo debido a que se ha conversado con algunos pacientes y si están dispuestos a colaborar desinteresadamente con el estudio.

Por último, el estudio tiene una justificación social debido a que las plantas medicinales podrán ser utilizadas por los sistemas de salud para apoyar los tratamientos convencionales, este uso disminuiría los costos tanto para el paciente como para el sistema nacional de salud, para ello, es importante conocer la percepción de los pacientes sobre menor exposición a riesgo al utilizar estas medicinas naturales, siempre y cuando sean respaldadas de investigaciones científicas que determinen el contenido en las partes de la planta de su principios activos y dosis para producir los efectos curativos en diversas enfermedades.

3. HIPÓTESIS

Dado que existen problemas de salud respiratorias, gastrointestinales, urinarios y otros es probable que exista un patrón de uso y motivaciones de confianza en el tratamiento con plantas medicinales en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno.

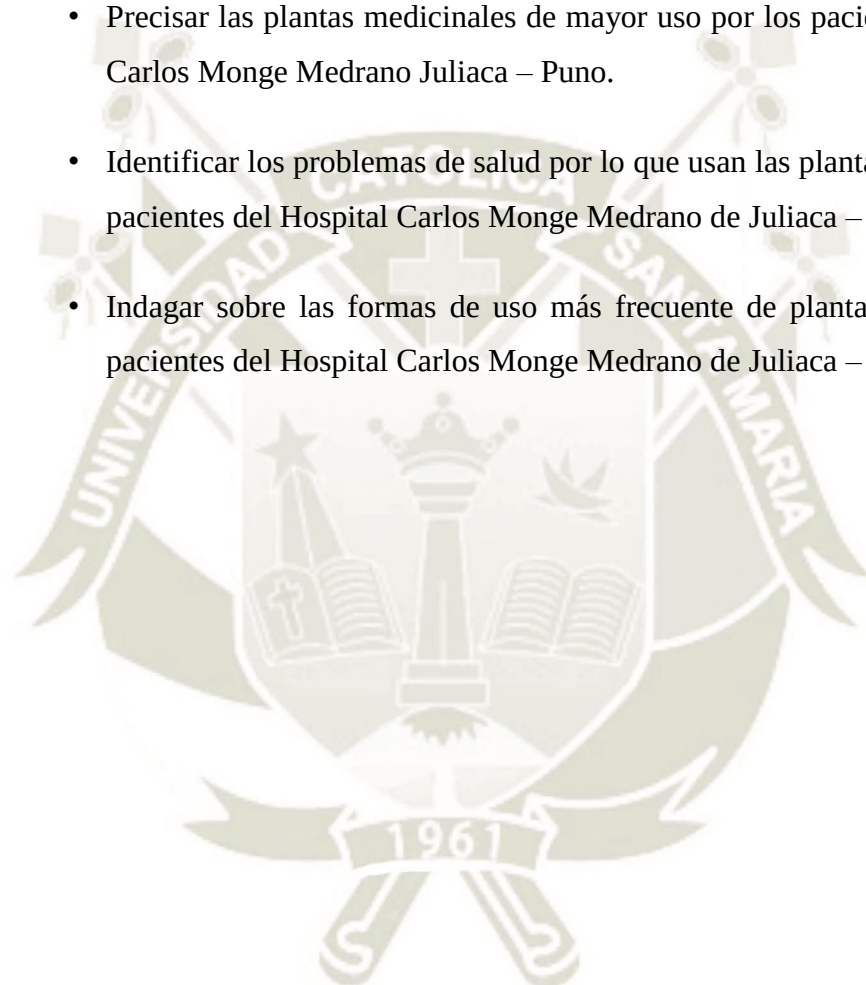
4. OBJETIVOS

4.1. Objetivo general

- Determinar el uso en el tratamiento con plantas medicinales en pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – Puno.

4.2. Objetivos específicos

- Precisar las plantas medicinales de mayor uso por los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – Puno.
- Identificar los problemas de salud por lo que usan las plantas medicinales los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno.
- Indagar sobre las formas de uso más frecuente de plantas medicinales los pacientes del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca – Puno.



CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A nivel internacional

Hernández, Tzasna. **Título:** “Análisis cuantitativo del conocimiento tradicional sobre plantas utilizadas para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales en Zapotitlán de las Salinas, Puebla, México”. **Resumen:** “Se presentan los resultados de una evaluación de la distribución del conocimiento tradicional acerca del uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales entre los habitantes de Zapotitlán de las Salinas, Puebla, México. La evaluación se realizó utilizando métodos etnobotánicos aplicados a 119 informantes representativos de la comunidad. Un total de 44 especies fueron registradas con uso en la curación de afecciones gastrointestinales. De ellas, las que tuvieron mayor importancia relativa por su frecuencia de mención en las entrevistas fueron Orégano (*Limpia graveolens* Kunth), Cinco Negritos Blanco (*Lantana achyranthifolia* Desf), Itamo Real (*Turneradiffusa* Willd), Salve Real (*Lippia oaxacana* Rob. & Greenm.), Zempoalxóchitl Chiquito (*Gymnolaena oaxacana* (Greenm.) Rydb), Barredor (*Cordia curassavica* (Jacq) Roem. & Schul.), Cinco Negritos Rojo (*Lantana cámara* L) y Hierba del Pastor (*Acalypha hederacea* Torrey). En cuanto al acceso del conocimiento, se observa un patrón de distribución al azar debido a que existe consenso entre los informantes, aun cuando también se observan variaciones en cuanto al acceso del conocimiento dado principalmente por el papel que cada informante desempeña en la sociedad”.

Gheno-Heredia, Yaqueline Antonia, et al. **Título:** “Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo,

Veracruz, México y su significancia cultural”. **Resumen:** “Se registró la significancia cultural de las especies medicinales utilizadas por la Organización de Parteras y Médicos Indígenas Tradicionales “Nahuatlxihiult” para la atención primaria de la salud, mediante el enfoque cuantitativo de la etnobotánica. Se utilizaron herramientas participativas, y se determinaron dos índices etnobotánicos: el de fidelidad de Friedman et al. (1986), que incluye el valor de uso, el rango de prioridad (ROP) y el rango de popularidad (RPL) y el índice de valor de uso de Gómez Beloz (2002) para las partes de las plantas utilizadas. Las familias mejor representadas fueron: Compositae, Rosaceae, Lamiaceae y Solanaceae y que los géneros más importantes fueron *Amaranthus*, *Plantago*, *Piper*, *Smilax* y *Urtica* con dos especies cada uno. La mayor significancia cultural fue: *Cestrum nocturnum* L., *Chenopodium ambrosioides* L., *Chenopodium graveolens* L., *Urtica mexicana* Liebm, *U. urens* Liebm y *Lepidium virginicum* L. ($r = 0.95$) (ROP = 100 y 90.9) y el índice de valor de uso para las partes de las plantas fue para las hojas (35.32) siendo las especies: *Citrus sinensis* (L.) Osbeck, *Oncimunselloi* Benth., *Salvia polystachya* J.G. Ortega, *Psidium guajava* L., *Plantago lanceolata* L., *Plantago major* L., *Plantago australis* L., *Polygonum acuminatum* Kunth, *Ruta graveolens* L., *Sambucus nigra* var. *canadensis* (L.) Bolli, *Taraxacum officinale* G.H. Weber ex Wigg., *Tithonia tubiformis* (Jacq.) Cass., *Urtica chamaedryoides* Pursh y los géneros *Ageratina* y *Ageratum*, las mejor representadas. De esta forma, se concluye con el análisis de la información sobre las especies propias del grupo participante y su importancia cultural lo cual fortalecen el proceso actual y dinámico de la medicina tradicional en la zona centro del estado de Veracruz.

Arias Toledo, B., L. Galetto & S. Colantonio. “Uso de plantas medicinales y alimenticias según características socioculturales en Villa Los Aromos, Córdoba,

Argentina.”. **Resumen:** “Se estudió el uso actual y el conocimiento sobre plantas medicinales y alimenticias en la comunidad rural de Villa Los Aromos (Departamento Santa María, Córdoba). La información fue obtenida mediante la realización de 22 encuestas, una por hogar (85 % de la población estable del sector “Vivero”, aproximadamente). Los pobladores citaron un total de 80 especies consideradas medicinales y 25 alimenticias, aunque el conocimiento no es uniforme dentro de la población. Los datos se analizaron comparando subgrupos de la población de acuerdo a características socio-económicas. Si bien no todas las diferencias fueron estadísticamente significativas cuando se compararon distintos grupos de personas, se pueden indicar algunas tendencias sobre las características poblacionales que podrían relacionarse con un mayor número de plantas conocidas”.

Gallegos-Zurita, Maritza: “Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador”. **Resumen:** “Se realizó el estudio con el objetivo de identificar las prácticas comunes de atención de la salud, desarrolladas por la población rural de Babahoyo-Ecuador, estudio cualitativo etnográfico; cuantitativo observacional y transversal. Realizado en la población rural de Babahoyo-Ecuador, participaron jefes de familia de 17 a 72 años, 58% mujeres y 42% hombres. Se realizaron entrevistas a profundidad con preguntas norte adoras, aplicadas a grupos focales, para conocer sus ideas, creencias, significados, respecto a las prácticas de atención de la salud ejecutadas. Los resultados encontrados se identificó tres prácticas de atención a la salud, y 44 enfermedades tratadas con plantas medicinales; las más frecuentes fueron las enfermedades del sistema digestivo y parasitarias (22,5%), inflamaciones en general

(18,9%), enfermedades de la piel (11,3%) y las enfermedades respiratorias (8,1%). Además, 63 especies de plantas con diversas aplicaciones terapéuticas. El 99,4% de la población declaró que el consumo de plantas no produce efectos negativos; sin embargo, en casos de embarazos, alergias, ‘estados etílicos’ y en enfermedades avanzadas limitan su ingesta, se concluye que la población rural utiliza las plantas medicinales como principal alternativa para el cuidado de su salud (59,4%); solo en caso de complicaciones mayores acuden a la atención médica (38,7%) y apenas 0,86% recibe atención de los ‘curanderos’.

A nivel nacional

Oblitas G et al. **Título:** “Empleo De Plantas Medicinales en usuarios de dos Hospitales Referenciales del Cusco, Perú” **Resumen:** “Con el fin de determinar la frecuencia de empleo de plantas medicinales y describir las características de su uso en pacientes de dos hospitales referenciales de la ciudad de Cusco, se realizó un estudio transversal entre agosto y septiembre de 2011. Para el recojo de datos se construyó un instrumento, validado por juicio de expertos. El tamaño de la muestra fue de 250 personas seleccionadas no probabilísticamente. El 83,2 y 75,3% informaron haber empleado plantas medicinales alguna vez en su vida y en el último mes, respectivamente; además, el 85,7 señaló que desearía que su médico le recete plantas medicinales. Sus usos más frecuentes son para problemas digestivos (62,4%); urinarios (42,4%), y respiratorios (40,4%). Se concluye que el empleo de plantas medicinales se encuentra bastante difundido entre los usuarios de dos hospitales referenciales de la ciudad de Cusco. Los patrones de empleo revelan que los pacientes desean que los médicos del sistema de salud prescriban plantas medicinales en su acto médico.”

Pedro P. Álvarez-Falcón. “Decisiones en reacciones adversas a medicamentos, intoxicaciones y respuestas inesperadas de productos naturales como problemas de salud pública” **Resumen:** “En esta revisión se evalúa la información relevante sobre diversas reacciones adversas severas atribuidas a medicamentos de relativa reciente introducción en el mercado mundial, intoxicaciones por medicamentos contaminados, así como respuestas inesperadas adversas de productos naturales, todo lo cual contribuyó a la toma y adopción de decisiones en el pasado y en el presente, por organismos reguladores en medicamentos en diversos países. Se exploran a grandes perfiles las acciones relacionadas con los pilares de las políticas de medicamentos, los sucesos históricos y actuales calificados como desastres o tragedias en salud pública en el uso de medicamentos en el siglo pasado y presente, a fin de ofrecer un panorama básico en este manejo. Se incluyeron efectos que afectaron la salud por el empleo de algunos productos naturales para prestar atención a su implicancia en la práctica médica. Se comentan y discuten las decisiones de los organismos reguladores internacionales, los enormes gastos en salud pública por reacciones adversas, las estrategias que han contribuido a evitar perjuicios en la sociedad por reacciones adversas de medicamentos innovadores y antiguos. Se contribuye en afianzar los conceptos de responsabilidad empresarial y gubernamental, estándares científicos, éticos y seguridad de los medicamentos, la importancia del control de calidad, bioética, buenas prácticas clínicas en la investigación científica en medicamentos, buenas prácticas de manufactura y evitar prácticas corruptas. Se reafirma que el éxito de la medicina moderna se debe en magnitud importante a los medicamentos y dentro de ellos a los innovadores. Las decisiones oportunas de los expertos se orientan a evitar tragedias, sufrimientos y

gastos innecesarios por reacciones adversas a medicamentos y consecuentemente eludir problemas en salud pública.”

1.2. BASES TEÓRICAS

1.2.1. Preámbulo

En el Perú, el uso de plantas medicinales es una práctica muy arraigada en la población debido a dos importantes razones como son la tradición milenaria y el acceso a una importante variedad de plantas medicinales.

En nuestro país, dependiendo de la región, se observa una serie de plantas medicinales utilizadas de manera empírica por la población, para tratar problemas de salud y en muchos casos se evidencia, además, la incorporación de la medicina complementaria en los servicios de salud, en los cuales se ha integrado la cosmovisión de la población y el saber tradicional con la medicina convencional.

De otro lado, el uso de las plantas medicinales y su forma de preparación se transmiten verbalmente de generación en generación, siendo este punto crítico, debido a que los datos difieren entre curanderos, entre chamanes y entre familias, sobre todo en lo concerniente a eficacia, dosis y combinaciones, de allí la importancia de realizar estudios para determinar patrones de uso de plantas medicinales en nuestra población.

La información sobre las plantas medicinales a nivel mundial, difiere tanto en la dosis, como en la preparación, siendo el principal inconveniente para generalizar el conocimiento estandarizado de las dosis efectivas, eficacia, seguridad, toxicidad y variación de la composición química entre las partes de la planta, tomando en cuenta esto, el presente proyecto propone conocer el patrón de uso de las plantas medicinales, incluyendo entre las interrogantes, el tipo de planta medicinal utilizada, parte de la planta y forma de preparación y consumo.

La diversidad de plantas medicinales en nuestro país es valiosa y su uso para prevenir o tratar enfermedades está asociado a factores culturales, este mismo escenario se evidencia en países similares al nuestro como México, en donde se ha analizado que

el conocimiento, clasificación y manejo de las plantas tiene relación con la interacción entre la población, su entorno biológico, factores sociales y culturales.

1.2.2. Uso de plantas medicinales.

El uso de la medicina herbaria se basa en el uso terapéutico de las plantas medicinales en remplazo de las medicinas farmacéuticas o en combinación. De las plantas se usa sus extractos en diversas formas de preparación, para mejorar el estado de salud.

1.2.3. Definición de plantas medicinales.

Son aquellas que contienen principios y que pueden utilizarse en la curación de enfermedades.

Desde finales de los 70's, la OMS definió a una planta medicinal como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos (OMS, 1979) y por tanto se ha promovido el estudio de las mismas como fuente de medicamentos, dentro del programa "Salud para todos en el año 2000", acordando impulsar la documentación y evaluación cinética de las plantas medicina tradicional y la moderna.

1.2.4. Acceso del uso de las plantas medicinales.

La población rural mantiene sus prácticas y arraigo cultural que restringe el uso frecuente y acceso a los medicamentos farmacológicos por múltiples razones, como el traslado a una farmacia, los costos altos, los aspectos culturales, el difícil acceso a centros de salud, entre otros, optando siempre por la medicina herbaria que está a su alcance.

Las experiencias ancestrales se van acumulando en el tiempo, su accesibilidad, sus costos bajos, convierten a la medicina herbaria en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, hechos que han permitido que estas prácticas se mantengan hasta la actualidad.

Las plantas juegan un papel muy importante en la vida de la gente en el Sur Andino, no solo para la gente que vive en el campo sino también para los de la Ciudad. En el sistema médico quechua, la gente trata permanentemente de mantener un equilibrio

interno, en su cuerpo, y un equilibrio con su ambiente. En los rituales y ceremonias, dedicadas al mantenimiento de este equilibrio, las plantas siempre juegan un papel importante. La tierra es vista como la tierra que da vida a todo, por ende, su nombre es pacha mama (la tierra madre). Ella es la fuente de fertilidad, da vida a las plantas, animales y a los seres humanos. A la pacha mama la gente le pide salud y buena cosecha. Es entonces lógico que las plantas sean usadas en la curación de enfermedades.

1.2.5. Propiedades y efectos terapéuticos de las plantas.

Toda planta es una complejidad de reacciones químicas. Contienen principios químicos, que tendrán ciertos efectos terapéuticos en el organismo que los emplea y son los siguientes:

Adelgazantes: Favorecen la eliminación de grasa del organismo.

Ejemplos: Estigmas de choclo (pelo de choclo), sábila.

Antibióticos: Destruyen y no permiten la multiplicación de algunos tipos de microorganismos. Ejemplos: El ajo, el limón.

Anticoagulantes: Para evitar la formación de coágulos causantes de embolias en la sangre. Ejemplo: La cebolla.

Antiespasmódicos: Inhiben o atenúan el dolor abdominal tipo cólico y otros trastornos nerviosos. Ejemplo: Muña, manzanilla, Hierba buena, ruda, salvia, naranja, orégano.

Antihalitósico: Evitan el mal sabor y olor de la boca. Ejemplo: Muña, romero, menta, salvia.

Antisépticos: Evitan el crecimiento de microorganismos; aplicados a tejidos vivos, destruyen las infecciones microbianas o impiden su desarrollo. Ejemplo. Eucalipto, salvia, manzanilla, cebolla, limón.

Digestivos: Facilitan y estimulan la digestión. Ejemplos: Romero, anís, hierba luisa, menta, manzanilla, orégano, cebolla, sábila.

Expectorantes: Facilitan la expulsión de las mucosidades formadas en los bronquios y las vías respiratorias. Ejemplos: Tara, eucalipto, orégano, salvia.

Sedantes: Reducen la acción de un órgano o de un sistema excesivamente excitado. Ejemplos: Anís, eucalipto, limón, malva, manzanilla.

1.2.6. Composición y acción de las plantas medicinales.

Principios activos de las plantas medicinales. - El valor medicinal de la planta curativa se debe a la presencia en el tejido de las plantas de una sustancia llamado principio activo que produce un efecto fisiológico. Las sustancias activas de las plantas medicinales se forman y almacenan durante el crecimiento. Pero no todas esas sustancias metabólicas tienen directamente un valor curativo. En cada planta medicinal existen conjuntamente sustancias activas e indiferentes. Estas últimas, también llamadas sustancias de lastre o simplemente fibras, son a menudo las que coordinan la eficacia del remedio vegetal, acelerando o retardando la asimilación de las sustancias activas en el organismo. Los principios activos no se distribuyen de una manera uniforme por toda la planta.

Se concentran preferentemente en las flores, las hojas y las raíces; con menos frecuencia en las semillas, los frutos y la corteza.

Entre los principales principios activos tenemos:

Alcaloides: Los alcaloides actúan como reguladores del crecimiento. Sus principios activos nitrogenados de función básica se encuentran disueltos en el jugo celular o en líquidos de secreción de los órganos vegetales y confinados con diferentes ácidos bajo la forma de sales. La mayoría de las familias botánicas no contienen alcaloides sino únicamente indicios. Sin embargo, sí contienen este principio las dicotiledóneas, ubicadas frecuentemente en las cortezas y raíces más verdes, aunque también se encuentran en hojas, frutas y semillas.

Aceites Esenciales: Todas las plantas que contienen aceites esenciales, la mayoría son mono terpenos, sesquiterpenos, diterpenos y Triterpeno; poseen las siguientes propiedades curativas: Desinflan las irritaciones cutáneas, facilitan la expectoración, son diuréticas, antiespasmódicas, tonificantes del estómago, intestino, hígado y bilis; además son antibacterianos.

Flavonoides: Son diferentes sustancias que se caracterizan por tener una composición química por base, y otras secundarias, que por sus diferentes proporciones se hace difícil determinar el efecto que causan. Pero se pueden atribuir

estas acciones especiales; Accionan contra la fragilidad capilar o vasos sanguíneos delgados además son cicatrizantes, Influyen en determinados trastornos cardiacos y circulatorios, son relajantes del músculo liso. Ejemplo: el aparato digestivo, tienen acción antioxidante, antiinflamatoria y diurética, son antimicrobianas.

Taninos: Estas sustancias se encuentran en las plantas y actúan en el cuerpo, ligando las proteínas de la piel con la mucosa y transformándola en sustancias insolubles resistentes. En eso radica su acción beneficiosa: QUITAN la base de cultivo a las bacterias que han colonizado la piel y la mucosa herida. Se los utiliza en gargarismo para las anginas, para enjuagar las encías inflamadas.

Glucósidos: Están ampliamente representados en el reino vegetal. Todos los glucósidos en contacto con el agua se desintegran en un azúcar y un no azúcar (aglicón), éste último es el que determina en gran medida las características de la planta. Determinados glucósidos actúan como radioactivos, purgantes o diaforéticos.

Saponinas: Se componen de glucósidos, contienen material inicial para síntesis, corticoides, andrógenos y estrógenos; además se caracterizan porque unidos al agua dan una espuma permanente.

Mucílagos: Son sustancias que contienen hidratos de carbono. En el agua se convierten en una consistencia viscosa. Son beneficiosos para reducir las irritaciones. El mucílago se distribuye sobre las mucosas y las protege de las sustancias que las irrita. Alivian la tos, cuando ésta se debe a estados irritativos de la garganta y la epiglotis. Actúan como purgantes ligeros porque retienen el agua y se hinchan. Ejemplo, Sábila, Linaza.

Vitaminas y minerales: A estos componentes el organismo los necesita para construir sustancias de sus tejidos como: El conjuntivo, cartilaginoso, óseo, etc. Además, para formar los elementos básicos de las enzimas celulares y las hormonas; también para activar los procesos metabólicos. Son por esta razón indispensables para nuestra salud, por lo tanto, no deben faltar estos complementos en la alimentación. Ejemplos típicos: Frutas, verduras y hierbas

1.2.7. Plantas más utilizadas según los problemas de salud

La medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las enfermedades, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciada por su costo bajo y por los reducidos índices de toxicidad, en comparación con los productos de síntesis.

En el estudio realizado por Gallegos-Zurita Maritza en Ecuador identifico 44 enfermedades que son tratadas con plantas medicinales y partiendo de esos resultados precisaremos algunas de las importantes.

Las enfermedades del sistema digestivo, infecciosas y parasitarias, como cólicos, dolor de estómago, diarreas, gastritis, parásitos, son tratadas con plantas como toronjil (*Melissa officinalis*), Zaragoza (*Glycyrrhiza glabra*), menta (*Menthaspicata*), orégano (*Origanumvulgare L.*), paico (*Chenopodiumambrosioides*), principalmente. Actitud similar se observó en un estudio realizado en la comunidad de San Jacinto del Cantón Ventanas.

Las enfermedades del sistema respiratorio, como resfriados, tos, gripe, inflamaciones de la garganta, se calman utilizando plantas tipo eucalipto (*Eucalyptusurograndis*), Zaragoza (*Glycyrrhizaglabra*), llantén (*Plantagomajor*), ajo (*Alliumsativum*), hoja del aire (*Kalanchoepinnata*), limón (*Citrus limón*), carambola (*Averrhoa carambola*), empleados en forma de infusión y jarabe, siendo la tos, gripe y resfriados las afecciones más frecuentes que son atendidas con extractos de plantas, como lo reportan también otros estudios.

Las enfermedades cardiocirculatorias, igual que en otros estudios, presentan elevada frecuencia de consumo de hierbas medicinales para su tratamiento, principalmente para problemas del corazón, mala circulación y purificación de la sangre, para lo cual utilizan plantas como toronjil (*Melissa officinalis*), Zaragoza (*Glycyrrhiza glabra*), menta (*Menthaspicata*), apio (*Apiumgraveolens*), orégano (*Origanumvulgare L.*). Las enfermedades hiperlipidemias como del colesterol y triglicéridos son aliviados principalmente con linaza (*Linumusatissimum L.*), fruta de pan (*Artocarpusaltilis*), pepino (*Cucumissativus*), apio (*Apiumgraveolens*), albahaca (*Ocimumbasilicum*), verdolaga (*PortulacaoleraceaL.*), mastranto (*Lippia alba*), sábila (*Aloe vera*); propiedades similares de estas plantas se han detectado en otros estudios realizados en Colombia.

Las inflamaciones agudas y crónicas, como las inflamaciones en general, inflamación de las vías urinarias y de los riñones, son tratadas con llantén (*Plantago major*), malva (*tradescantia spathacea*), manzanilla (*Chamaemelum nobile L.*), beldaco (*Pseudobombax millei*), bototillo (*Crescenti acujete*), y principalmente sábila (*Aloe vera L.*), de las cuales utilizan las hojas y, en caso de la manzanilla, toda la planta en forma de infusión y jugos. Al igual que otros estudios, la *Aloe vera L.* y la *Chamaemelum nobile L.* sobresalen entre las plantas que se emplean en el tratamiento de las inflamaciones. La *Chamaemelum nobile L.* También es utilizada para aliviar dolores de cabeza y dolor menstrual.

Las enfermedades del sistema sensorial, como dolor de cabeza, dolor de oído, son tratadas con canela (*Cinnamomum zeylanicum*), hoja del aire (*Kalanchoe pinnata*), llantén (*Plantago major*), menta (*Mentha spicata*), noni (*Morinda citrifolia L.*), ruda de castilla (*Ruta graveolens*), orégano (*Origanum vulgare L.*), de las cuales se utiliza el tallo, las hojas y las flores, y son administradas por vía oral y vía tópica. Las enfermedades osteomusculares como los dolores reumáticos y fracturas son tratadas con la ortiga (*Urtica urens L.*), almendra (*Terminalia catappa L.*) y ají de gallinaza (*Capsicum pubescens L.*), cuyas hojas son utilizadas en forma de infusión y emplastos. La *Urtica urens* También se utiliza para tratar dolores estomacales y cólicos; la *Capsicum pubescens L.*, a más de otros usos, es muy utilizada para la artritis.

Enfermedades inmunológicas como la diabetes se trata con caña agria (*Costus villosissimus*), y para el cáncer utilizan plantas como la guanábana (*Annona muricata*), la col (*Brassica oleracea*) y el noni (*Morinda citrifolia L.*). Estudios similares sostienen que las plantas medicinales sus extractos pueden optimizar el metabolismo de la glucosa y la condición integral de los diabéticos, no solo por sus efectos hipoglucemiantes sino también al mejorar el perfil lipídico.

1.2.8. Parte de la planta que se utilizan

En función de los **principios activos** que se quiera aprovechar se utiliza una u otra parte de la planta, se determina el momento de su recolección y la forma de preparación (**infusión, cocción, maceración**).

Hojas frescas: hay plantas (la menta y la ortiga, por ejemplo), de las que se aprovechan las hojas frescas que se comen en ensaladas o se licúan con agua. Los zumos de ortiga son sabrosos y muy depurativos. Se recomienda recolectar las hojas cuando la planta está en su plenitud.

Hojas secas: (el laurel...) en la mayoría de los casos son las hojas secas las que permiten extraer las propiedades medicinales de una planta. Las hojas más cercanas a la flor son las que contienen una mayor cantidad de principios activos.

Tallos: (centaura menor...) en otros casos, generalmente cuando se trata de plantas carnosas, como la manzanilla y la centaura menor, se aprovechan los tallos troceados y secos. Dado que los tallos son más duros que las hojas y las flores, suelen cocerse o macerarse.

Flores: (la salvia...) las flores suelen aprovecharse para realizar baños o infusiones. El caso de la manzanilla es emblemático, pero también el de la salvia y el de otras muchas flores. Generalmente se utiliza la flor seca. Con las flores de plantas aromáticas, como el espliego o la lavanda, se elaboran perfumes y colonias.

Cortezas: (canela en rama...) se recomienda recoger las cortezas al terminar el ciclo anual o antes de la floración. La corteza de los arbustos se recoge en otoño y la de los árboles en primavera. La corteza del canelo, por ejemplo, es un excelente estimulante en general.

Raíces y bulbos: (cebolla...) desde épocas remotas se han recogido y consumido las raíces y los bulbos de las plantas. La cebolla, por ejemplo, no sólo es conocida por el buen sabor que proporciona a las comidas, sino también por sus propiedades curativas.

Frutos: Los arbustos y las plantas medicinales también producen frutos aprovechables para remedios y recetas. Algunos frutos se toman secos y otros frescos. De las plantas cuyo fruto es carnoso se suele aprovechar el fruto maduro, sin secar. Tal es el caso de las bayas silvestres (moras, arándanos, mirtilos o endrinos) y evidentemente, de todos los árboles frutales.

Semillas: (semillas de escaramujo) a menudo se aprovechan las semillas de algunas plantas, que suelen recogerse cuando empiezan a secarse. Tal es el caso de las semillas de lino, recomendadas en los tratamientos contra el estreñimiento.

1.2.9. Formas de uso de las plantas medicinales

Infusión: Se emplean plantas cuyos efectos y principios activos podrían alterarse por ebullición. Se obtienen vertiendo agua hirviendo sobre las hierbas y tapando el recipiente, por lo menos durante cinco minutos. En los casos en que se utilicen raíces, ramas, cortezas y tubérculos; conviene mantener la infusión durante un cuarto de hora a baño maría, para extraer así todos sus principios activos.

Cocimiento: Consiste en hervir las partes duras y compactas de la planta (raíces, cortezas, semillas, etc.), cuyos principios no son fácilmente extraíbles. Hervir la planta por 10 minutos a fuego lento. Luego apartarla del fuego y dejarla reposar en el recipiente, tapado por cinco minutos. Se puede endulzar con miel de abejas.

Maceración: Es adecuada para las plantas cuyas esencias son sensibles al calor o contengan gran cantidad de aceites volátiles consiste en sumergir en agua fría las hierbas secas para no dañar ningún principio de la planta. Si se trata de hojas y flores y otras partes tiernas de la planta, el tiempo de maceración de la planta será de 12 a 14 horas y si son raíces, cortezas, o cualquier parte de la planta de consistencia dura, será de 15 a 24 horas. En ambos casos se deberá cortar el vegetal en secciones pequeñas. El preparado se pasa por un colador, se endulza con miel y se toma caliente.

Frotación: Triturar o pasar por una exprimidora la planta a utilizar, el jugo resultante se lo mezcla con manteca vegetal fresca y no adulterada con grasa animal. Se le expone al fuego agregando un poco de cera de abeja y cocinándola hasta obtener un preparado espeso.

Zumo o Jugo: Lavar la parte de la planta a utilizar, cortarla en trozos pequeños e introducirlos en un mortero y batir con el mazo hasta obtener una papilla que posteriormente será filtrada a través de un pedazo de tela de algodón.

1.2.10. Dosis de uso de plantas medicinales

Para determinar la dosis o cantidad de una planta, que debe administrarse a un paciente, es necesario tomar en cuenta los siguientes elementos:

- Importancia y gravedad de la afección.
- Estado de evolución clínica.

- Utilización conjunta de otras terapias.
- Receptividad del paciente por su tolerancia, respuesta terapéutica y confianza.
- Las dosis de las plantas son bastante parecidas, tanto para la administración de los adultos, cuyos rangos de utilización son amplios, como el uso pediátrico de rangos más estrechos, el factor más importante en la determinación de la dosis es el peso del paciente. Tomando como base la dosificación media, 4 cucharaditas (20 ml) para un adulto de 60-70 Kg (132-154 libras), se indican las siguientes relaciones:

Cuadro 1. Dosis recomendadas en función del peso y la edad.

EDAD	PESO	DOSIS
Niños de 6-15	Menor o igual a 10 Kg.	1/6 de la dosis del adulto.
Niños de 4-6 años	20 kg. de peso	1/3 de la dosis del adulto.
Niños de 7-10 años	30 kg. de peso	½ de la dosis del adulto.
Adultos 18-75 años	Peso superior a los 80 Kg.	5/4 de la dosis del adulto.
Adultos 18-75 años	Peso mayor o igual a 100Kg.	3/2 de la dosis del adulto.

Fuente: Cáceres 1996

1.2.11. Integración de las plantas medicinales a la práctica clínica

La integración de hierbas puede realizarse incorporado al sistema de sanidad de un país, puede integrarse con la medicina moderna por los propios médicos, puede integrarse incorporando los elementos de ambos formando una nueva. El uso de la medicina herbaria se encuentra cada vez más difundido. Pese al incremento sustancial en los usuarios, muy pocos productos han sido materia de ensayos clínicos aleatorios. Cuando los ensayos se realizan, en muchas ocasiones no se realizan revisiones sistemáticas de los protocolos empleados, la interpretación o la validación de los datos. Mientras más problemas de calidad, eficacia y seguridad existan, será más complicado integrar la medicina herbaria, en medicina moderna. Debe tenerse

presente también que existe un alto porcentaje de adulteración de productos médicos herbarios con fármacos sintéticos. Además, por la propia naturaleza de las plantas medicinales, éstas se encuentran sujetas a alteraciones y manipulaciones, como animales que afecten los cultivos, intervención humana, entre otros.

La falta de regulación en muchos países también afecta el proceso de integración.

También existen problemas relacionados con la falta de conocimiento suficiente en la identificación de los componentes fitoquímicos activos y/o adyuvantes contenidos, los compuestos químicos a utilizar en los estudios.

Las interacciones entre hierbas y fármacos tampoco son debidamente estudiadas y en su mayoría se basan en informes de casos. Es por ello que, ante la incertidumbre de la interacción de las hierbas con un fármaco recetado a un paciente, los médicos expresan su preocupación y evitan el potencial efecto adverso.

También existe interacción entre hierbas, sin embargo, pese a los pocos estudios realizados, no se han podido formular recomendaciones concluyentes.

Según menciona Fernando Muñoz en su libro “Plantas Medicinales y Aromáticas”, tienden a disminuir o neutralizar el desequilibrio orgánico (enfermedad). Este autor también define y resalta las principales características de droga, planta oficinal, plantas aromáticas, condimentarias o especias y plantas apícolas. Respecto a las primeras, señala que se trata de sustancias, sin importar su origen, cuyos principios activos al sufrir manipulación son considerados medicamentos. Sobre las plantas oficinales, sostiene que son aquellas con propiedades farmacológicas o son parte de un medicamento elaborado considerando la farmacopea; también considera a las plantas condimentarias o especias, aromáticas y medicinales, utilizadas por las personas tomando en cuenta características organolépticas y que trasladan a los alimentos y bebidas determinados colores, aromas y sabores. También existen especies que no solo elaboran un principio, sino ambos, siendo en estos casos aplicados en diferentes campos. Finalmente, respecto a las plantas apícolas, son las que permiten que las abejas extraigan néctar, mielada y polen. Al contener principios activos, también son consideradas medicinales.

Con relación al uso de las plantas medicinales, en especial aquellas que provienen de la región Amazónica, debemos considerar que se trata de un área de biodiversidad

especialmente rica, y sus especies son utilizadas para una infinidad de fines, tales como alimentos, aceites, combustibles, perfumes, estimulantes, alucinógenos, anticonceptivos, entre otros.

Según el Centro Nacional de Salud Complementaria e Integrativa NIH, las hierbas medicinales son plantas usadas como medicamentos, con la finalidad de prevenir o curar una enfermedad. No existe regulación ni pruebas, como sí ocurren con los medicamentos.

Entre las plantas más comunes que son empleadas para terapias complementarias encontramos: Aloe vera, Ginseng, Arándano, Uña de gato, Manzanilla, Canela, Arándano, Linaza, Ajo, Jengibre, Té verde, Lavanda, Granada, Soya, Valeriana, entre otros.

En otro estudio realizado en Cusco, Perú, en el año 2011, en una población de pacientes de medicina general externa e interna, el 83.2% dijo haber usado plantas medicinales. El uso de las referidas plantas medicinales fue enfocado esencialmente en el tratamiento de problemas digestivos, urinarios y también respiratorios. El origen del uso de plantas medicinales, recaía en la sugerencia o recomendación de una persona cercana y, además, los pacientes refirieron tener confianza en la medicina tradicional.

Un porcentaje del 36.8% sostuvo que fue el médico el que le recetó el uso de plantas medicinales, el 67.8% afirmó que practica el uso combinado de fármacos y plantas medicinales, siendo que el 93.7% alegó estar de acuerdo en que su médico recete éstas últimas.

Respecto a la proporción entre los pacientes que desean que el médico incluya en la receta plantas medicinales y los que no lo desean, es mayor (85.7% a 60%), mientras que la proporción de pacientes que finalmente usó plantas medicinales recomendadas por su médico también es mayor a la que no recibió esta recomendación (89.9% a 79.7%).

El 75.3% de los participantes en el estudio afirmaron haber recurrido al uso de plantas medicinales en el último mes, siendo que el porcentaje fue disminuyendo cuando eran preguntados por la frecuencia mensual en su uso, llegando al 14.9% en los que las utilizaron más de 25 veces al mes.

El estudio sostiene en sus conclusiones que el uso de plantas medicinales, según los propios pacientes, es amplio y difundido en la población encuestada, sin que el sexo, nivel educativo o socioeconómico sea un factor relevante. Lo que el paciente pretende, según el estudio, es que el médico tenga información suficiente respecto al tratamiento con plantas medicinales y sea incluido en las recetas, especialmente en el caso de dolor físico

1.2.12. Legislación de plantas medicinales en el Perú

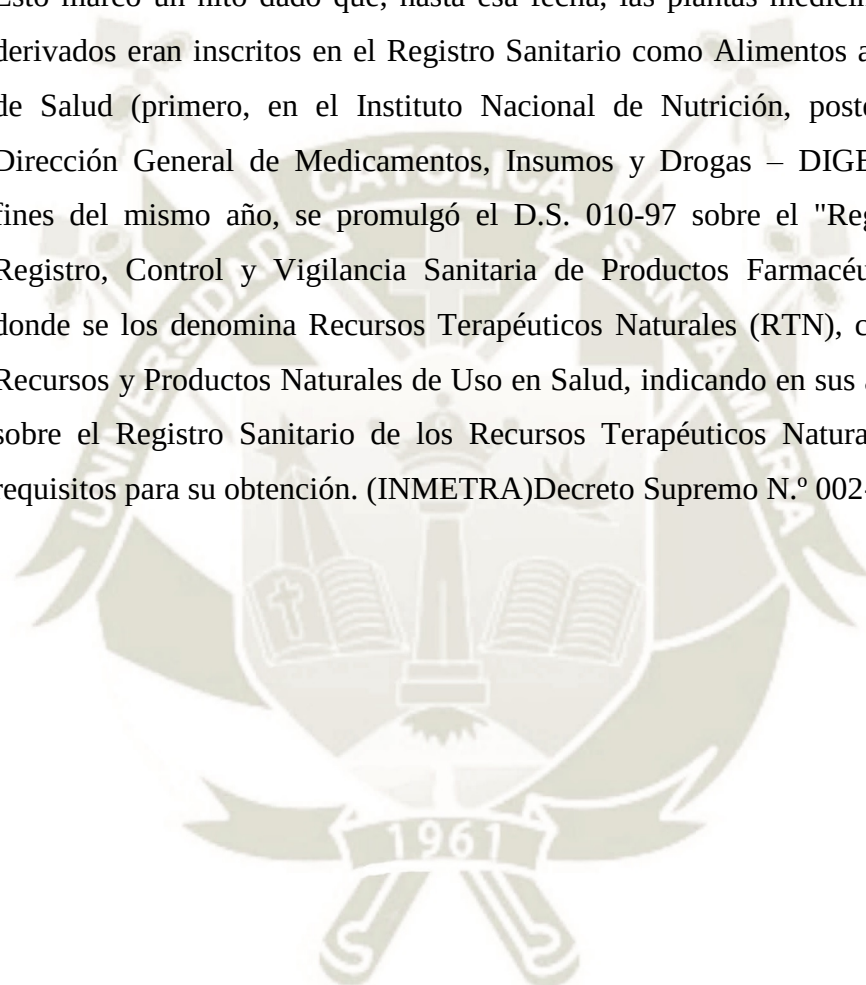
La legislación de plantas medicinales en el Perú es de data reciente y se puede mencionar que la primera norma al respecto fue el D.S. N.º 002 – 92 - SA, mediante el cual se oficializa la Creación del Instituto de Medicina Tradicional - INMETRA (hoy CENSI - Centro Nacional de Salud Intercultural con la finalidad de "Rescatar los valores de la Medicina Tradicional a través de la investigación Científica y Tecnológica y la docencia para articularla a la Medicina Académica y, así, contribuir a elevar el nivel de vida de la población, especialmente la nativa, rural y urbano-marginal, dentro de los postulados de la Atención Primaria de Salud". Dicha norma definía como funciones generales del INMETRA: "regular, normar, promover y supervisar la comercialización de plantas medicinales y sus productos derivados en cuanto al registro, autorización y control pertinente, así como el ejercicio de los agentes de la medicina tradicional en sus diferentes áreas de actividad brindando asesoría relacionada a la investigación, docencia, capacitación y programas de uso y consumo de recursos y productos medicinales". Así mismo, "preservar la flora nativa del país, tanto medicinal como alimenticia de la explotación indiscriminada, recolección y comercialización sin reposición, proponiendo dispositivos legales y acciones que conduzcan a su cultivo por zonas".

En 1997, se publica la Ley N.º 26842 – Ley General de Salud, que en el Título II, Capítulo III (De los Productos Farmacéuticos y Galénicos, y de los Recursos Terapéuticos Naturales) señala en su Art 62º que "la Autoridad de Salud a nivel nacional establece un listado de plantas medicinales de uso restringido o prohibido por razón de su toxicidad o peligrosidad" el que no ha sido publicado hasta hoy. Así mismo, establece en su Art. 63º que "la comercialización de plantas medicinales y sus preparados obtenidos en forma de extractos, liofilizados, destilados, tinturas, cocimientos o cualquier otra preparación galénica con finalidad terapéutica,

diagnóstica o preventiva en la condición de fórmulas magistrales, preparados oficiales o medicamentos, se sujeta a los requisitos y condiciones que establece el reglamento (*Registro Sanitario*).

Las plantas medicinales que se ofrezcan sin referencia a propiedades terapéuticas, diagnósticas o preventivas, pueden comercializarse libremente.”

Esto marcó un hito dado que, hasta esa fecha, las plantas medicinales y productos derivados eran inscritos en el Registro Sanitario como Alimentos ante el Ministerio de Salud (primero, en el Instituto Nacional de Nutrición, posteriormente en la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas – DIGEMID). Luego, a fines del mismo año, se promulgó el D.S. 010-97 sobre el "Reglamento para el Registro, Control y Vigilancia Sanitaria de Productos Farmacéuticos y Afines", donde se los denomina Recursos Terapéuticos Naturales (RTN), clasificándolos en Recursos y Productos Naturales de Uso en Salud, indicando en sus artículos 69 al 94 sobre el Registro Sanitario de los Recursos Terapéuticos Naturales (RTN) y los requisitos para su obtención. (INMETRA)Decreto Supremo N.º 002-



CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1. PLANTEAMIENTO OPERACIONAL

2.1.1. Técnicas e instrumentos

Técnica

El cuestionario.

Instrumento

Es el formulario de preguntas

Cuadro de coherencias

Se presenta el cuadro de coherencias.

Variable	Indicador	Procedimiento	Técnica Instrumento	Interpretación	Estructura del instrumento
Socio Demográfica	Edad	Medición	Formulario de preguntas	18-24 años 25-29 años 30-34 años 35-39 años 40-45 años 50 a más	Según la técnica de formulario de preguntas.
Socio demográficas	Género	Medición	Formulario de preguntas	Masculino Femenino	Según la técnica de formulario de preguntas
Socio demográfica	Nivel educativo	Medición	Formulario de preguntas	Primaria Secundaria Superior	Según la técnica de formulario de preguntas
Estrato socioeconómico	Estrato Socioeconómico	Medición	Formulario de preguntas	Media alta Media Pobreza relativa Pobreza crítica	Según la técnica de formulario de preguntas.
Patrón de uso de plantas medicinales	Consultorio en el que se le encuestó	Medición	Formulario de preguntas	Emergencia Cirugía Medicina interna Obstetricia Pediatria Consultorio externo	Según la técnica de formulario de preguntas.

Patrón de uso de plantas medicinales	Motivo de consulta al hospital		Formulario de preguntas	Para consulta médica por enfermedad Para recoger tratamiento médico Para hacerse una prueba diagnóstica Otros	Según la técnica de formulario de preguntas.
Patrón de uso de plantas medicinales	Tratamiento con plantas medicinales	Medición	Formulario de preguntas	Solo plantas medicinales Solo médico Complemento al tratamiento médico	Según la técnica de formulario de preguntas.
Patrón de uso de plantas medicinales	Tipos de enfermedades de salud	Medición	Formulario de preguntas	Enfermedades respiratorias Enfermedades digestivas Enfermedades urinarias Enfermedades ginecológicas Enfermedades osteoarticulares Enfermedades piel y cabellos Enfermedades de sangre	Según la técnica de formulario de preguntas.
Patrón de uso de plantas medicinales	Número de problemas por los que usa	Medición	Formulario de preguntas	Un solo problema de salud 2 problemas de salud 3 problemas de salud 4 problemas de salud 5 a más problemas de salud	Según la técnica de formulario de preguntas.
Patrón de uso de plantas medicinales	Motivo de uso de las plantas	Medición	Formulario de preguntas	Consejo familiar Confianza en medicina tradicional Prevención enfermedades Complemento de medicamentos Consejo de médico Consejo de herbolario Publicidad	Según la técnica de formulario de preguntas.

Patrón de uso de plantas medicinales	Quien le indica el uso de plantas medicinales	Medición	Formulario de preguntas	Personal de salud. Alguna vez un herbolario, Curandero Vendedor de plantas.	Según la técnica de formulario de preguntas.
--------------------------------------	---	----------	-------------------------	---	--

El instrumento que se utilizará será preguntas de opción múltiple donde según la interrogante solo podrá marcar una respuesta, el formulario de preguntas será estructurado según las variables, indicadores y sub indicadores.

2.2. CAMPO DE VERIFICACIÓN

2.2.1. Ubicación espacial

La investigación se ejecutará en el Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca, situado Av. Huancané Km 3, distrito de Juliaca, Provincia de San Román, Departamento de Puno.,

2.2.2. Ubicación temporal

Los pacientes que acuden a los diferentes servicios del Hospital Carlos Monge Medrano en Juliaca - Puno 2017

2.2.3. Unidades de estudio

La población de estudio está constituida por los usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca de la Región Puno.

2.2.4. Criterios de inclusión

Se incluirán a los usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca de la Región Puno mayores de edad.

Pacientes que acepten participar del estudio mediante consentimiento informado.

2.2.5. Criterios de exclusión

Pacientes que no hayan cumplido con llenar completamente el cuestionario.

Pacientes menores de edad.

Pacientes que no puedan comprender el cuestionario debido a su estado de salud.

2.3. MUESTRA

Todos.

La técnica de muestreo correspondió a un muestreo no probabilístico por conveniencia

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha}^2 * p * q}$$

Tamaño de la población	N	1486
Error Alfa	A	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	P	0.50
Complemento de p	Q	0.50
Precisión	d (e.)	0.08
Tamaño de la muestra	N	136.38

La población considerada para el presente estudio fue en relación a la atención de un mes de registros de pacientes que acudieron por consulta externa y del servicio de emergencia, siendo solo adultos.

Población N= 1486 pacientes adultos

Muestra: n = 136 pacientes adultos extraído según la fórmula para poblaciones finitas

Muestreo: Probabilístico que serán seleccionados al azar según el intervalo de 10 ya que por día acude un aproximado de 70 pacientes, debiendo recolectarse un promedio de 7 encuestas por día en 20 días hábiles de consulta externa y de emergencia.

2.4. ESTRATEGIA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.4.1. Organización

- Se trabajará con la muestra determinada de usuarios que asisten al Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca Región Puno.
- Se solicitarán los permisos respectivos de la Dirección del hospital y jefaturas de servicios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca Región Puno.
- Se invitará a participar del estudio a usuarios de los diferentes servicios del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca Puno.
- Se les tomará consentimiento informado con aceptación.
- En el proceso de consentimiento informado se les explicará el objetivo del estudio y sobre el cuestionario.
- La autora del estudio personalmente aplicara el cuestionario a cada usuario, para asegurar la calidad de los datos y la resolución de dudas de los pacientes entrevistados.

2.4.2. Recursos

Para realizar el estudio se necesitará lo siguiente:

2.4.2.1. Humanos Conformados por:

Investigador:

Licenciada en enfermería: Luz Angélica Ccopa Turpo

Asesora: Dra. Teresa Chocano Rosas

2.4.2.2. Recursos físicos

La infraestructura del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca
Región Puno

2.4.2.3. Materiales

- 150 formularios de preguntas
- Material de escritorio: Papel bond y 150 lapiceros.
- 1 computadora personal
- Programa estadístico.
- 1 impresora.

2.4.2.4. Financieros

La investigación será autofinanciada por la autora.

2.4.2.5. Institucionales

Se hará uso de los ambientes de Instalaciones del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca para tomar el cuestionario a las enfermeras.

2.4.3. Validación del Instrumento

El cuestionario fue validado en el estudio denominado empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú mediante juicio de expertos, además se probó la viabilidad del instrumento mediante un estudio piloto. El cuestionario fue además traducido al idioma quechua.

2.4.4. Criterio para Manejo de Resultados

a) Plan de procesamiento de los datos

Se sistematizarán datos recogidos en una base de datos en hoja de Excel para determinar las frecuencias y comportamiento de las variables e indicadores, luego serán importados a un programa estadístico para su procesamiento estadístico.

b) Plan de operaciones:

Plan de clasificación:

Los datos recogidos, serán clasificados de acuerdo a Operacionalización de variables en la matriz Excel.

Plan de codificación:

– Se codificará de acuerdo al diccionario de variables.

2.5. PLAN DE ANÁLISIS DE DATOS

Análisis estadístico

– Se realizará un análisis estadístico de datos para calcular las frecuencias absolutas, relativas y prueba de chi cuadrado para la relación entre variables. –

Plan de análisis estadístico

Variable	Variable según estadístico	Escala de Medición	Estadística Descriptiva	Estadística
Características sociodemográficas	Nominal	Nominal	Frecuencias Absolutas y Frecuencias Relativas	Chi cuadrado
Patrón de uso de plantas medicinales	Nominal	Nominal		

CAPÍTULO III: RESULTADO Y DISCUSIÓN

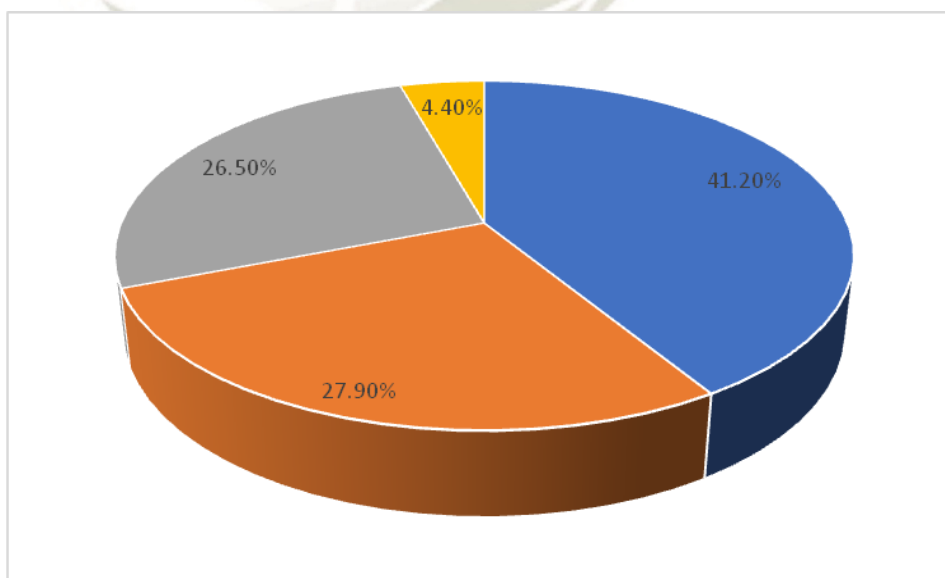
1. CARACTERÍSTICAS DE LOS USUARIOS DEL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO – JULIACA QUE EMPLEAN PLANTAS MEDICINALES

Tabla N° 1: Distribución de usuarios según edad

EDAD	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
18 a 30 años	56	41.2
21 a 40 años	38	27.9
41 a 50 años	36	26.5
51 a 60 años	6	4.4
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 1: Distribución de usuarios según edad



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN

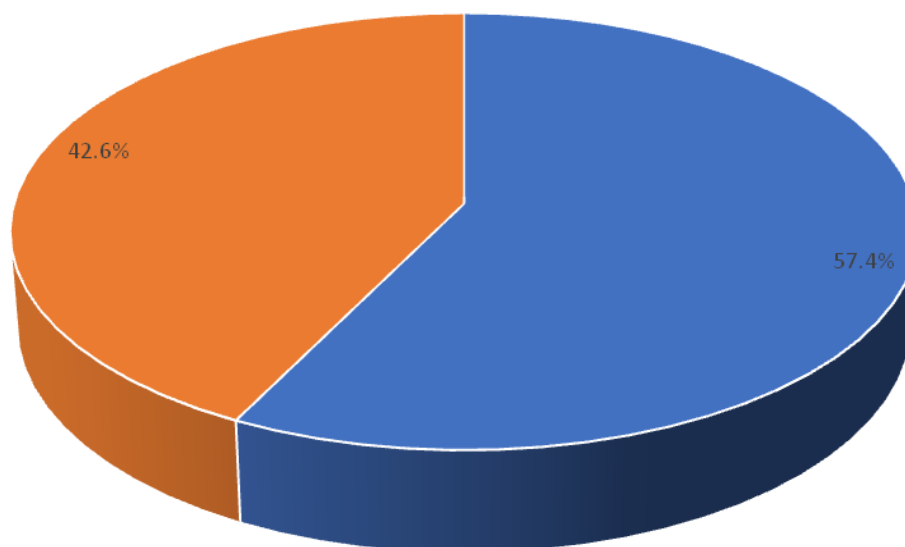
En la TABLA y GRÁFICO 1. Se aprecia que la mayoría de los usuarios que emplean plantas medicinales tiene entre los 18 a 30 años, con una frecuencia de 56, que representa el 41.2% de la muestra, seguida de los que tienen entre los 21 a 40 años con una frecuencia de 38, que representa el 27.9%, y entre los 41 a 50 años con una frecuencia de 36, que representa el 26.5%, finalmente entre los 51 a 60 años con una frecuencia de 6, que representa el 4.4%.



Tabla N° 2: Distribución de usuarios según su género

Género de pacientes	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Femenino	78	57.4
Masculino	58	42.6
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 2: Distribución de usuarios según su género

FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

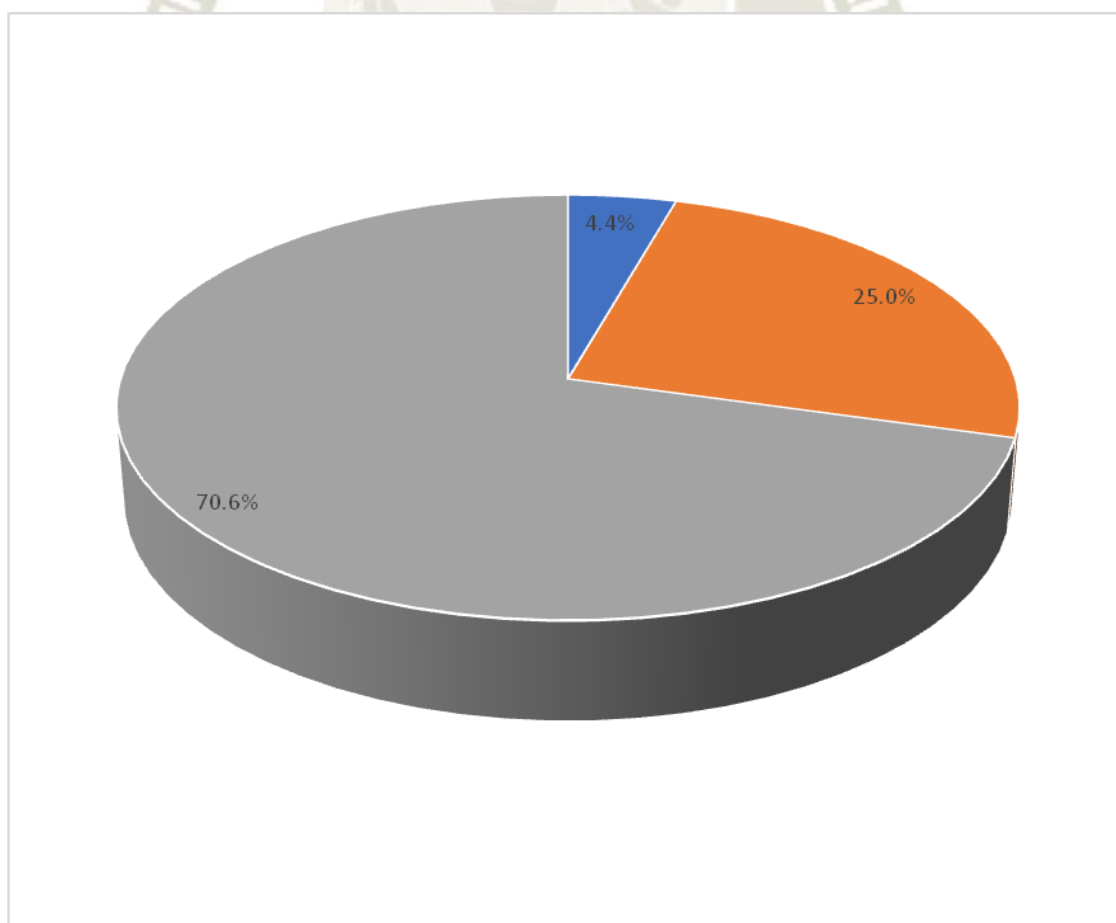
En la TABLA y GRÁFICO 2. Se muestra que, entre los pacientes participantes del estudio, es predominante el género femenino, con una frecuencia de 78, que representa el 57.4%, mientras la población masculina una frecuencia de 58, que representa el 42,6%.



Tabla N° 3: Distribución de los usuarios según su grado de instrucción

Grado de instrucción	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Primaria	6	4.4
Secundaria	34	25.0
Instrucción Superior	96	70.6
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 3: Distribución de los usuarios según su grado de instrucción


FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

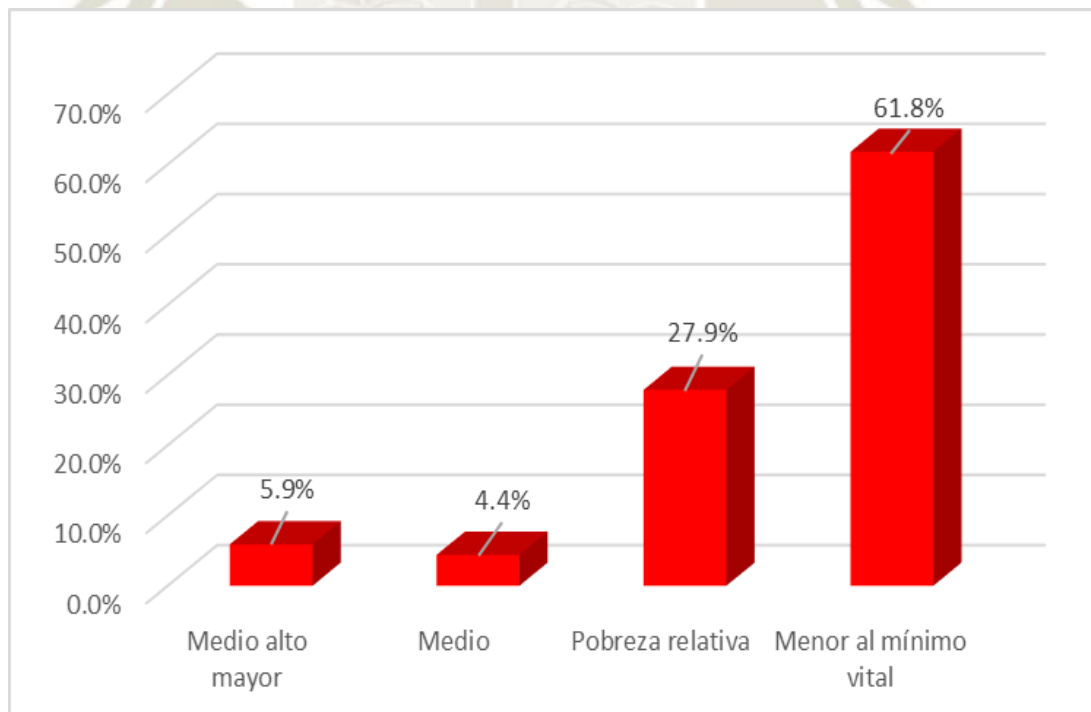
En la TABLA y GRÁFICO 3. Se muestra que la mayoría de los usuarios tuvieron el grado de instrucción superior, que representa el 70.6%, luego los usuarios con educación secundaria, que representa el 25% y como último el grado de instrucción primaria, que representa el 4,4%.



Tabla N° 4: Distribución de usuarios según su ingreso económico

Ingreso económico	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Medio alto mayor	8	5.9
Medio	6	4.4
Pobreza relativa	38	27.9
Menor al mínimo vital	84	61.8
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 4: Distribución de usuarios según su ingreso económico

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

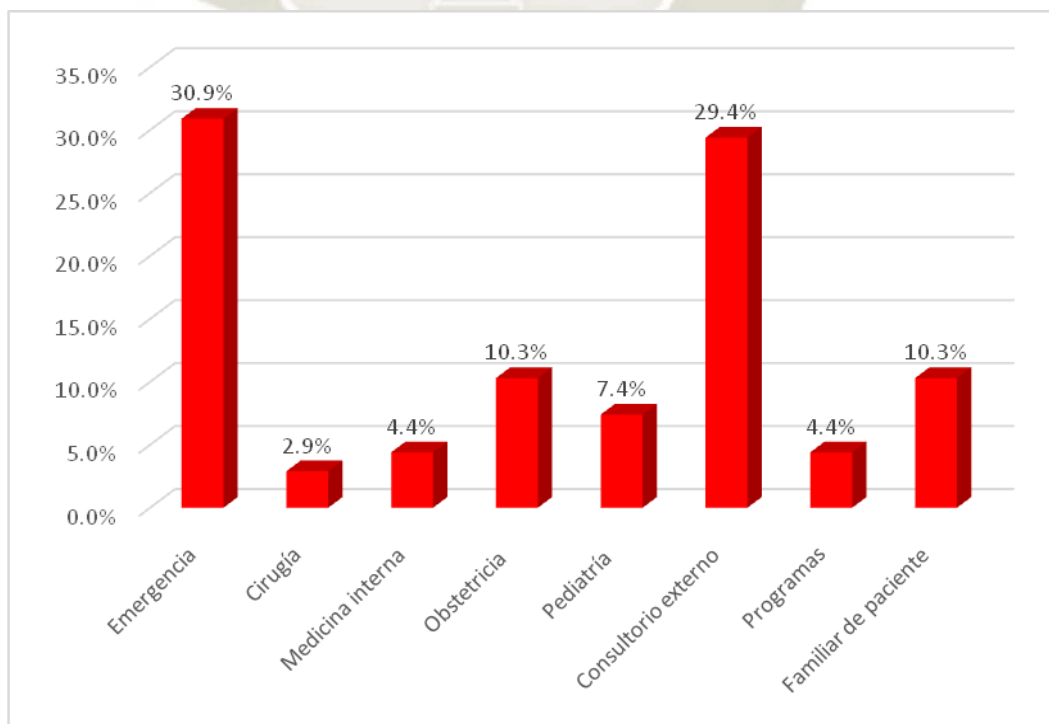
En la TABLA y GRÁFICO 4. Se aprecia que predominantemente los usuarios tuvieron un ingreso económico menor al mínimo vital, que representa el 61.8%, seguido de usuarios con una pobreza relativa, que representa el 27.9%, los usuarios cuyo ingreso económico fue medio alto, que representa el 5.9% y usuarios que tuvieron un ingreso económico medio, que representa el 4.4%.



Tabla N° 5: Distribución de usuarios según el consultorio de encuesta

Consultorio	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Emergencia	42	30.9
Cirugía	4	2.9
Medicina interna	6	4.4
Obstetricia	14	10.3
Pediatría	10	7.4
Consultorio externo	40	29.4
Programas	6	4.4
Familiar de paciente	14	10.3
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia

Gráfico N° 5: Distribución de usuarios según el consultorio de encuesta

FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN

En la TABLA y GRÁFICO 5. Se muestra que la mayoría de los usuarios que participaron del estudio fueron del servicio de emergencia con una frecuencia de 42, que representa el 30.9%, seguido de 40 usuarios de consultorio externo, que representa 29.4%, 14 usuarias del servicio de obstetricia, que representa el 10.3%, seguido de 10 usuarios del servicio de pediatría, que representa el 7.4%, con menor frecuencia con 6 usuarios del servicio de medicina interna y programas, que representa el 4.4% y con sólo 4 usuarios participantes del estudio del servicio de cirugía representando el 2.9%.

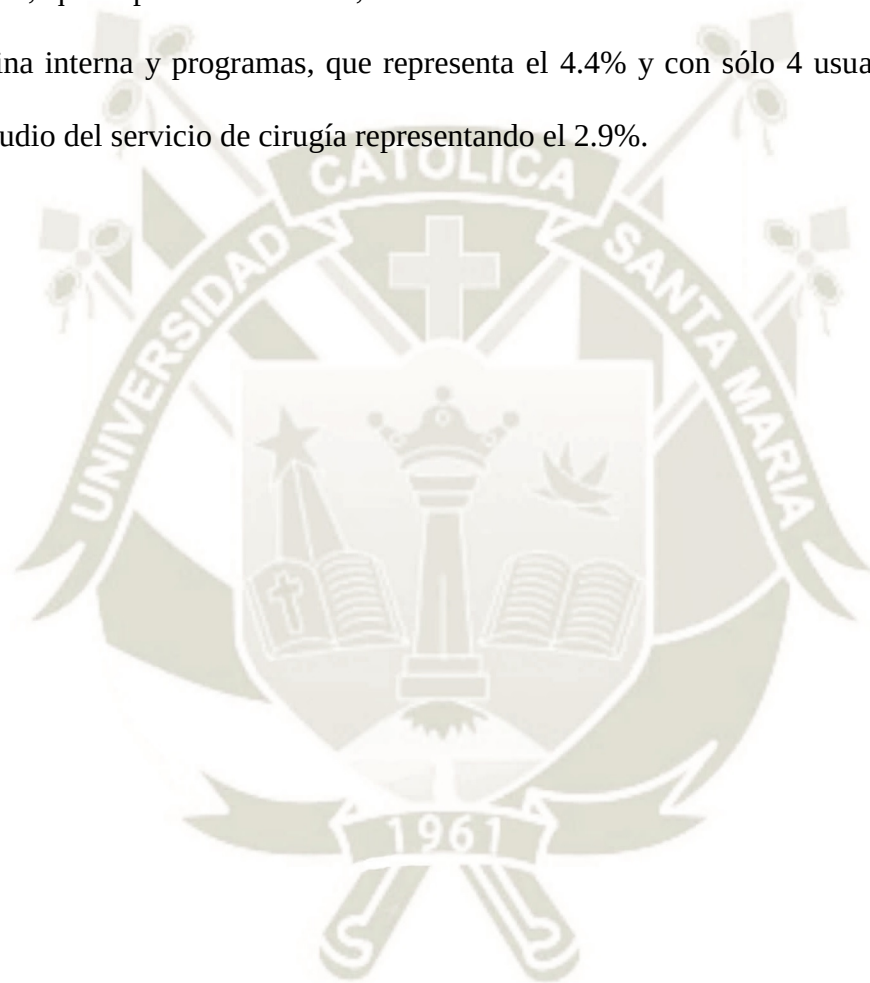
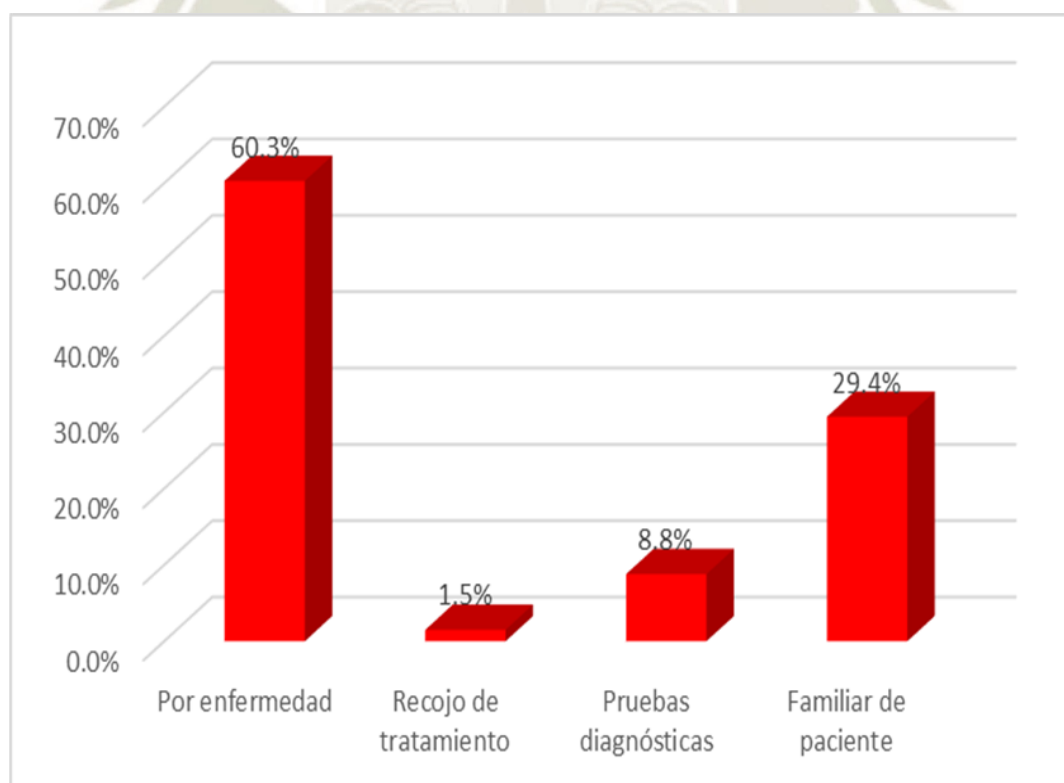


Tabla N° 6: Distribución de usuarios según motivo de consulta

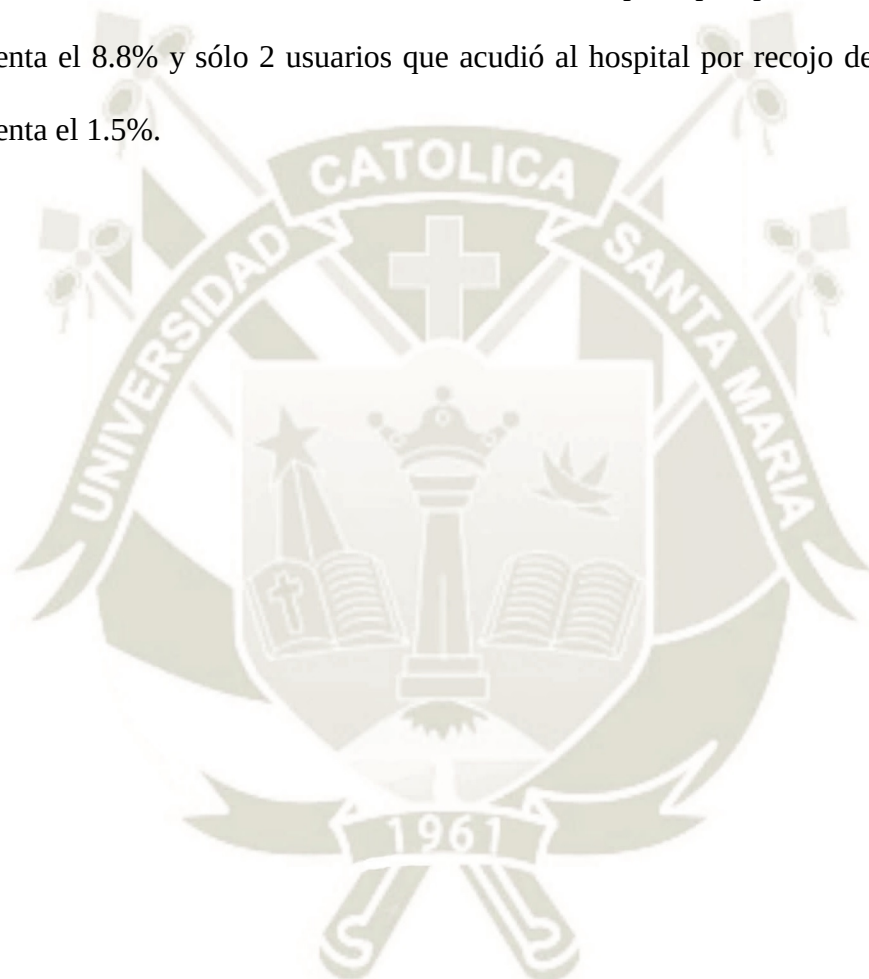
Motivo de consulta	Frecuencia	Porcentaje
	(n)	(%)
Por enfermedad	82	60.3
Recojo de tratamiento	2	1.5
Pruebas diagnósticas	12	8.8
Familiar de paciente	40	29.4
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 6: Distribución de usuarios según motivo de consulta

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 6. Se aprecia que los usuarios tuvieron como principal motivo la consulta por enfermedad, con una frecuencia de 82 usuarios, que representa el 60.3%, seguido de 40 usuarios que acudieron por citas y otras atenciones, que representa el 29.4%, con una frecuencia de 12 usuarios asistieron al hospital por pruebas diagnósticas, que representa el 8.8% y sólo 2 usuarios que acudió al hospital por recojo de tratamiento, que representa el 1.5%.



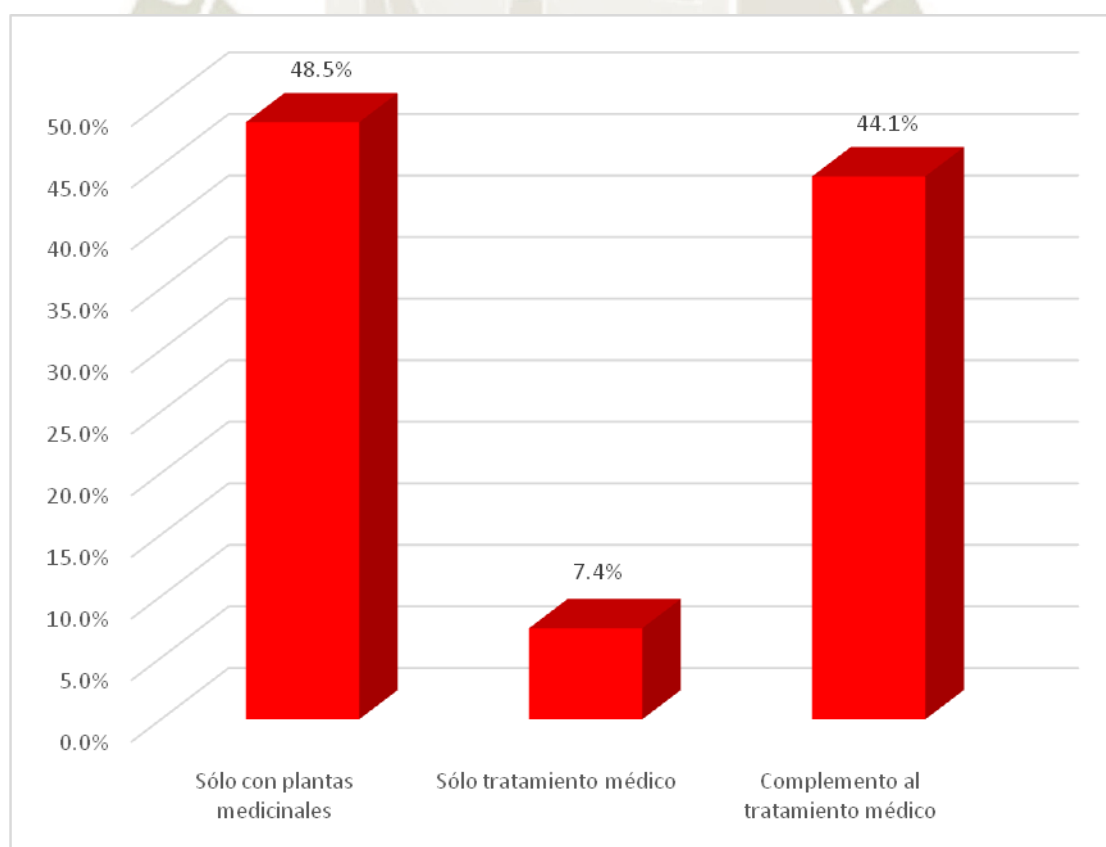
2. PATRÓN DE USO DEL TRATAMIENTO CON LAS PLANTAS MEDICINALES

Tabla N° 7: Distribución de usuarios según patrón de tratamiento

Patrón de tratamiento	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Sólo con plantas medicinales	66	48.5
Sólo tratamiento médico	10	7.4
Complemento al tratamiento médico	60	44.1
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 7: Distribución de usuarios según patrón de tratamiento



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

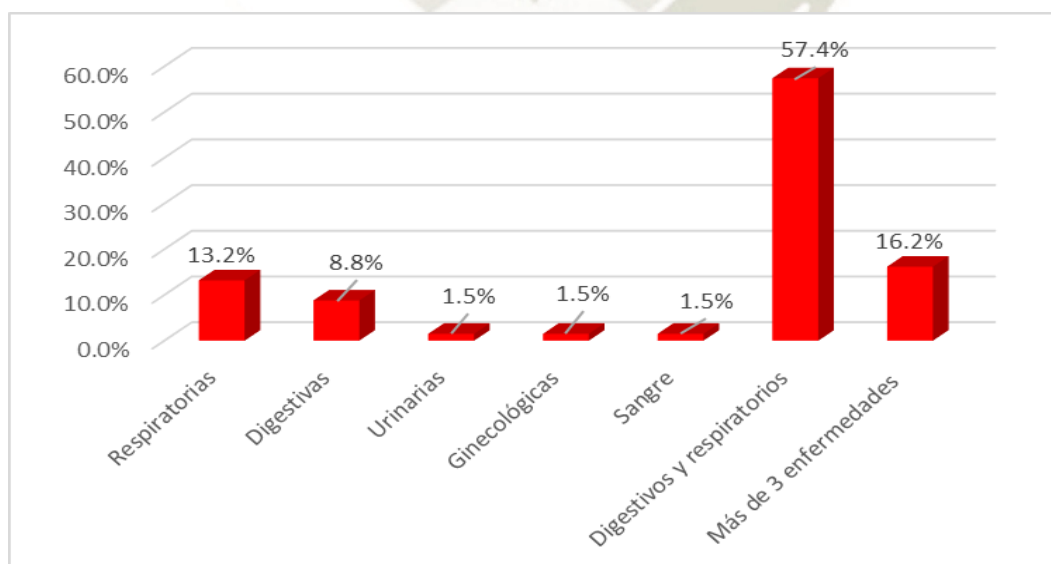
En la TABLA y GRÁFICO 7. Se deduce que casi la mitad de la población se trata sólo con plantas medicinales con un porcentaje de 48.5%, la otra mitad al complemento del tratamiento médico con una representación de 44.1% y tratamiento médico, que representa el 7.4%.



Tabla N° 8: Distribución de usuarios según enfermedades

Tipos de problemas de salud	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Respiratorias	18	13.2
Digestivas	12	8.8
Urinarias	2	1.5
Ginecológicas	2	1.5
Sangre	2	1.5
Digestivos y respiratorios	78	57.4
Más de 3 enfermedades	22	16.2
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 8: Distribución de usuarios según enfermedades

FUENTE: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 8. Se aprecia que la mayoría de los usuarios utilizan las plantas medicinales por enfermedades digestivas y respiratorias, con un frecuencia de 78 usuarios, que representa el 57.4%, seguido de personas que presentan más de 3 enfermedades, con una frecuencia de 22 usuarios, que representa un 16.2%, los pacientes de enfermedades respiratorias, con una frecuencia de 18 usuarios, que representa el 13.2%, las enfermedades digestivas con una frecuencia de 12 usuarios, que representa el 8.8% y enfermedades urinarios, ginecológicos y enfermedades de la sangre, con una frecuencia de 2 ,que representan el 1.5%.

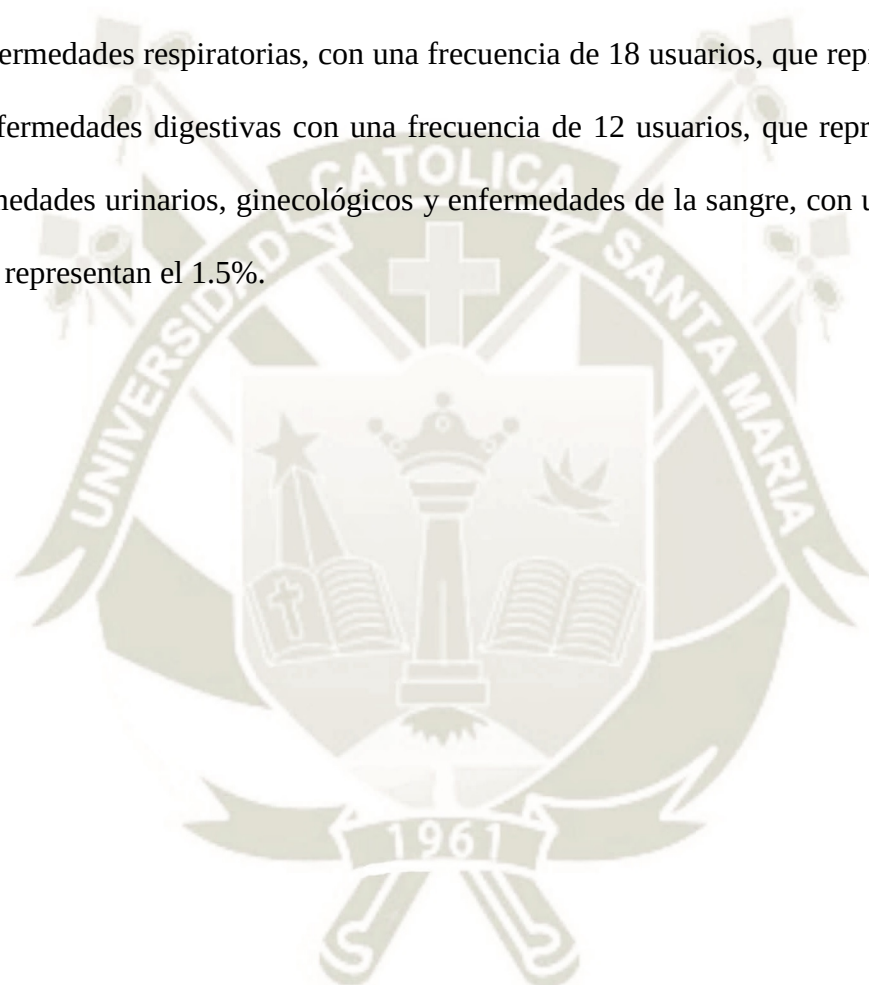
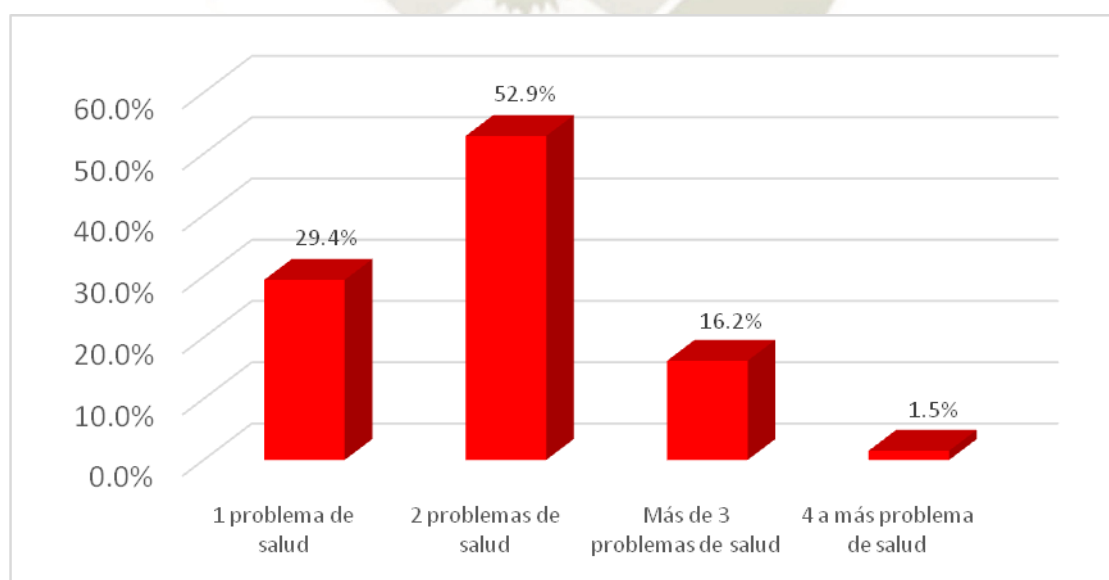


Tabla N° 9: Distribución de usuarios según el número de problemas de salud asociados

Número de problema de salud de pacientes	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
1 problema de salud	40	29.4
2 problemas de salud	72	52.9
Más de 3 problemas de salud	22	16.2
4 a más problema de salud	2	1.5
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia

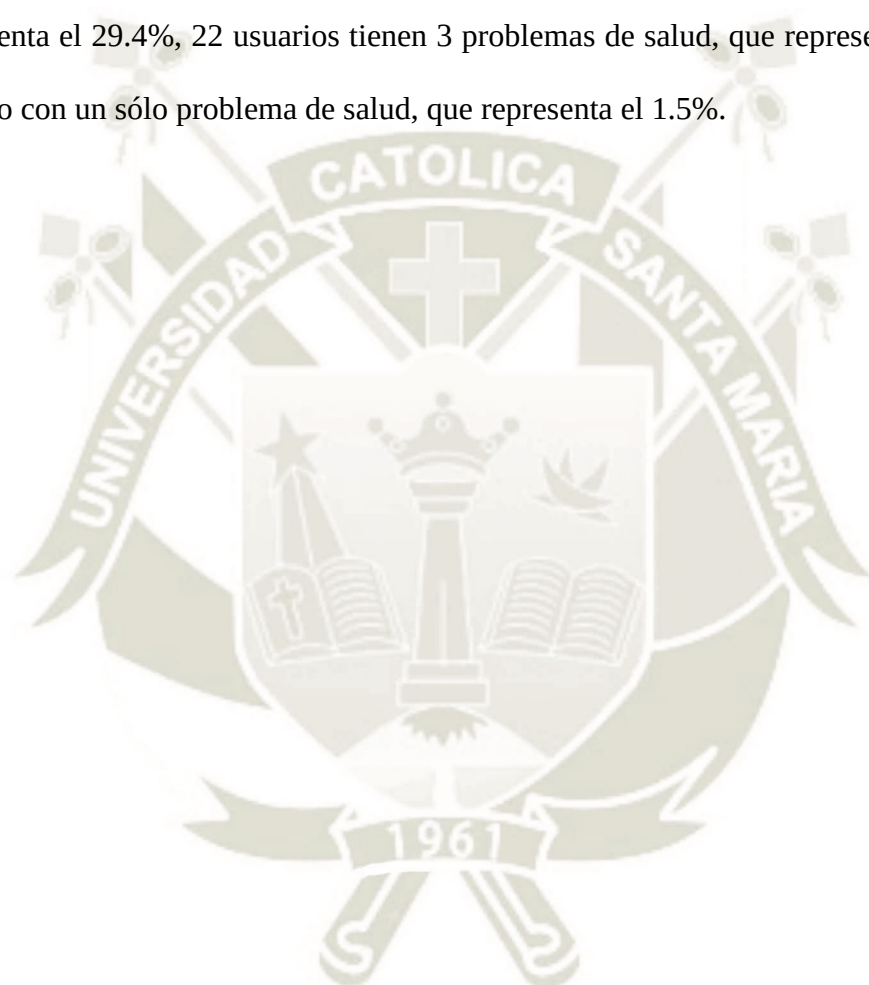
Gráfico N° 9: Distribución de usuarios según el número de problemas de salud asociados.



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 9. Se puede apreciar que los usuarios que participaron del estudio por el número de problemas, fue de 72 usuarios que tienen más de 2 problemas asociados, que representa el 52.9%, seguido de 40 usuarios con un sólo problema, que representa el 29.4%, 22 usuarios tienen 3 problemas de salud, que representa el 16.2%, y 2 usuarios con un sólo problema de salud, que representa el 1.5%.



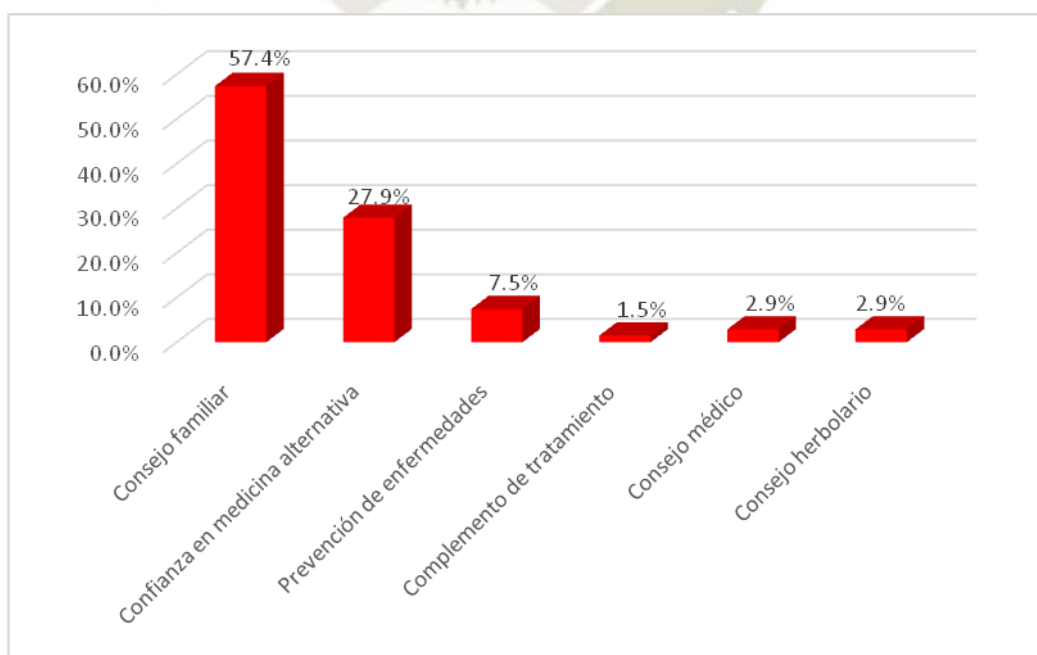
3. MOTIVACIONES PARA EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Tabla N° 10: Distribución de usuarios según el motivo de uso de plantas medicinales

Motivo de uso de plantas medicinales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Consejo familiar	78	57.4
Confianza en medicina alternativa	38	27.9
Prevención de enfermedades	10	7.4
Complemento de tratamiento	2	1.5
Consejo médico	4	2.9
Consejo herbolario	4	2.9
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 10: Distribución de usuarios según el motivo de uso de plantas medicinales



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 10. Se puede apreciar que la mayoría de usuarios lo hicieron por consejo de un familiar con una frecuencia de 78 usuarios, que representa el 57.4%, en segundo lugar es la confianza en la medicina alternativa, con una frecuencia de 38 usuarios, que representa el 27.9%, otros utilizaron las plantas medicinales por prevención de enfermedades, con una frecuencia de 10 usuarios, que representa el 7.4%, y utilizan las plantas medicinales por consejo médico y herbolario con una frecuencia de 4 usuarios, que representa el 2.9%, sólo 2 como complemento a un tratamiento que representa el 1.5

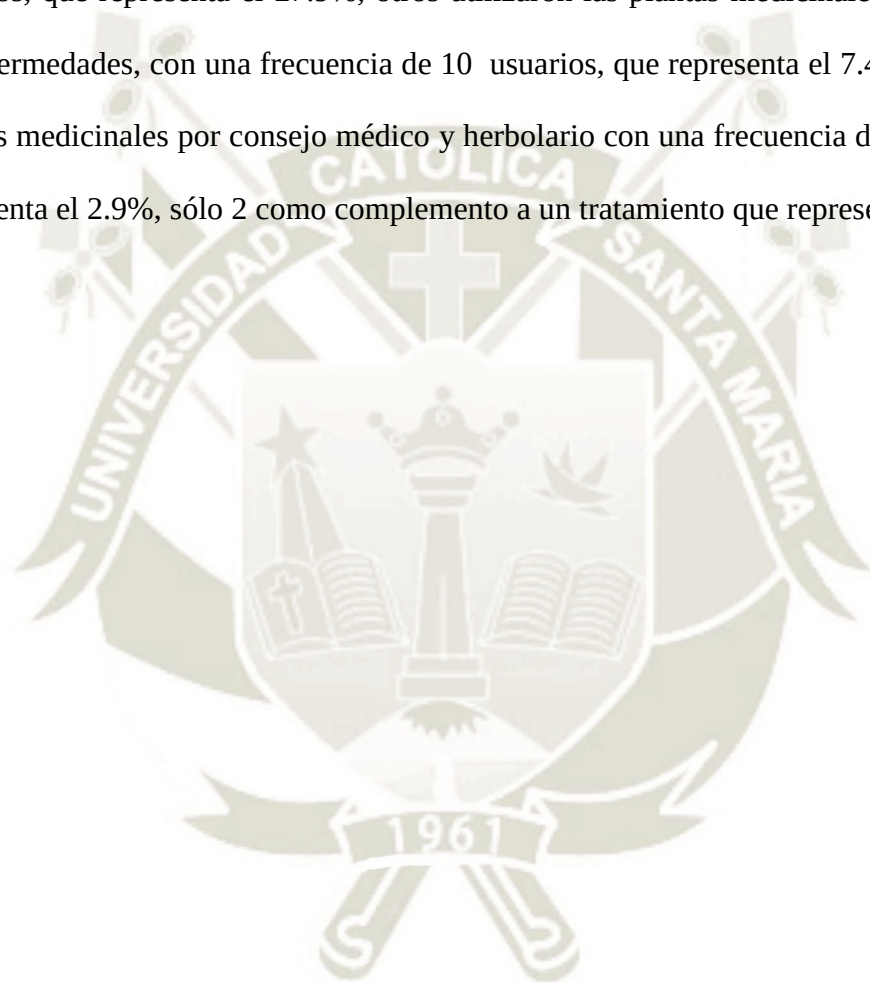
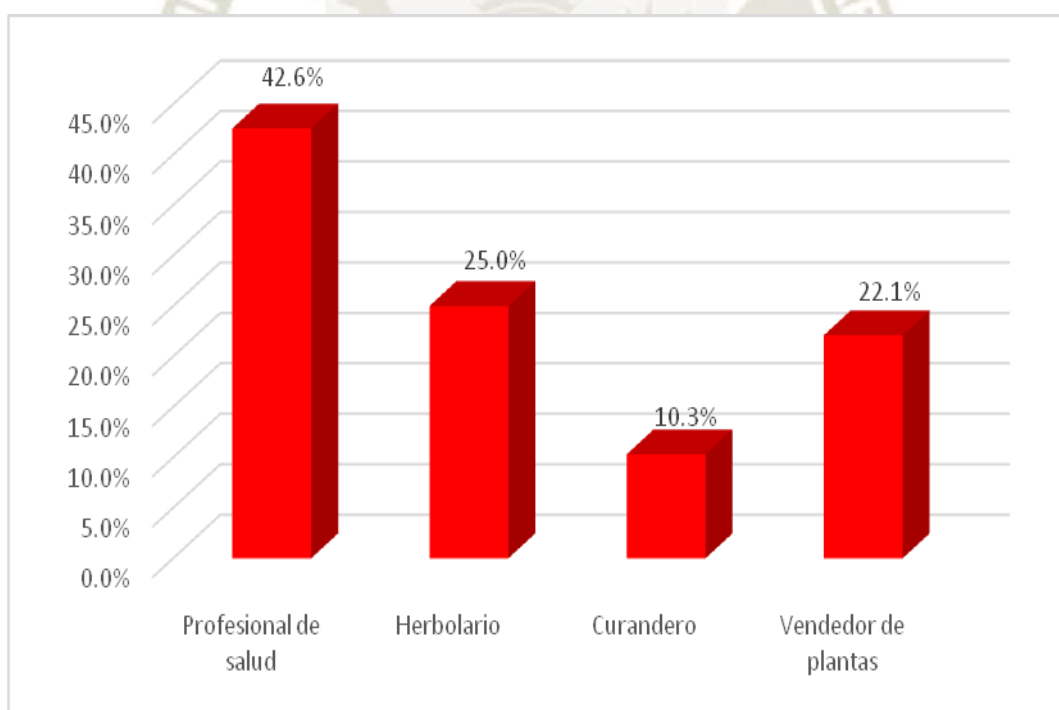


Tabla N° 11: Distribución de usuarios de quien indica las plantas medicinales

Indica	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Profesional de salud	58	42.6
Herbolario	34	25.0
Curandero	14	10.3
Vendedor de plantas	30	22.1
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 11: Distribución de usuarios de quien indica las plantas medicinales

FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

La TABLA y GRÁFICO 11. Se puede apreciar quien indica el uso de plantas medicinales es el profesional de salud, con una frecuencia de 58 usuarios que participaron del estudio, que representa el 42.6%, fue por el herbolario, que representa el 25%, posteriormente un vendedor de plantas, que representa el 22.1%, fue un curandero, que representa el 10.3%



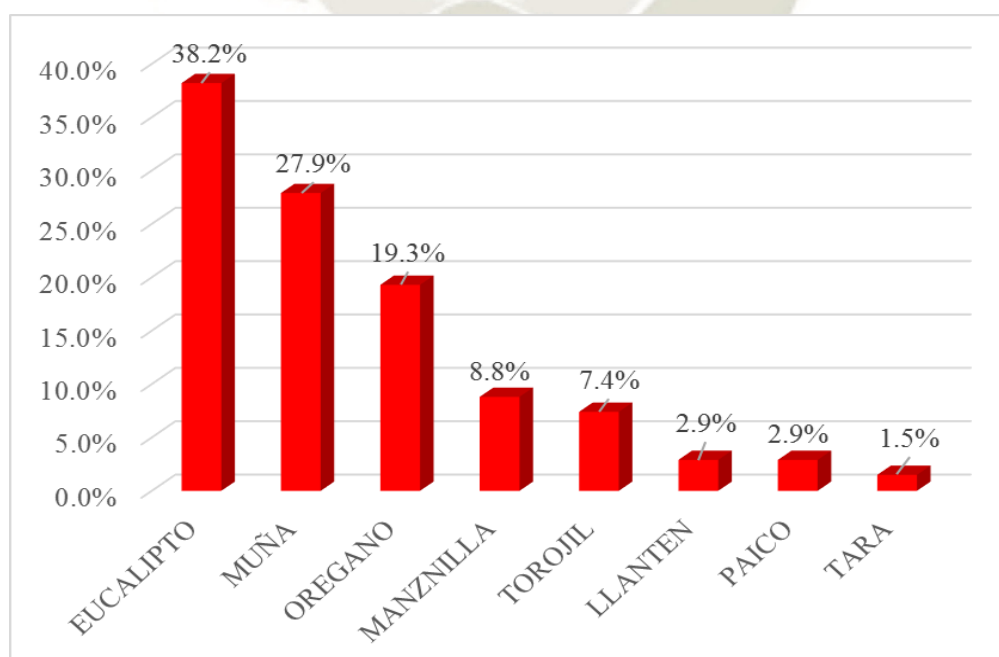
4. POR EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

Tabla N° 12: Distribución de usuarios según las plantas medicinales más utilizadas

Plantas medicinales más utilizadas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Eucalipto	52	38.2
Muña	38	27.9
Orégano	14	10.3
Manzanilla	12	8.8
Toronjil	10	7.4
Llantén	4	2.9
Paico	4	2.9
Tara	2	1.5
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 12: Distribución de usuarios según las plantas medicinales más utilizadas



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 12. Se puede observar que los usuarios participantes del estudio consideraron, que la planta más utilizada fue el eucalipto con una frecuencia de 52 usuarios, que representa el 38.2%, en segundo lugar fue la muña, con una frecuencia de 38 usuarios, que representa el 27.9%, luego el orégano con una frecuencia de 14 usuarios, que representa el 10.3% seguido del uso de la planta de la manzanilla, con una frecuencia de 12 usuarios, que representa el 8.8%, el uso del toronjil, con una frecuencia de 10 usuarios, que representa el 7.4%, posteriormente el uso del paico y llantén de 4 usuarios, que representa el 2.9% y con la de menor uso es la tara, que representa el 1.5%.

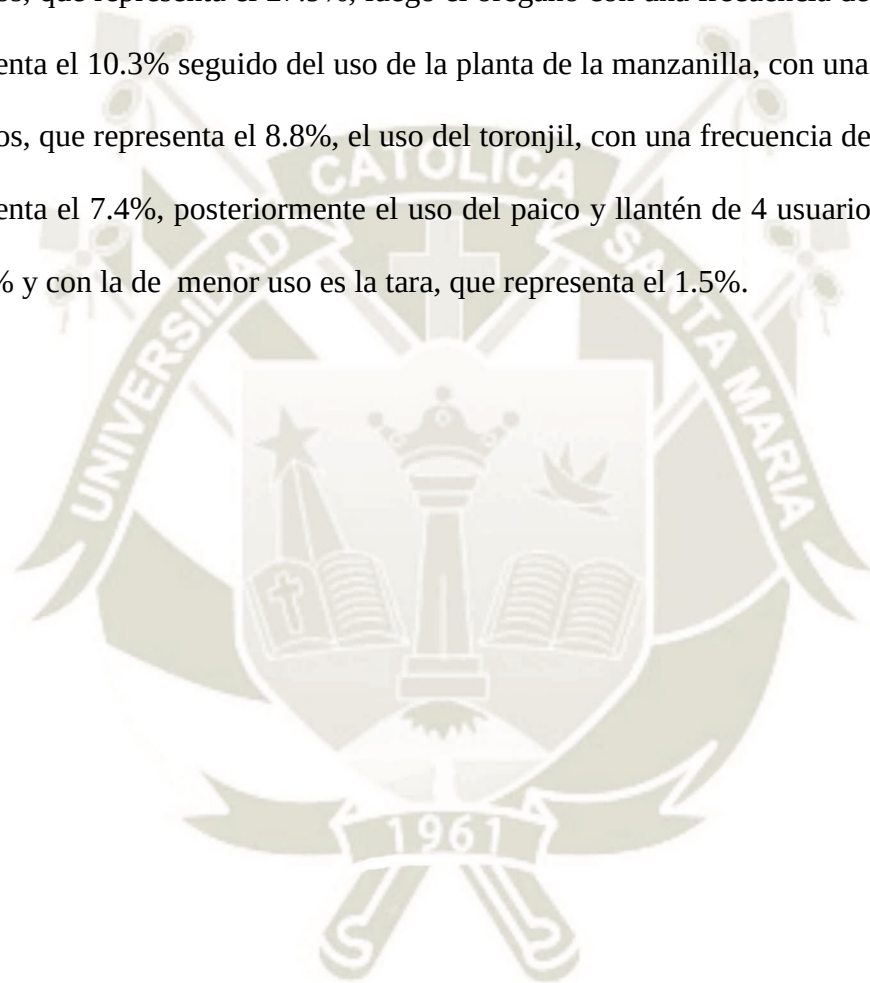
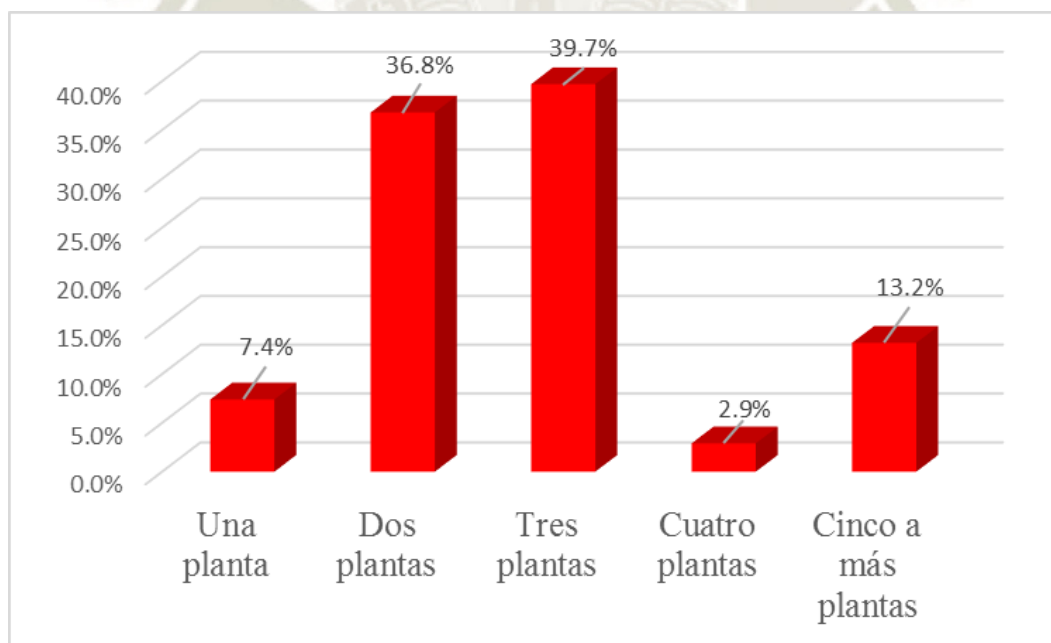


Tabla N° 13: Distribución de usuarios según el número de plantas medicinales utilizadas

Número de plantas medicinales utilizadas	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Una planta	10	7.4
Dos plantas	50	36.8
Tres plantas	54	39.7
Cuatro plantas	4	2.9
Cinco a más plantas	18	13.2
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

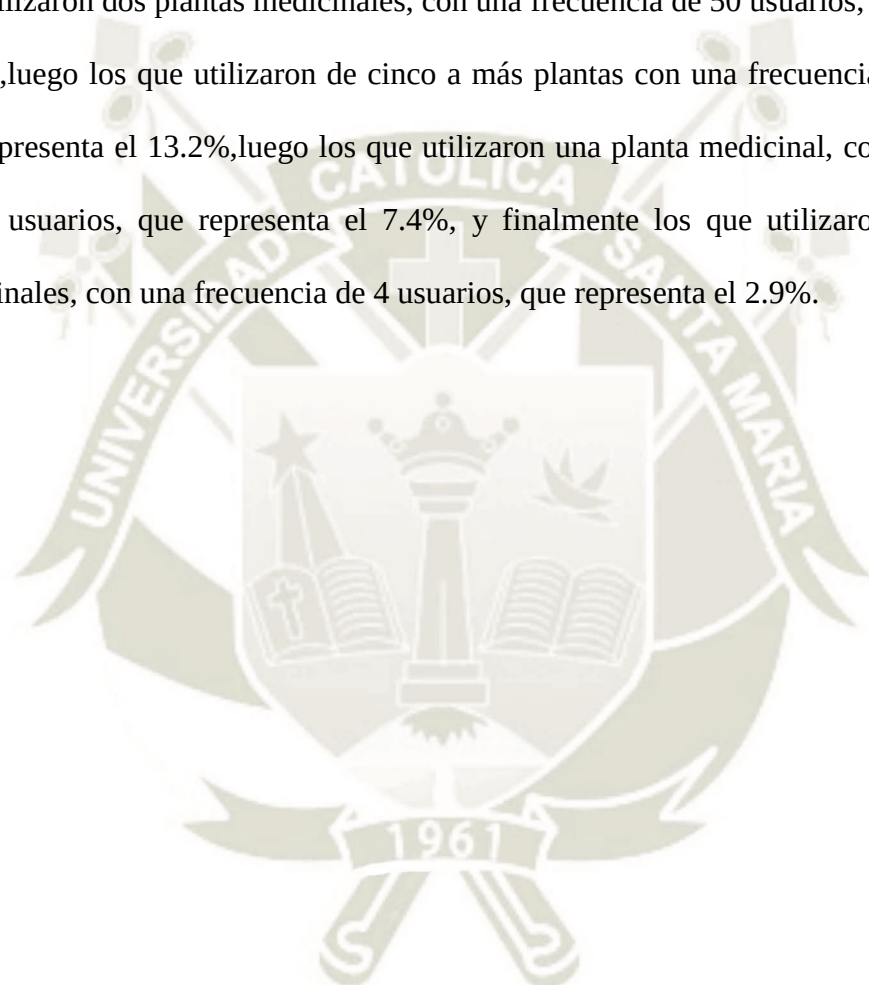
Gráfico N° 13: Distribución de usuarios según el número de plantas medicinales utilizadas



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 13. Se aprecia que principalmente el número de plantas medicinales combinadas que utilizaban los participantes del estudio fue de tres plantas medicinales, con una frecuencia de 54 usuarios, que representa el 39.7%, seguido de los que utilizaron dos plantas medicinales, con una frecuencia de 50 usuarios, que representa el 36.8%, luego los que utilizaron de cinco a más plantas con una frecuencia de 18 usuarios, que representa el 13.2%, luego los que utilizaron una planta medicinal, con una frecuencia de 10 usuarios, que representa el 7.4%, y finalmente los que utilizaron cuatro plantas medicinales, con una frecuencia de 4 usuarios, que representa el 2.9%.



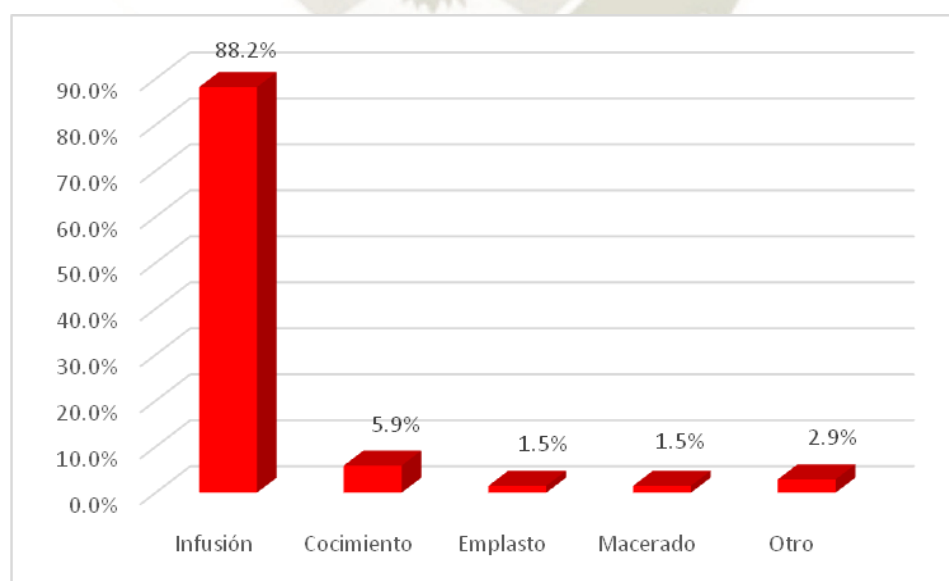
5. FORMAS DE USO MÁS FRECUENTE DE PLANTAS MEDICINALES

Tabla N° 14: Distribución de usuarios según la preparación de las plantas medicinales

Preparación de plantas medicinales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Infusión	120	88.2
Cocimiento	8	5.9
Emplasto	2	1.5
Macerado	2	1.5
Otro	4	2.9
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 14: Distribución de usuarios según la preparación de las plantas medicinales



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 14. Se puede observar que el uso más frecuente de plantas medicinales fue en infusión, con una frecuencia de 120 usuarios participantes del estudio, que representa el 88.2%, seguido la preparación como cocimiento, con una frecuencia de 8 usuarios, que representa el 5.9%, luego la preparación, de emplasto y macerado, con una frecuencia de sólo 2 usuario, que representa el 1.5%, finalmente los usuarios consideraron otras formas de preparación de las plantas medicinales, con una frecuencia de 4 usuarios que representa el 2.9%.

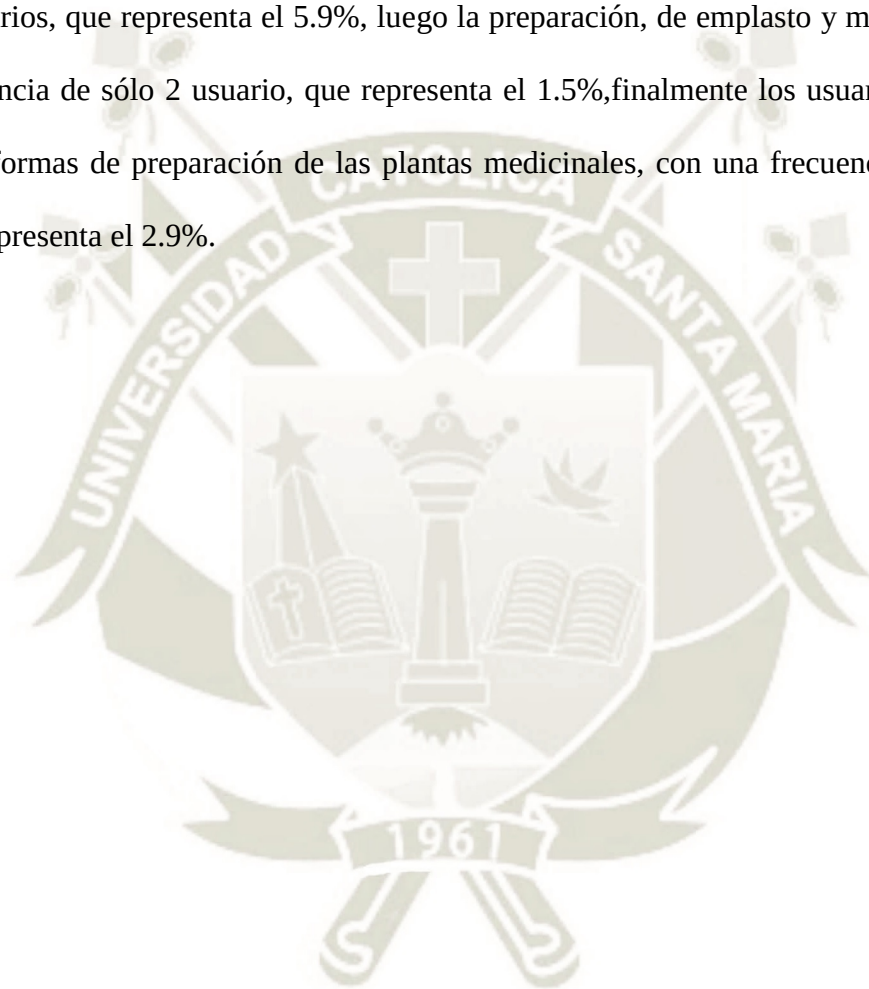
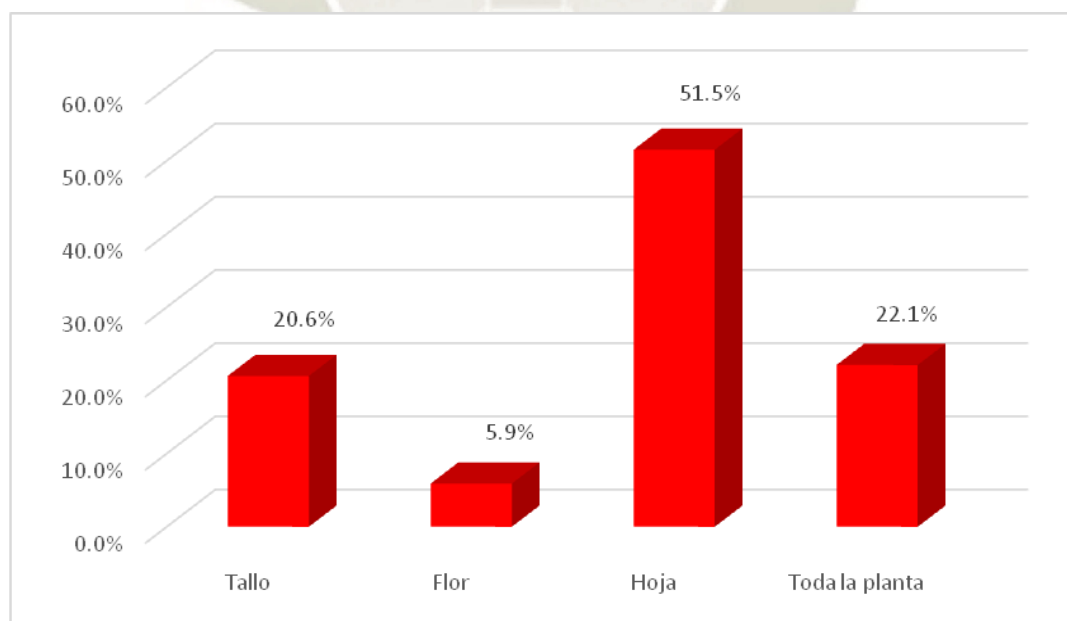


Tabla N° 15: Distribución de usuarios según la parte de las plantas medicinales utilizadas

Parte de la planta utilizada	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Tallo	28	20.6
Flor	8	5.9
Hoja	70	51.5
Toda la planta	30	22.1
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 15: Distribución de usuarios según la parte de las plantas medicinales utilizadas



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 15. Se puede apreciar que los usuarios, que participaron de estudio, manifestaron que la hoja es la parte más utilizada, con una frecuencia de 70 usuarios, que representa el 51.5%, seguida de uso de toda la planta, con una frecuencia de 30 usuarios, que representa el 22.1%, luego la parte utilizada fue el tallo, con una frecuencia de 28 usuarios, que representa el 20.6% y finalmente los usuarios manifestaron el uso de la flor de las plantas medicinales, con una frecuencia de 8 usuarios, que representa el 5.9%.

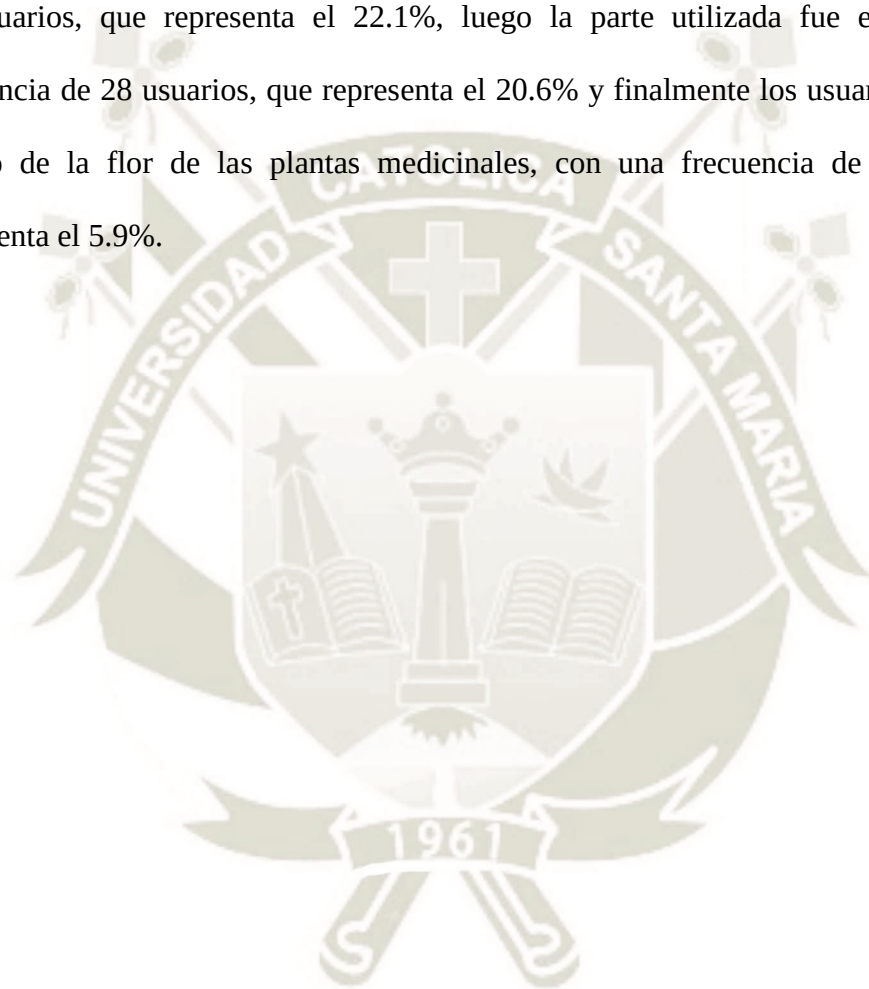
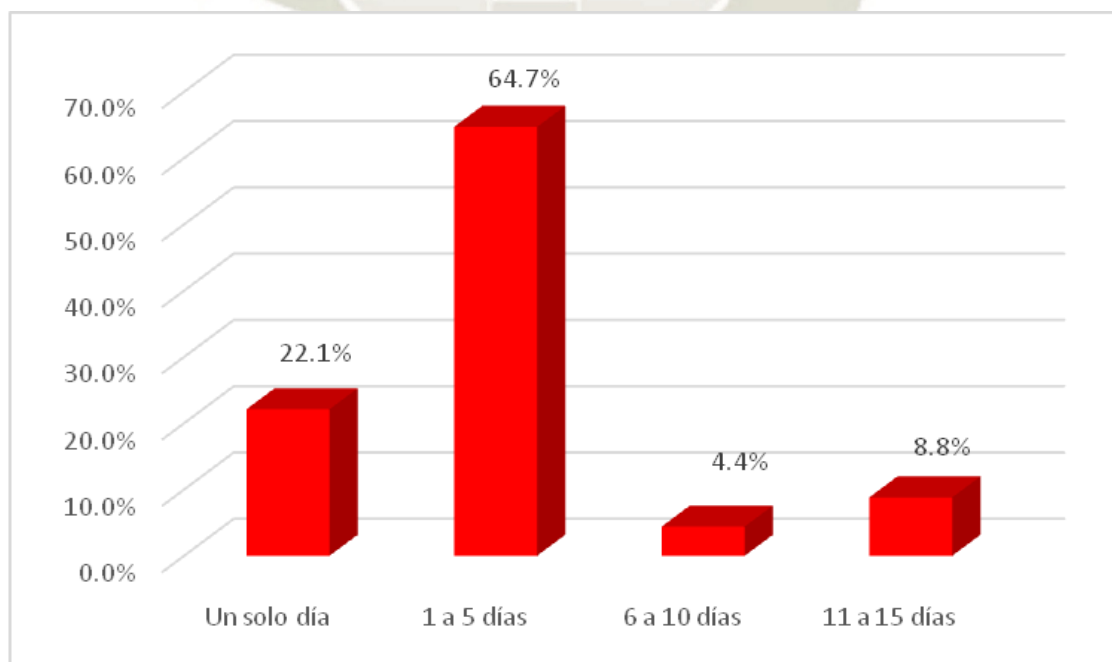


Tabla N° 16: Distribución de usuarios según la frecuencia del consumo de plantas medicinales

Frecuencia de consumo de plantas medicinales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Un solo día	30	22.1
1 a 5 días	88	64.7
6 a 10 días	6	4.4
11 a 15 días	12	8.8
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 16: Distribución de usuarios según la frecuencia del consumo de plantas medicinales



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 16. Se aprecia en los usuarios que fueron parte del estudio que, principalmente con el 64.7% con una frecuencia de consumo de las plantas medicinales de 1 a 5 días, seguido del 22.1% con una frecuencia de consumo de las plantas medicinales de sólo 1 día, en el 8.8% hicieron referencia del consumo de plantas medicinales de 11 a 15 días y en el 4.4% de 6 a 10 días de uso de la planta medicinal.

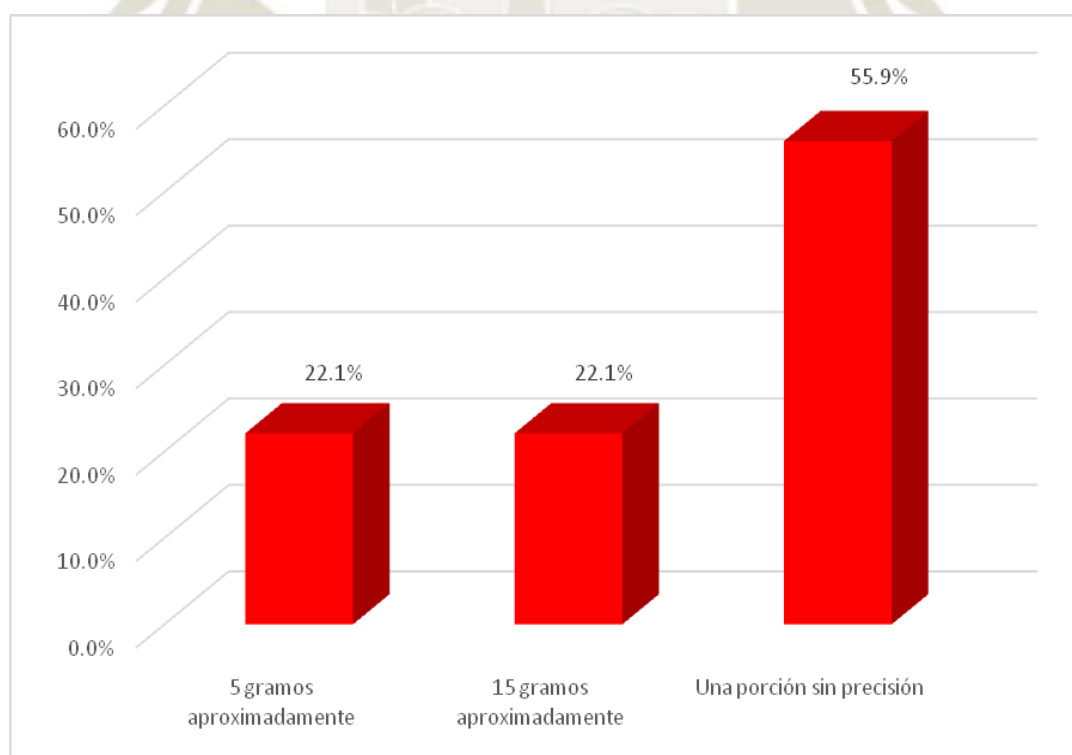


Tabla N° 17: Distribución de usuarios según dosis de uso de plantas medicinales

Dosis de uso de plantas medicinales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
5 gramos aproximadamente	30	22.1
15 gramos aproximadamente	30	22.1
Una porción sin precisión	76	55.9
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 17: Distribución de usuarios según dosis de uso de plantas medicinales



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 17. Se aprecia en los usuarios que participaron del estudio la dosis usada fue, una porción sin precisión con una frecuencia de 76 usuarios, que representa el 55.9%, seguida con una dosis de uso de 15 gramos aproximadamente, con una frecuencia de 30 usuarios, que representa el 22.1%, con una dosis de uso de planta medicinal de 5 gramos aproximadamente, con una frecuencia de 30 usuarios, que representa el 22.1%.

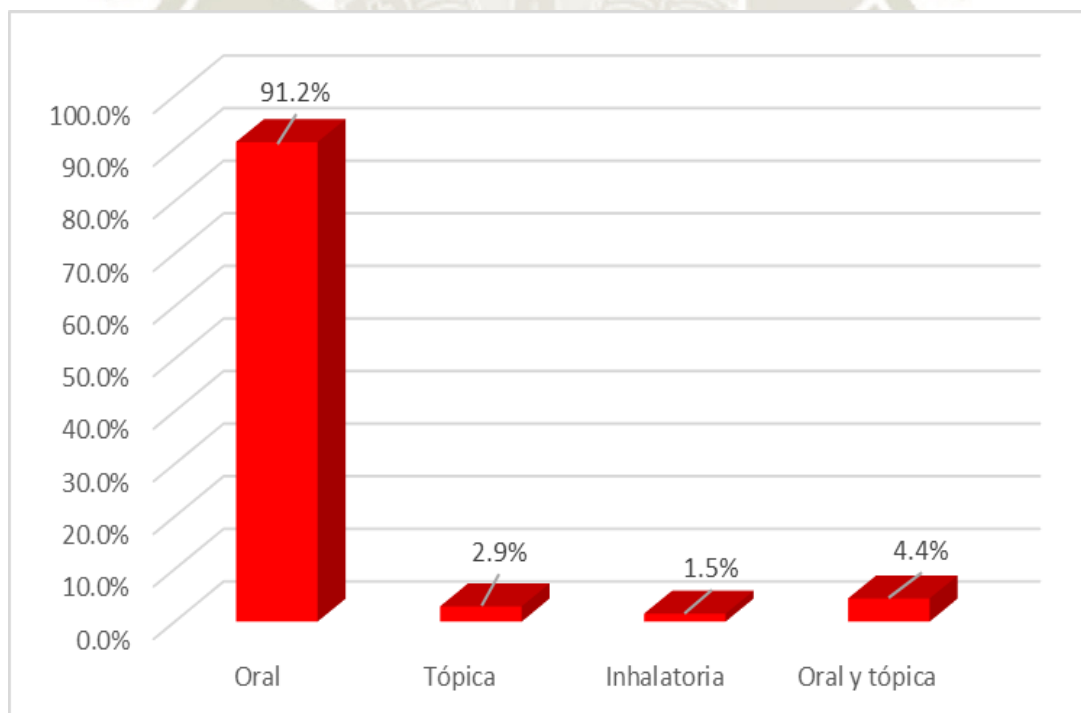


Tabla N° 18: Distribución de usuarios según vía de administración de plantas medicinales

Vía de Administración de Plantas Medicinales	Frecuencia (n)	Porcentaje (%)
Oral	124	91.2
Tópica	4	2.9
Inhalatoria	2	1.5
Oral y tópica	6	4.4
Total	136	100.0

FUENTE: Elaboración propia.

Gráfico N° 18: Distribución de usuarios según vía de administración de plantas medicinales



FUENTE: Elaboración propia.

INTERPRETACIÓN:

En la TABLA y GRÁFICO 18. Se observa el 91.2% de los participantes del estudio indicaron que la vía de uso es la oral, el 2.9% la vía tópica, apreciándose además que el 4.4% usa la vía oral y tópica.



DISCUSIÓN

En la presente investigación se pudo determinar, el uso de plantas medicinales en usuarios del Hospital Carlos Monge Medrano Juliaca – Puno, en el tratamiento de enfermedades se encontró dentro de las características de los pacientes, que participaron del estudio, con mayor frecuencia de 18 a 30 años, que representa el 41.2%, con predominio de género femenino, con el 57.4%, con un nivel educativo más predominante de nivel superior, que representa el 70.6% y en la condición económica con mayor frecuencia con un ingreso mensual, menor a 850.00 soles, pobre crítico que representa el 61.8%.

Se encontró que los usuarios, hacen uso de plantas medicinales; por problema de salud, como las digestivas y respiratorias, que representa el 57.4%, por 2 problemas de salud, siendo en el 52.9%, se evidencio, que el uso de plantas medicinales lo realizan por consejo familiar principalmente, en el 57.4% , se encontró resultados similares al realizado en dos hospitales de la ciudad de Cusco, Perú, en el año 2011, donde el uso de las plantas medicinales fue enfocado esencialmente en el tratamiento de problemas digestivos (62,4%);urinaris (42,4%), y respiratorios (40,4%) siendo el empleo de plantas medicinales, bastante difundido entre los usuarios de dos hospitales referenciales de la Ciudad del Cuzco.

En otro estudio realizado en Ecuador, se encontró diferencias significativas donde el consumo de plantas medicinales, más frecuentes fue; para las enfermedades digestivas y parasitarias (22,5%), inflamaciones en general (18,9%), enfermedades de la piel (11,3%) y las enfermedades respiratorias (8,1%).

Se encontró, que el principal que indica el uso de plantas medicinales, por el personal de salud, que representa el 42.6%,similar al estudio realizado en la ciudad del Cusco (2011) con el 36.8% de la población en estudio manifestó, que fue el médico el que le recetó el uso de plantas medicinales, casi cercano encontrado en el presente estudio que se encuentra en cerca del 30% de consulta externa y en casi similar porcentaje en servicio de emergencia.

Las plantas, más utilizadas referidas por los pacientes fueron; eucalipto, con el 38.2%, seguido de la muña, que representa el 27.9% y el uso del orégano, con el 10.3%. Se encontró, que la mayor frecuencia en cuanto al número de plantas, que utilizan los usuarios fue de tres plantas, con el 39.7%, seguido usan por lo menos dos plantas medicinales, de 36.8%.

Estos resultados nos hacen reflexionar sobre, que en nuestro medio no existe regulación, ni pruebas, como si ocurren con los medicamentos de las hierbas medicinales, que son plantas usadas como medicamentos, con la finalidad de prevenir o curar una enfermedad.

En estudio realizados en el Perú, se encontró, que es el médico quien recomienda su uso, mencionado incluso en el 93.7% que está de acuerdo en que su médico recete éstas últimas.

El presente estudio evidencia, que la principal forma de preparación de las plantas medicinales, es en forma de infusión, que representa el 88.2%, no encontrándose otros estudios que evaluaran este indicador, pero si estudios que hacen referencia que más del 99.4% de la población declaró, que el consumo de plantas no produce efectos negativos, encontrándose que en la población rural utiliza las plantas medicinales, como principal alternativa para el cuidado de su salud (59.4%); solo en caso de complicaciones mayores acuden a la atención médica (38.7%) y apenas 0.86% recibe atención de los curanderos, es importante señalar, que en diferentes partes del país especialmente en la Región Puno, existen establecimientos o lugares donde expenden plantas medicinales en comparación con la farmacias o centros de expendio de medicinas.

Otro aspecto importante estudiado, fue la principal parte de la planta que es utilizada es la hoja principalmente con el 51.5%, seguida del uso de toda la planta con el 22.1%, siendo que la mayor frecuencia de uso con 64.7% de 1 a 5 días y la principal vía con el 91.2% es la oral, concluyéndose que las plantas medicinales son utilizadas con mucha frecuencia como complemento al tratamiento médico, en problemas digestivas y respiratorias, con un uso de 3 plantas mayormente, bajo la forma de infusiones y por vía oral con una duración de 1 a 5 días, estudios similares donde consignan que al no existir una dosificación del consumo de plantas medicinales, no se ha encontrado investigaciones similares que hagan referencia a este indicador, encontrándose solo la propuesta teorice que la determinación de la dosis es el peso del paciente, se toma como base la dosificación media, 4 cucharaditas (20 ml) para un adulto de 60-70 Kg (132libras), se indican las siguientes relaciones:

La planta más utilizada en el presente estudio fue el eucalipto, seguido de muña, orégano, manzanilla y otros en menos escala, se aprecia que existen diferencias según las regiones de nuestro país y a nivel de otros países siendo el de mayor uso otras plantas medicinales como; el Aloe vera, Ginseng, Arándano, Uña de gato, Manzanilla, Canela, Arándano, Linaza, Ajo, Jengibre, Té verde, Lavanda, Granada, Soya, Valeriana.

CONCLUSIONES

PRIMERA:

Se determina que los usuarios que acuden al Hospital Carlos Monge Medrano, si hacen uso de las plantas medicinales, como complemento al tratamiento médico el 44.1%.

SEGUNDA:

Las plantas medicinales de mayor uso son: el eucalipto por el 38.2% de los usuarios, seguido de la muña con 27.9%, orégano, manzanilla, toronjil entre otras de menor porcentaje.

TERCERA:

Los usuarios emplean las plantas medicinales, para el tratamiento de enfermedades digestivas y respiratorias, con un porcentaje de 57.4%.

CUARTA:

Las formas de uso, más frecuentes de plantas medicinales, es en infusión con un porcentaje de 88.2%, seguido del cocimiento que representa el 5.9%.

RECOMENDACIONES

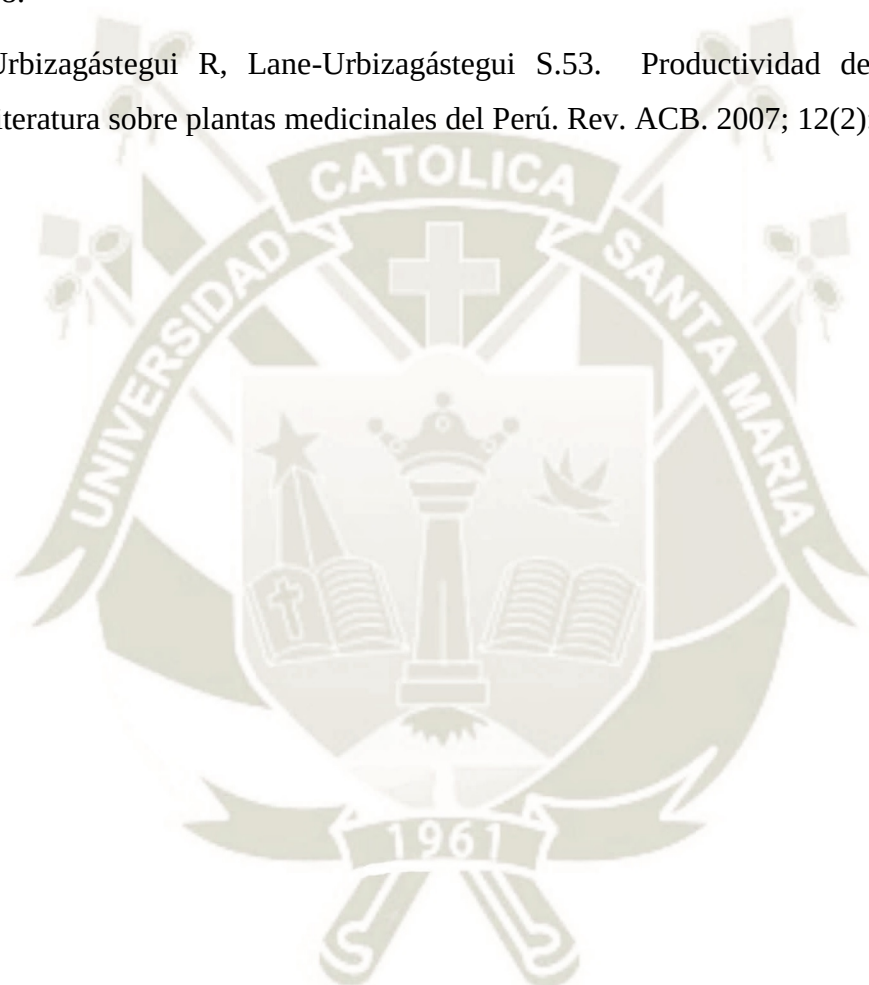
1. A los trabajadores del sector salud los que laboran en el Hospital Carlos Monge Medrano donde acuden más del 70% de la población, debe tener respeto a su cultura y tradiciones de los pacientes, deben considerar un área de medicina alternativa o complementaria, para brindar orientación y consejería sobre las propiedades de las plantas medicinales y los pacientes puedan utilizarlo con el mayor aval de un profesional, ya que en un alto porcentaje consideran o reciben orientación del personal de salud.
2. A los médicos, que brindan tratamiento en consulta externa, complementar el tratamiento con plantas medicinales, ya que los pacientes sienten confianza en las plantas medicinales.
3. A las autoridades de salud, del ministerio público, del consumidor realizar visitas a los lugares donde venden y expenden plantas medicinales, para verificar su estado, conservación por representar un problema a la salud pública.
4. A los pacientes que acuden al Hospital; se les debe brindar recomendaciones sobre el uso de plantas medicinales, respecto al uso terapéutico y algunas contraindicaciones reportadas por el uso de las plantas medicinales, para el tratamiento de determinadas enfermedades, principalmente las infecciones respiratorias agudas, problemas digestivos entre otras.

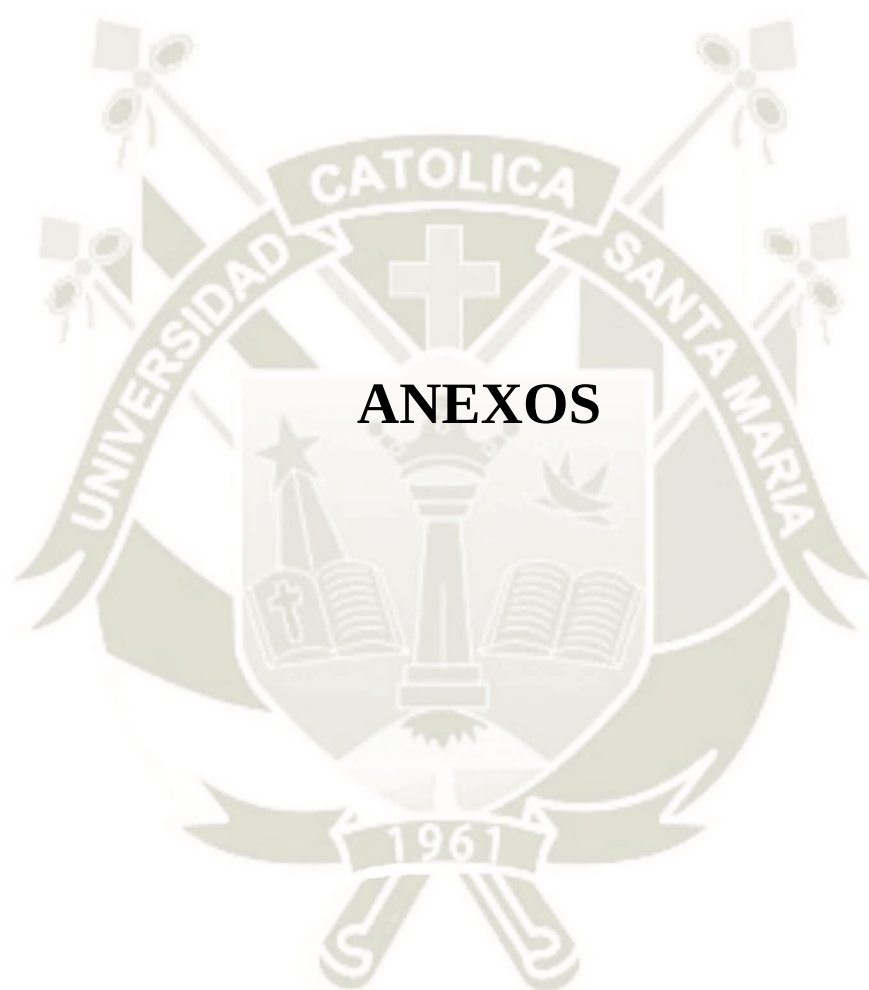
BIBLIOGRAFÍA

1. Álvarez-Falconi Pedro P. Decisiones en reacciones adversas a medicamentos, intoxicaciones y respuestas inesperadas de productos naturales como problemas de salud pública. Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública. 2007; 24(4): 405-426
2. Arias Toledo, B., L. Galetto & S. Colantonio. Uso de plantas medicinales y alimenticias según características socioculturales en Villa Los Aromos (Córdoba, Argentina). Kurtziana 2007. 33 (1): 79-88
3. Bussmann RW, Sharon D, Vandebroek I, Jones A, Revene Z. Health for sale: the medicinal plant markets in Trujillo and Chiclayo, Northern Peru. J EthnobiolEthnomed. 2007; 3:37.
4. Bussmann RW, Sharon D. Traditional medicinal plant use in Northern Peru: tracking two thousand years of healing culture. J EthnobiolEthnomed. 2006; 2:47.
5. Cáceres, A. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica en Atención Primaria. España. 3ª Ed: 2001
6. Cáceres, A. Manual de Diagnóstico y Terapéutica Médica en Atención Primaria. España. 3ª Ed: 2001
7. Cáceres, A. Plantas de uso medicinal en Guatemala. Editorial Universitaria. 1996
8. CAL, Jom, et al. Uso tradicional de plantas medicinales y de remedios caseros para tratamiento de infecciones en menores de cinco años. 2014. Tesis Doctoral. Universidad de San Carlos de Guatemala.
9. Chan P-S, Wong MM. Physicians and complementary – Alternative medicine: training attitudes, and practices in Hawaii. Hawaii. Med J. 2004; 63 (6): 176-81.
10. Chávez VN. La Materia Médica en el Incanato. 1ª ed. Lima: Juan Mejía Baca, 25; 1977.
11. Ernst E, Resch K, White AR. Complementary medicine: what physicians think of it: meta-analysis. Arch intern med. 1995; 155 (22): 2405-8.
12. Gallegos-Zurita, Maritza. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. ..Kurtziana 2007. 33 (1): 79-88

13. García MG, Cáceres A. Legislación en Iberoamérica sobre fitofármacos y productos naturales. 1ª ed. San José: Universidad de Costa Rica; 2000. 21, 327-341
14. Gheno-Heredia, Yaqueline Antonia, et al. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. *Poli botánica*, 2011, no 31, p. 199-251.
15. Gonzales I. Atención Farmacéutica en Fitoterapia. [monografía en línea]. Valencia: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia; 2004 30 marzo [consultado 14 agosto de 2006].
16. Guevara E. Historia y Geografía del Perú y del Mundo. 1ª ed. Lima: Escuela Nueva, 288; 1995.
17. Hernández, Tzasna. Análisis cuantitativo del conocimiento tradicional sobre plantas utilizadas para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales en Zapotitlán de las Salinas, Puebla, México. *Interciencia*, 2005, vol. 30, no 9, p. 529-538.
18. Hernández, Tzasna. Análisis cuantitativo del conocimiento tradicional sobre plantas utilizadas para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales en Zapotitlán de las Salinas, Puebla, México. *Interciencia*, 2005, vol. 30, no 9, p. 529-538
19. INMETRA - Instituto Nacional de Medicina Tradicional, Decreto Supremo N.º 002-92 SA. "Políticas y planes Regionales y Nacionales" MINSA - Perú. 1992
20. Ling, A. Changli, C. et al. Integration of Herbal Medicine into Evidence-Based Clinical Practice. Herbal Medicine: Biomolecular and Clinical Aspects. 2nd edition. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK92760/>
21. Oblitas G et al. Empleo De Plantas Medicinales en usuarios de dos Hospitales Referenciales del Cusco, Perú. Rev. Perú Med Exp. Salud Pública. 2013; 30(1):64-68
22. Oblitas G et al. Empleo De Plantas Medicinales en usuarios de dos Hospitales Referenciales del Cusco, Perú. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 2013; 30(1):64-68
23. Pereyra E.58. Estado del arte del sector de plantas medicinales en Perú, Informe final. Lima: Organización de las Naciones unidas para el Desarrollo Industrial; 2006.
24. Roig S.T. Plantas aromáticas de Cuba. La Habana: editorial Científico-Técnica, 1994:124

25. Romero O, Reyes I, Torrija A, Herrera J. Conocimiento sobre fitofármacos en médicos de atención primaria del estado de Morelos. Rev. Med IMSS. 2005; 43(4):281-286.
26. Sanz-Biset J, Cañigüeral S. Plant use in the medicinal practices known as “strict diets” in Chazuta valley (Peruvian Amazon). J Ethnopharmacol. 2011; 137(1):271-88.
27. Urbizagástegui R, Lane-Urbizagástegui S.53. Productividad de los autores de literatura sobre plantas medicinales del Perú. Rev. ACB. 2007; 12(2): 235-53.





ANEXOS

ANEXO 1:

PROPUESTA DE INTERVENCIÓN

1.- DENOMINACIÓN

INTERACCIÓN DE LA MEDICINA TRADICIONAL CON LA MEDICINA CONVENCIONAL EN PROFESIONAL MÉDICO DE CONSULTA EXTERNA EN EL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA

2.- JUSTIFICACIÓN

La satisfacción de los pacientes, usuarios o personas que acuden a un establecimiento de salud por la prestación de un servicio. La población de Juliaca por ser un corredor vial de la zona norte de la Región Puno y considerado un eje comercial del sur de país, confluyen diferentes tipos de personas provenientes de diferentes culturas y prácticas de salud. El buscar la adecuación de la cultura de la población, con la oferta del servicio médico en los hospitales públicos, debido a que cada vez sea más frecuente que los profesionales de salud, que practican la medicina convencional se encuentren con pacientes que ya hayan probado alguna vez terapias de **Medicina Tradicional Alternativa y**

Complementaria (MTAC) lo que hace importante la integración de estas terapias a los sistemas de salud, para actuar de manera coordinada en beneficio de los pacientes. Ernst en el año 1995, desarrolló una revisión sistemática de encuestas realizadas a médicos europeos, donde concluye que la MTAC era percibida como moderadamente útil y efectiva. En el año 2004, Chan y Wong realizaron una encuesta a los integrantes de la Hawaii Medical Ser vice Association (HMSA) donde, se reportó que los médicos tenían moderado conocimiento sobre algunas terapias alternativas como: acupuntura, meditación, quiropraxia; así como, reconocían su eficacia en enfermedades musculo esqueléticas, psicológicas, dolor crónico y en dejar de fumar.

La Organización Mundial de la Salud, reconoce la importancia del rol que desempeña el uso y utilización de las plantas medicinales en la “Atención Primaria de la Salud”, recomienda y respalda su integración en los sistemas nacionales de salud, quienes estiman que casi el 80% de todos los habitantes de la tierra, los usan para resolver sus principales problemas de salud. Para el año 2020 se estima que la población mundial será de 7 500 millones de personas, de las cuales 75% corresponderán a países en desarrollo que consumirán sólo 15% de los medicamentos convencionales del mercado. Estos datos permiten predecir que la mayoría de la población, dependerá de las plantas medicinales, principalmente por sus escasos efectos secundarios, amplio margen terapéutico y su utilidad en la mejora de la calidad de vida, de quienes sufren enfermedades leves o determinadas enfermedades crónicas.

3.-OBJETIVOS

- Lograr la participación del 80% de médicos en la capacitación sobre el uso y manejo de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades.
- Utilizar las plantas medicinales en la consulta médica y de salud por profesionales médicos y el personal de salud como complemento a la terapia convencional.

4.- CONTENIDO

Pasantía	Diplomado	Profesional
Clases presenciales	Médico Otro profesional de salud	Médico Profesionales de salud
Prácticas	Médico Otro profesional de salud	Médico Profesionales de salud
Consulta externa		Médico

5.-METODOLOGÍA

Cursos de capacitación

Diplomados

Pasantías

Página web

6.- MATERIALES

Videos

Talleres

7.-DIRIGIDO

Médicos

Otros profesionales de salud

8.-RESPONSABLE

Financiada por el recurso del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca con apoyo de CENSI y ONG y organizaciones sin fines de lucro: IPIFA Instituto Peruano de Investigación Fitoterapia Andina disponible en www.ipifa.org. Calle Las Retamas N° 465, Chaclacayo, Lima 08 (Perú). Teléfonos de contacto: (511) 358-4772 / (511) 358-3566.

9.-PRESUPUESTO

El presupuesto será financiado por la Dirección del Hospital Carlos Monge Medrano, en coordinación con la Unidad de Economía y dialogo con el personal que se designe.

Recurso humano	Pasantía	Diplomado	Total
Médico	3 meses c/mes 3000 soles	6 meses c/mes 700 soles	9000.00 soles pasantía 4200.00 soles diplomado
Otro profesional de salud	2 meses c/mes 2000 soles	6 meses c/mes 700 soles	4000.00 soles pasantía 4200.00 soles diplomado

10.-COSTO

El costo por cada participante seria:

Médico: por pasantía 9000.00 soles y diplomado 4200.00 soles

Otro profesional de salud: por pasantía 4000.00 soles y diplomado 4200.00 soles

11.-DURACIÓN

Pasantía: 03 meses.

Diplomados: 06 meses

12.-EVALUACIÓN

A largo plazo: el logro del 60 % de los objetivos de la intervención estará sujeta a la participación de la capacitación del profesional médico y los otros profesionales de salud.

A mediano plazo: los resultados obtenidos en la articulación de la medicina complementaria en la consulta externa, por el profesional médico y otros profesionales de salud, la satisfacción y aceptación de los pacientes atendidos por consultorio externo con el uso de las plantas medicinales como tratamiento alterno o complementario

A corto plazo: Designación de un responsable para la implementación del consultorio o servicio de Medicina Alternativa y complementaria del Hospital Carlos Monge Medrano de Juliaca.

ANEXO 2

ANEXO 2 A:

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR ALFA DE CROMBACH

Casos Válido	30	100.0
Excluido ^a	0	0
Total	30	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Crombach ^a	N de elementos
0,591	18

a. El valor es negativo debido a una covarianza promedio negativa entre elementos. Esto viola los supuestos del modelo de fiabilidad. Podría desea comprobar las codificaciones de elemento.

No se validó, edad, sexo, ocupación, grado de instrucción, ni vía, puesto que estas variables NO SE VALIDAN, ya está estandarizado su respuesta, los demás indicadores se validó con: ALFA DE Cronbach: 0,591

ANEXO 2 B: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lo invitamos a participar del presente estudio que tiene como objetivo conocer el patrón de uso que usted tiene sobre las plantas medicinales.

Participación voluntaria.

Luego de terminar de revisar este consentimiento, usted es el único que decide si desea participar en el estudio. Su participación es completamente voluntaria.

Procedimientos.

Se tomarán un cuestionario de 18 preguntas principalmente sobre uso de plantas medicinales.

Riesgos y procedimientos para minimizar los riesgos.

No existen riesgos en esta investigación.

Costos

Todos los costos serán asumidos por el investigador.

Beneficios

Puede ser que no haya un beneficio inmediato para usted por participar de este estudio.

Confidencialidad

Como hemos referido todos sus resultados que se generen serán tratados con la más estricta confidencialidad

Contacto

Si usted tiene alguna pregunta acerca de este estudio la investigadora del estudio puede responder preguntas adicionales.

ANEXO 2 C:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO/AUTORIZACIÓN

Yo he tenido oportunidad de hacer preguntas, y siento que todas mis preguntas han sido contestadas.

He comprendido, que mi participación es voluntaria y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Además, entiendo que estando de acuerdo de participar en este estudio estoy dando permiso para que se procese la información que he respondido en los cuestionarios.

En base a la información que me han dado, estoy de acuerdo en participar en este estudio.

Nombre de la persona que da su autorización	
DNI:	

Firma y/o huella de la participante del estudio.	
--	--

Nombre de la Investigadora principal:	
Documento de identidad:	
Colaborador(a):	
Nombre:	
Documento de identidad:	

Fecha:

ANEXO 2 D:

FORMULARIO DE PREGUNTAS SOBRE PATRÓN DE USO DE PLANTAS

MEDICINALES:

I. Características sociodemográficas

1. Edad: _____ Genero: -----

2. Grado de instrucción:

☐ Sin estudios

☐ Primaria

☐ Secundaria

☐ Superior

3. **Estrato socioeconómico**

☐ Medio alto

☐ Media

☐ Pobreza relativa

☐ Pobreza crítica

4. **Consultorio en el que se le encuestó**

☐ Emergencia

☐ Cirugía

☐ Obstetricia

☐ Pediatría

☐ Consultorio externo

☐ Familiar de paciente

5. **Motivo por el cual se encuentra en el hospital el día de entrevista**

☐ Para consulta médica por enfermedad

☐ Para recoger tratamiento médico

☐ Para hacerse una prueba diagnóstica

☐ Familiar de paciente

II. Patrón de empleo sobre las plantas medicinales

1. ¿Cómo es el tratamiento de plantas medicinales?

☐ Solo con plantas medicinales

☐ Solo tratamiento medico

☐ Complemento al tratamiento medico

2. ¿En cuál de estas enfermedades de salud hace usted uso de plantas medicinales?

☐ Enfermedades respiratorias

☐ Enfermedades Digestivas

☐ Enfermedades urinarias

☐ Enfermedades ginecológicas

☐ Enfermedades osteoarticulares

☐ Enfermedades piel y cabellos

☐ Enfermedades sangre

3. ¿Número de problemas en los que se usó plantas medicinales

☐ Un problema de salud

☐ Dos problemas de salud

☐ Tres problemas de salud

☐ Cuatro problemas de salud

☐ Cinco problemas de salud

4. ¿Quién le motivo el uso de plantas medicinales?

☐ Consejo familiar

☐ Confianza en medicina tradicional

☐ Prevención enfermedades

☐ Complemento de medicamentos

- ☐ Consejo de médico
- ☐ Consejo de herbolario
- ☐ Publicidad

5. ¿Quién le indica el uso de las plantas medicinales?

- ☐ Personal de salud.
- ☐ Alguna vez un herbolario,
- ☐ Curandero
- ☐ Vendedor de plantas.

6. ¿Cuáles son sus prácticas frente al uso de plantas medicinales?

- ☐ Por indicación médica
- ☐ Auto indicación
- ☐ Combinación medicamento con plantas medicinales
- ☐ Conocimiento sobre efectos dañinos de plantas medicinales
- ☐ Conocimiento sobre efectos dañinos de plantas medicinales

7. ¿Cuáles son las plantas medicinales que más utiliza usted?

Mencione todo lo solicitado de la planta que usted registre.

MARQUE CON UNA X Donde considere corresponde según el uso de las plantas, parte de planta y formas de preparación.

8. ¿Qué parte de la planta usa?

- ☐ Raíz
- ☐ Tallo
- ☐ Flor
- ☐ Hoja
- ☐ Toda la planta

9. ¿Cuál es la forma de preparación de su tratamiento en base a plantas medicinales?

- ☐ Infusión
- ☐ Cocimiento
- ☐ Maceración
- ☐ Frotación
- ☐ Zumo o jugo

10. ¿Cuál es la frecuencia que consume su tratamiento de plantas medicinales?

- ☐ Un solo día
- ☐ 2 a 5 días
- ☐ 6 a 10 días
- ☐ 11 a 15 días.

Plantas	PARTE DE LA PLANTA USADA: Hoja, Tallo, Raíz				FORMAS DE PREPARACIÓN Infusión, Cocimiento, Emplasto, Macerado, Extracto, Otros						PROBLEMAS DE SALUD QUE SON TRATADAS CON PLANTAS MEDICINALES Respiratorias, Digestivas, urinarias, ginecológicas, Osteoarticulares, piel y cal, sanguíneos						
	Hoja	Tallo	Raíz	Toda	Infusión	Cocimiento	Emplasto	Mac	Ext	Otros	Resp	Dig	Uri	Gin	Osteort	Piel	Sangre
Toronjil																	
Muña																	
Orégano																	
Paico																	
Tara																	
Ajo																	
eucalipto																	
Manzanilla																	
llantén																	
Sábila																	
menta																	
Apio																	
Linaza																	
Albaca																	
Ruda																	
Canela																	
Otros:																	

11. ¿Cómo emplea las dosis de las plantas que utiliza?

- ☐ 5 gramos = una cucharadita
- ☐ 15 gramos= una cuchara
- ☐ Otra dosis:

12. ¿Por qué vía consume su tratamiento medicinal?

- ☐ Oral
- ☐ Tópica.
- ☐ Inhalatoria
- ☐ Otra

13. ¿Cuál es la percepción que usted tiene sobre el daño a su salud cuando usa tratamiento con plantas medicinales o con medicamentos/drogas?

- ☐ No existe daño de las plantas medicinales
- ☐ Daño es mayor de medicamentos
- ☐ Ambos son dañinos



ANEXO 3:
BASE DE DATOS

BASE DE DATOS DE CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES PACIENTES QUE ACUDEN AL HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO DE JULIACA

N°	Edad	Sexo	Grado Inst	Situacion	Serv/Cor	Motivo	Tratamien	Tipos prob	N° proble	Motivo usc	Indica	Plantas ma	Preparaci	Problemas	Parte pla	Preparacion	Frecuencia c	Dosis plant	Via consum
1	1	2	5	3	1	4	3	1	1	3	5	2	6	1	5	1	1	2	1
2	1	1	5	4	6	4	2	1	2	1	1	7	1	1	4	1	1	1	3
3	1	1	5	4	6	4	1	8	1	1	5	3	2	2	5	2	1	3	4
4	2	2	3	3	4	4	3	7	1	3	2	1	1	1	4	2	4	1	1
5	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	3	1
6	1	1	3	4	4	2	3	2	1	1	5	2	1	2	4	2	4	3	1
7	3	2	4	3	1	1	2	8	2	5	1	1	1	7	2	1	2	2	1
8	1	1	4	4	7	4	1	8	2	1	5	3	1	1	3	1	2	3	1
9	2	1	5	3	6	1	3	9	3	2	1	7	1	1	2	1	2	3	1
10	3	1	5	3	3	1	3	8	2	2	1	4	1	2	2	2	2	3	1
11	3	1	5	3	1	1	1	8	2	1	5	5	1	1	3	2	2	3	1
12	2	2	5	3	6	1	3	8	1	2	1	7	1	1	5	1	2	3	1
13	3	1	4	4	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	5	1	2	3	1
14	3	2	4	3	6	1	1	8	2	1	3	2	2	2	5	1	2	3	1
15	2	1	4	4	4	1	1	9	3	1	3	2	2	2	5	1	2	3	1
16	4	2	5	2	1	1	3	8	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
17	4	2	5	3	1	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	3	2	1
18	2	1	5	4	5	1	3	8	2	2	1	4	1	2	5	1	2	2	1
19	1	2	5	3	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	2	1
20	1	2	4	4	6	3	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	2	1	5
21	1	1	4	4	3	1	1	8	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1
22	3	1	5	3	5	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	1	1
23	4	1	5	3	6	3	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	3	1
24	3	2	3	4	1	1	3	8	2	2	1	7	1	1	2	1	2	3	1
25	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	3	9	6	4	4	2	2	3	4
26	1	2	3	4	7	4	1	8	2	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1
27	2	1	5	4	2	1	3	9	3	2	3	8	1	1	5	1	2	2	1
28	1	1	3	4	5	4	3	2	1	1	5	8	1	2	4	1	2	3	2
29	2	1	4	4	4	1	1	8	1	1	5	2	2	2	4	1	2	2	1
30	3	1	5	3	1	1	3	9	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
31	1	1	3	4	6	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	2	1
32	3	2	4	4	6	1	1	8	2	1	4	2	1	2	2	1	2	3	1
33	3	1	5	3	6	1	3	9	3	2	1	9	3	5	4	4	2	3	2
34	5	2	4	4	7	4	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	2	3	1
35	3	2	5	3	6	1	3	8	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1
36	2	2	5	3	1	1	3	8	2	5	1	3	1	1	4	1	2	2	1
37	2	2	4	4	2	1	1	8	2	1	2	2	1	2	4	1	2	3	1
38	2	2	3	4	6	3	1	8	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	1
39	1	2	3	4	1	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
40	1	1	5	4	1	1	1	9	3	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
41	2	1	5	3	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	4	3	1
42	2	1	3	4	5	1	1	8	2	1	3	2	1	2	4	1	2	3	1
43	1	1	2	4	6	1	1	8	2	1	4	2	1	2	2	1	2	3	1
44	1	2	5	4	1	4	3	9	3	2	1	8	1	2	5	2	3	1	1
45	1	2	5	4	1	4	2	1	1	1	5	8	4	3	5	3	3	1	1
46	1	1	5	2	1	4	3	9	3	4	1	2	1	3	4	1	2	1	1
47	2	1	3	4	1	1	2	8	2	1	3	7	1	1	4	1	2	3	1
48	1	1	4	4	1	1	1	8	2	1	3	8	1	1	3	1	2	3	1
49	1	1	5	4	7	4	1	1	1	3	4	7	1	1	4	1	1	1	1

50	1	1	5	4	7	4	1	3	1	1	4	3	1	2	5	1	2	3	1
51	3	2	5	2	6	1	3	2	2	1	1	8	1	2	3	1	1	3	1
52	1	2	4	4	7	4	1	8	2	1	5	7	1	1	4	2	1	3	1
53	1	2	4	3	4	4	1	2	1	2	5	2	1	1	5	1	1	3	1
54	3	2	3	4	6	1	3	8	2	1	5	3	1	1	4	1	2	2	1
55	3	1	3	4	6	1	2	9	3	6	5	2	1	2	4	2	2	2	1
56	3	2	5	4	1	3	4	1	4	1	1	1	1	4	5	1	2	3	1
57	3	4	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	4	1	2	1	1
58	1	2	4	4	6	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
59	1	1	4	6	1	1	8	2	1	1	1	3	1	2	4	1	2	3	1
60	2	1	3	4	6	3	1	1	1	1	5	2	1	2	5	1	1	3	1
61	2	2	5	1	7	1	1	8	2	1	5	7	1	1	5	1	2	1	1
62	1	1	3	4	6	1	1	8	2	1	1	2	1	2	4	1	2	3	1
63	2	1	2	4	1	4	3	8	2	6	5	2	1	1	4	1	4	1	1
64	3	2	2	4	5	4	1	8	2	3	1	2	1	2	2	1	4	1	1
65	3	1	3	4	1	1	3	8	2	1	3	2	1	2	4	1	2	1	1
66	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1	2	4	4	1	1	1
67	1	1	5	3	1	4	3	9	3	1	4	3	1	1	4	1	1	1	1
68	2	1	5	4	7	4	1	9	3	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1
69	1	2	5	3	1	4	3	1	1	3	5	2	6	1	5	1	1	2	1
70	1	1	5	4	6	4	2	1	2	1	1	7	1	1	4	1	1	1	3
71	1	1	5	4	6	4	1	8	1	1	5	3	2	2	5	2	1	3	4
72	2	2	3	3	4	4	3	7	1	3	2	1	1	1	4	2	4	1	1
73	1	1	4	1	4	4	1	1	1	1	4	1	1	1	4	1	4	3	1
74	1	1	3	4	4	2	3	2	1	1	5	2	1	2	4	2	4	3	1
75	3	2	4	3	1	1	2	8	2	5	1	1	1	7	2	1	2	2	1
76	1	1	4	4	7	4	1	8	2	1	5	3	1	1	3	1	2	3	1
77	2	1	5	3	6	1	3	9	3	2	1	7	1	1	2	1	2	3	1
78	3	1	5	3	3	1	3	8	2	2	1	4	1	2	2	2	2	3	1
79	3	1	5	3	1	1	1	8	2	1	5	5	1	1	3	2	2	3	1
80	2	2	5	3	6	1	3	8	1	2	1	7	1	1	5	1	2	3	1
81	3	1	4	4	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	5	1	2	3	1
82	3	2	4	3	6	1	1	8	2	1	3	2	2	2	5	1	2	3	1
83	2	1	4	4	4	1	1	9	3	1	3	2	2	2	5	1	2	3	1
84	4	2	5	2	1	1	3	8	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
85	4	2	5	3	1	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	3	2	1
86	2	1	5	4	5	1	3	8	2	2	1	4	1	2	5	1	2	2	1
87	1	2	5	3	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	2	1
88	1	2	4	4	6	3	1	1	1	1	3	1	1	1	4	1	2	1	5
89	1	1	4	4	3	1	1	8	2	1	3	2	1	2	2	1	2	2	1
90	3	1	5	3	5	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	1	1
91	4	1	5	3	6	3	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	2	3	1
92	3	2	3	4	1	1	3	8	2	2	1	7	1	1	2	1	2	3	1
93	1	1	4	4	4	1	1	4	1	1	3	9	6	4	4	2	2	3	4
94	1	2	3	4	7	4	1	8	2	1	3	2	1	1	2	1	1	3	1
95	2	1	5	4	2	1	3	9	3	2	3	8	1	1	5	1	2	2	1
96	1	1	3	4	5	4	3	2	1	1	5	8	1	2	4	1	2	3	2
97	2	1	4	4	4	1	1	8	1	1	5	2	2	2	4	1	2	2	1
98	3	1	5	3	1	1	3	9	3	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1
99	1	1	3	4	6	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	2	1

100	3	2	4	4	6	1	1	8	2	1	4	2	1	2	2	1	2	3	1
101	3	1	5	3	6	1	3	9	3	2	1	9	3	5	4	4	2	3	2
102	5	2	4	4	7	4	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	2	3	1
103	3	2	5	3	6	1	3	8	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	1
104	2	2	5	3	1	1	3	8	2	5	1	3	1	1	4	1	2	2	1
105	2	2	4	4	2	1	1	8	2	1	2	2	1	2	4	1	2	3	1
106	2	2	3	4	6	3	1	8	2	1	3	2	1	2	2	1	2	3	1
107	1	2	3	4	1	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
108	1	1	5	4	1	1	1	9	3	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
109	2	1	5	3	6	1	3	8	2	2	1	7	1	1	4	1	4	3	1
110	2	1	3	4	5	1	1	8	2	1	3	2	1	2	4	1	2	3	1
111	1	1	2	4	6	1	1	8	2	1	4	2	1	2	2	1	2	3	1
112	1	2	5	4	1	4	3	9	3	2	1	8	1	2	5	2	3	1	1
113	1	2	5	4	1	4	2	1	1	1	5	8	4	3	5	3	3	1	1
114	1	1	5	2	1	4	3	9	3	4	1	2	1	3	4	1	2	1	1
115	2	1	3	4	1	1	2	8	2	1	3	7	1	1	4	1	2	3	1
116	1	1	4	4	1	1	1	8	2	1	3	8	1	1	3	1	2	3	1
117	1	1	5	4	7	4	1	1	1	3	4	7	1	1	4	1	1	1	1
118	1	1	5	4	7	4	1	3	1	1	4	3	1	2	5	1	2	3	1
119	3	2	5	2	6	1	3	2	2	1	1	8	1	2	3	1	1	3	1
120	1	2	4	4	7	4	1	8	2	1	5	7	1	1	4	2	1	3	1
121	1	2	4	3	4	4	1	2	1	2	5	2	1	1	5	1	1	3	1
122	3	2	3	4	6	1	3	8	2	1	5	3	1	1	4	1	2	2	1
123	3	1	3	4	6	1	2	9	3	6	5	2	1	2	4	2	2	2	1
124	3	2	5	4	1	3	4	1	4	1	1	1	1	4	5	1	2	3	1
125	3	4	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	2	4	1	2	1	1
126	1	2	4	4	6	1	1	8	2	1	3	7	1	1	4	1	1	3	1
127	1	1	4	6	1	1	8	2	1	1	1	3	1	2	4	1	2	3	1
128	2	1	3	4	6	3	1	1	1	1	5	2	1	2	5	1	1	3	1
129	2	2	5	1	7	1	1	8	2	1	5	7	1	1	5	1	2	1	1
130	1	1	3	4	6	1	1	8	2	1	1	2	1	2	4	1	2	3	1
131	2	1	2	4	1	4	3	8	2	6	5	2	1	1	4	1	4	1	1
132	3	2	2	4	5	4	1	8	2	3	1	2	1	2	2	1	4	1	1
133	3	1	3	4	1	1	3	8	2	1	3	2	1	2	4	1	2	1	1
134	2	1	3	1	1	3	1	2	1	1	4	2	1	2	4	4	1	1	1
135	1	1	5	3	1	4	3	9	3	1	4	3	1	1	4	1	1	1	1
136	2	1	5	4	7	4	1	9	3	3	1	2	1	2	2	1	2	2	1
	Edad	Sexo	Grado Instru	Situacion e	SERVICIO	MOTIVO CON	TRATAMEN	TIPO ENF	N DE PROBLE	MOTIVO DE L	INDICA	PLANTAS + UT	PREPARACI	PROBLEMAS	PARTES DE PL	PREPARACION	FRECUENCIA .	DOSIS.	VIA CONSUMC
	18-30 a	Femeni	Sin instrucc	Media alta	Emergenci	consulta me	solo con pl	Respiratoria	un problem	Consejo fam	Personal de	Toronjil	Infusion	Respiratorio	Raiz	Infusion	1 día	5 grs- 1 chrta	Oral
	31-40	Masculin	Primaria	Media..	Cirugia	recojo de tra	Tratamien	Digestivas	Dos proble	Confianza medicina tradi	Muña	Cocimiento	Digestivos	Tallo	Cocimiento	2-5 días	15 grs - 1 chrta	Topica	
	41-50		Secundaria	Pobreza rel	Medicina I	Puebas diag	Complemen	Urinarias	Tres proble	Prevencion e	Herbolario	Oregano	Emplasto	Urinarios	Flor	Maceración	6 a 10 días	no precisa	Inhalatora
	51-61		Superior	Pobreza ex	Obstetricia	Familiar del	paciente	Ginecologic	Cuatro prob	Complemen	Curandero	Paico	Macerad	Ginecologic	Hoja	Frotacion	11 a 15 días		Otra
					Pediatrica			Osteoarticul	5 a mas prol	Consejo medico		Tara	Extracto	Osteoarticul	Toda la plan	Zumo			Oral - topica
					consulta Externa			Piel y cabellos		Consejo herl	vendedor pl	Eucalipto	Otro						
					Otro			Sangre		Publicidad		Manzanilla							
								digestivos y respiratorias				Llanten							