

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



T E S I S

**Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes
apendicectomizados en Pasco, Perú**

Para optar el título profesional de:

Médico Cirujano

Autor:

Bach. Jesus Galileo LEANDRO HUZCO

Asesor:

MC. César Martín NAPA SÁNCHEZ

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



T E S I S

**Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes
apendicectomizados en Pasco, Perú**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dra. Sonia ROBLES CHAMORRO
PRESIDENTE

Mg. Sandra Lizbeth ROJAS UBALDO
MIEMBRO

Dr. Víctor TORRES SALCEDO
MIEMBRO



Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión
Facultad de Medicina Humana
Unidad de Investigación

INFORME DE ORIGINALIDAD N° 020-2023

La Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión ha realizado el análisis con exclusiones en el Software Turnitin Similarity, que a continuación se detalla:

Presentado por:

LEANDRO HUZCO, Jesus Galileo

Escuela de Formación Profesional

MEDICINA HUMANA

Tipo de trabajo:

TESIS

Título del trabajo

Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú

Asesor:

M.C. Cesar Martín NAPA SANCHEZ

Índice de Similitud: **22 %**

Calificativo

APROBADO

Se adjunta al presente el informe y el reporte de evaluación del software similitud.

Cerro de Pasco, 15 de diciembre de 2023.



Sello y Firma del Responsable
de la UI



DEDICATORIA

A Dios por haberme guiado en cada paso de mi vida. A mis padres Elmer y Emperatriz por la ardua labor que tuvieron en formarme como una persona de bien ante la sociedad y estar en todo momento para brindarme su apoyo cuando más lo necesitaba. A mis hermanos por acompañarme y motivarme en cada paso de mis estudios. A mis padrinos por apoyarme en el transcurso de mis estudios de pregrado.

AGRADECIMIENTO

A Dios por darme el don del amor, paciencia y empatía para servir a la humanidad. Y fortaleza para lograr cada objetivo trazado en mi vida.

Al Dr. CESAR NAPA SÁNCHEZ por su predisposición a ayudarme, su motivación y conocimiento brindado.

A los docentes, personal administrativo, colegas que durante toda la carrera me motivaron para ser perseverante ante muchas adversidades.

A la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión por darme la oportunidad de cursar mis estudios en la Facultad de Medicina Humana y brindarme la oportunidad de realizar mis estudios en hospitales de Lima que fueron de mucha ayuda en mi formación como médico.

RESUMEN

El **objetivo:** Conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, la **metodología:** Estudio analítico, observacional, transversal, correlacional, ambispectivo. El estudio estuvo confirmado por 150 pacientes apendicectomizados, 100 del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y 50 del Hospital II Essalud Pasco, los **resultados:** Los factores asociados al uso de plantas medicinales por prevalencia pero no estadísticamente significativa fueron: la población adulta, el sexo femenino, solteros, católicos, los distritos de chaupimarca, yanacancha y simón bolívar, población rural como urbana, lengua castellano, superior completa, amas de casa, pacientes del Minsa, no tener adultos mayores, no tener hijos, vivir lejos del hospital, no tener comorbilidades, cirugía abierta, tener diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada, dolor de herida, el hacer uso de plantas medicinales antes de la cirugía se asoció a tener un diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada (IC: 95%; Chi cuadrado: 6,387; $p=0.011$), los que más usaron plantas medicinales para la cicatrización de heridas fueron del Minsa, entre las plantas más usadas fueron: cuturumasa, sangre de drago, llantén, chupasangre, manzanilla, antañahui, suelda consuela y sábila, las **conclusiones:** Entre los factores asociados se encontró que el uso plantas medicinales antes de la cirugía presentó un diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada en un 54%, y entre las plantas más usadas destaca la cuturumasa y la sangre de drago para la cicatrización de la herida postoperatoria en un 79.9% presentando resultados favorables en un 98.3% de todos los pacientes apendicectomizados.

Palabras clave: Plantas medicinales, factores asociados, apendicectomizados.

ABSTRACT

The **objective:** To know the factors associated with the use of medicinal plants in appendectomy patients at the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital and Hospital II Essalud Pasco, the **methodology:** Analytical, observational, transversal, correlational, ambispective study. The study was confirmed by 150 appendectomized patients, 100 from the Daniel Alcides Carrión Regional Hospital and 50 from the II Essalud Pasco Hospital, the **results:** The factors associated with the use of medicinal plants by prevalence but not statistically significant were: the adult population, the female sex, single, Catholic, the districts of Chaupimarca, Yanacancha and Simón Bolívar, rural and urban population, Spanish language, higher complete, housewives, Minsa patients, not having elderly adults, not having children, living far from the hospital, not having comorbidities, open surgery, having a postoperative diagnosis of complicated acute appendicitis, wound pain, using medicinal plants before of surgery was associated with having a postoperative diagnosis of complicated acute appendicitis (CI: 95%; Chi square: 6.387; $p=0.011$), those who used medicinal plants the most for wound healing were from Minsa, among the most used plants They were: cuturumasa, dragon's blood, plantain, bloodsucker, chamomile, antañahui, weld comfrey and aloe vera, the **conclusions:** Among the associated factors, it was found that the use of medicinal plants before surgery presented a postoperative diagnosis of complicated acute appendicitis in 54%, and among the most used plants, cuturumasa and dragon's blood stand out for the healing of the postoperative wound in 79.9% presenting favorable results in 98.3% of all appendectomized patients.

Keywords: Medicinal plants, associated factors, appendectomize.

INTRODUCCIÓN

En estos últimos tiempos a nivel mundial y en el Perú el uso de la medicina tradicional adquiere relevancia socioeconómica y política nacional en salud. Esto se debe a que es el único modo de tratamiento accesible y más económico. Además, que los médicos se encuentran en las zonas urbanas y muchas veces no se cubre la demanda de médicos en las zonas rurales. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) actualmente reporta que alrededor del 80% de la población mundial utiliza la medicina tradicional para prevenir, curar y restablecer la salud promoviendo así sus escasos o nulos efectos adversos. Sin embargo, los sistemas y estrategias de salud no reconocen a trabajadores, cursos acreditados, centros de salud y gastos en salud asignados a la medicina tradicional. Hoy en día, un 40% de fármacos aprobados en uso derivan de sustancia naturales, por ello la importancia de conservar la biodiversidad y sostenibilidad de la medicina tradicional. (2)

Se estima que entre un 30% a 40% de los casos de dolor abdominal agudo requiere cirugía sea abierta o laparoscópica dejando puntos de sutura donde en el proceso de recuperación muchas personas hacen uso de plantas medicinales las cuales no se reportan en estudios. Dentro de ellos el cuadro de apendicitis es el más frecuente en población joven seguido de trastornos biliares, obstrucción intestinal, la isquemia, el infarto intestinal y la diverticulitis en población de edad avanzada. (3)

Se reporta en Europa y América que el 29.3% de mujeres gestantes usa hierbas medicinales (4), En un hospital de Lima Perú el 42,7 % (n= 143) usaron de 2 a 3 plantas medicinales diferentes durante la gestación (5), en el departamento de Trujillo - Perú reporta que el 72% de la población usa plantas medicinales para el sistema digestivo 25%, urinario 13%, respiratorio 12%, cardiovascular 12%, nervioso 11% y reproductivo 9%. (6) Y de las poblaciones que más hace uso de plantas medicinales son pacientes postoperados pero que no se reportan estudios o no se toma la importancia adecuada.

La forma de uso de las plantas medicinales por parte de los postoperados, usualmente se realiza por preparación y toma de infusiones, también se puede observar cómo emplasto en la herida. Se usa para ciertas complicaciones como náuseas, vómitos, sensación de alza térmica, dolor de herida, dolor abdominal, estreñimiento, distensión abdominal, dificultad para dormir, flatulencias, o indicaciones más específicas como acelerar el proceso de recuperación, para dormir y como relajante muscular. (7)

Si bien es cierto que no existen estudios previos. El presente estudio de investigación científica aporta información relevante de los factores asociados como edad, sexo, estado civil, procedencia, ocupación, personas mayores en casa, número de hijos, comorbilidades, tipo de cirugía, complicaciones, cicatrización de herida, entre otros al uso de plantas medicinales y así como identificar las plantas más usadas, frecuencia de uso, forma de utilización, motivo de uso en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco – 2023.

Se pone la presente tesis y posterior publicación en una revista indexada para su aporte en la investigación, esperando que contribuya a futuras investigaciones.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	
ÍNDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.	Identificación y determinación del problema.....	1
1.2.	Delimitación de la investigación.....	3
1.2.1.	Delimitación espacial	3
1.2.2.	Delimitación temporal	3
1.2.3.	Delimitación del universo	4
1.2.4.	Delimitación del contenido	4
1.3.	Formulación del problema	4
1.3.1.	Problema general	4
1.3.2.	Problemas específicos.....	4
1.4.	Formulación de objetivos.....	5
1.4.1.	Objetivo general.....	5
1.4.2.	Objetivo específico	5
1.5.	Justificación de la investigación.....	5
1.5.1.	Finalidad	5
1.5.2.	Relevancia Social	6
1.5.3.	Viabilidad - Factibilidad	7
1.6.	Limitaciones de la investigación	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1.	Antecedentes del Estudio.....	8
2.1.1.	Antecedentes Internacionales.....	8
2.1.2.	Antecedentes Nacionales.....	22
2.1.3.	Antecedentes locales.....	28
2.2.	Bases teóricas - científicas.....	28
2.2.1.	Definición General.....	28
2.2.2.	Epidemiología.....	29
2.2.3.	Uso medicinal de plantas medicinales.....	29
2.2.4.	Formas de administración de plantas medicinales.....	30
2.2.5.	Apendicitis.....	33
2.3.	Definición de términos básicos.....	34
2.4.	Formulación de hipótesis.....	35
2.4.1.	Hipótesis general.....	35
2.4.2.	Hipótesis específicas.....	35
2.5.	Identificación de variables.....	36
2.6.	Definición operacional de variables e indicadores.....	38

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1.	Tipo de investigación.....	43
3.2.	Nivel de investigación.....	43
3.3.	Métodos de investigación.....	43
3.4.	Diseño de investigación.....	43
3.5.	Población y muestra.....	44
3.5.1.	Población de estudio.....	44
3.5.2.	Muestra de estudio.....	44
3.6.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	46

3.7.	Técnicas de procesamientos y análisis de datos	46
3.8.	Tratamiento estadístico	46
3.9.	Orientación ética filosófica y epistémica	46

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.	Descripción del trabajo de campo	49
4.2.	Presentación, análisis e interpretación de resultados	50
4.3.	Prueba de hipótesis.....	83
4.4.	Discusión de resultados	94

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ANEXOS

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Fecha de la cirugía de los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	51
Tabla 2 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según la edad, asociados al uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	52
Tabla 3 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según sexo, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	53
Tabla 4 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el estado civil, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	55
Tabla 5 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según religión, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	56
Tabla 6 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según lugar de nacimiento, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	58
Tabla 7 Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según lugar de residencia, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	59

Tabla 8	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	60
Tabla 9	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	62
Tabla 10	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el grado de instrucción, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	63
Tabla 11	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según la ocupación, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.	65
Tabla 12	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	66
Tabla 13	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según si tiene un adulto mayor en casa, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	67
Tabla 14	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el número de hijos, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	68

Tabla 15	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según si el hospital se encuentra cerca o lejos de su casa, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	68
Tabla 16	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según comorbilidad, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.	69
Tabla 17	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de intervención quirúrgica, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto, Pasco.....	70
Tabla 18	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el diagnóstico postoperatorio, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	72
Tabla 19	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 202, Pasco.....	73
Tabla 20	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a que hizo respecto a las complicaciones postoperatorias en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco .	75
Tabla 21	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía, asociados al diagnóstico post operatorio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	77

Tabla 22	Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados al uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 ^a agosto 2023, Pasco	78
Tabla 24	Presentación, partes de la planta, motivo de consumo, frecuencia, forma de uso y como uso las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	86
Tabla 25	Resultados favorables y complicaciones del uso de plantas medicinales en los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco. ...	94

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1 Fecha de la cirugía de los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	51
Gráfico 2 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según la edad, asociados al uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.	52
Gráfico 3 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según sexo, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	54
Gráfico 4 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según estado civil, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.	55
Gráfico 5 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según religión, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	57
Gráfico 6 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	61
Gráfico 7 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según la lengua materna, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	62

Gráfico 8 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el grado de instrucción, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023.....	64
Gráfico 9 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	66
Gráfico 10 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según comorbilidades, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	70
Gráfico 11 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de intervención quirúrgica, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	71
Gráfico 12 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el diagnóstico postoperatorio, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	72
Gráfico 13 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	73
Gráfico 14 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a que hizo ante estas complicaciones postoperatorias en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio a agosto, 2023	75

Gráfico 15 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía, asociados al diagnóstico postoperatorio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	77
Gráfico 16 Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados al uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	79
Gráfico 17 Pacientes apendicectomizados según donde adquirió conocimientos sobre el uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	80
Gráfico 18 Pacientes apendicectomizados según donde adquiere las plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	81
Gráfico 19 Pacientes apendicectomizados según por qué motivo utiliza plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	81
Gráfico 20 Pacientes apendicectomizados según qué es lo primero que hace cuando tiene un problema de salud en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	82
Gráfico 21 Pacientes apendicectomizados según si el médico les pregunto si uso plantas medicinales antes o después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	83
Gráfico 22 Pacientes apendicectomizados según plantas medicinales más comunes que usó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	89

Gráfico 23 Pacientes apendicectomizados según qué parte de las plantas medicinales se utilizó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	89
Gráfico 24 Pacientes apendicectomizados según cual fue el motivo que consumió las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	90
Gráfico 25 Pacientes apendicectomizados según la frecuencia de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	91
Gráfico 26 Pacientes apendicectomizados según la forma de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	91
Gráfico 27 Pacientes apendicectomizados según como uso la crema y/o emplasto de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.....	92
Gráfico 28 Pacientes apendicectomizados según los resultados que se obtuvo respecto al uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco	93

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

Desde el origen de la humanidad el hombre y el ecosistema han creado condiciones favorables para crear un equilibrio entre la salud y la enfermedad donde las plantas medicinales buscar atenuar las dolencias para así tener una mejor calidad de vida. Mundialmente en las grandes culturas la medicina tradicional salvaguarda y preserva la biodiversidad a través del respeto donde nuestros antepasados nos dejan su herencia a través de sus conocimientos etnobotánicos y el Perú no es ajeno a ello (8) que constituye un eje esencial en la salud, en donde actualmente prima la medicina farmacológica.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo define como conocimientos, aptitudes y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias; propias de diferentes culturas, sean o no explicables, utilizadas para mantener la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, el tratamiento o la evolución de enfermedades físicas o mentales.

El Perú es un país donde abunda las plantas medicinales, que vienen siendo utilizadas desde los pobladores pre-Incas e Incas. En la actualidad, la fitoterapia se está revalorizando a través de la manipulación de las plantas medicinales por los farmacéuticos para la fabricación de un 25% de los fármacos

según reporta en su estudio descriptivo observacional por Juan J. Pauro R et al. (9) y estos siendo empleados como una terapéutica suave y no agresiva, con márgenes amplios para tratar afecciones leves o moderadas, así como enfermedades crónicas. (10)

En un estudio descriptivo observacional Sylvia Prieto-González et al. (11) titulado “Actualidad de la medicina tradicional herbolaria” y según la OMS estima que alrededor del 80 % de la población en los países en vías de desarrollo dependen casi completamente de la medicina en base a plantas medicinales para sus necesidades primarias de salud. Por otro lado, en otro estudio descriptivo observacional de un grupo de expertos en plantas medicinales juntamente con la Organización Panamericana de la Salud (10) se ha verificado que el 76% de los asegurados de EsSalud están dispuestos a recibir tratamiento con plantas medicinales, mientras que cerca de 90 000 asegurados por año ya utilizan los servicios de medicina complementaria, no habiendo reportes en hospitales del Minsa.

En un estudio descriptivo observacional titulado “uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: el caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú.” por Anthony J. De la Cruz – Castillo et al. (12) Se aplicaron un total de 96 entrevistas, empleando el método probabilístico por conglomerados, luego se eligieron un tercio de los distritos, considerando a los más representativos, por el número de habitantes concluyendo que el 72% de la población de la provincia de Trujillo utiliza plantas medicinales para el tratamiento y/o cura de sus enfermedades y/o dolencias; mientras que un 28% nunca las han usado hasta la fecha. Las principales enfermedades tratadas con plantas medicinales por la población de la provincia de Trujillo son en los siguientes sistemas: digestivo y gastrointestinal (25%), urinario (13%), respiratorio (12%), cardiovascular (12%), nervioso (11%) y reproductivo (9%),

mientras no reportando información alguna en pacientes postoperados por abdomen agudo quirúrgico.

Entre las plantas medicinales más utilizadas en un estudio por Condori Jurado, Yuly Cintia et al. (13) en Perú denominado “Plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del distrito de Palca a 3650 m.s.n.m. Huancavelica 2017”, incluyendo su uso en puntos de episiorrafia, se encontraron que en un 83.9% utilizan la manzanilla; mientras que un 45.2% utiliza el matico; el 38.7% usa la malva y el orégano; el 25.8% usan la muña y el llantén, el 12.9% usan la manayupa y el apio.

Se menciona algunos de los efectos gastrointestinales no deseados de algunas plantas medicinales reportadas en su estudio por Alejandro Bucciarelli et al. (14) denominada “Efectos adversos de plantas medicinales y sus implicancias en salud entre ellas la urticaria causada por la aplicación del gel de aloe (Aloe vera), la fototoxicidad provocada por un compuesto químico al consumo de apio, la dermatitis de contacto por el árnica así como la dismotilidad al eucalipto y la manzanilla.

Por tal motivo surge la necesidad de conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.

1.2. Delimitación de la investigación

1.2.1. Delimitación espacial

El presente trabajo se llevará a cabo en los exteriores de consultorio externo del servicio de cirugía y oficina de archivos del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco ubicado en la ciudad de Cerro de Pasco, provincia y región Pasco.

1.2.2. Delimitación temporal

El presente trabajo de investigación recolectara la base de datos mediante una encuesta a los pacientes apendicectomizados del periodo de junio del 2022-agosto 2023.

1.2.3. Delimitación del universo

El presente trabajo de investigación recolectara una base de datos mediante una encuesta a todos los pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco ya que son hospitales de referencia a nivel de toda la región de pasco además de ser hospitales accesibles para la recolección de datos por parte del investigador.

1.2.4. Delimitación del contenido

El presente trabajo de investigación se limita a estudiar los factores asociados al uso de plantas medicinales y las plantas medicinales que se usa en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuáles son los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?

1.3.2. Problemas específicos

1. ¿Qué plantas medicinales son utilizadas en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?
2. ¿Para que usan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?
3. ¿Cómo utilizan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?

4. ¿Qué plantas medicinales utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú

1.4.2. Objetivo específico

1. Identificar las plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
2. Describir el uso de las plantas medicinales en los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
3. Analizar como utilizan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
4. Determinar que plantas medicinales utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Finalidad

Se conoce que las plantas medicinales están íntimamente relacionado a la humanidad y desde la creación del universo contribuyeron a una mejor calidad de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de las plantas medicinales siempre que tengan una calidad, seguridad y eficacia comprobada para así poder contribuir a todas las personas de distintas clases sociales en la atención primaria en salud ya que es accesible y asequible. (15) Se evidencia que el 80% de la población mundial necesita de las plantas medicinales para sus necesidades de atención primaria en salud. (16). El Perú es una gran biodiversidad de plantas medicinales que al pasar el tiempo nos

dejaron nuestros ancestros como herencia. Se estima que el 67 % de los fármacos utilizados en la práctica clínica tienen un origen de la naturaleza, de estos el 25% tiene un origen de las plantas medicinales para tratar diversas enfermedades agudas como crónicas en los diferentes sistemas de nuestro cuerpo, no habiendo estudios en pacientes post operados. Actualmente en pleno siglo XXI donde las autoridades poco o nada invierten en fármacos de calidad para una mejor evolución de la enfermedad o una mejor recuperación en el post operatorio, casi todas las personas hacen uso de medicamentos genéricos y muchos de ellos generan efectos adversos que interfieren en la recuperación; el estudio busca una opción de tratamiento complementario que es haciendo uso de la medicina natural, además que muchas veces no existe medicamentos en centros de salud. Además que la pobreza en el Perú aumento al 33 % según el INEI y muchas personas no llegan a cumplir un tratamiento adecuado por falta de ingresos económicos o por desconocimiento de las propiedades analgésicas y antiinflamatorias que tienen muchas plantas medicinales, es en este escenario que el presente estudio pretende conocer las plantas medicinales y demostrar cuales son los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco de esta manera brindar más herramientas de origen natural a esta población que muchas veces no utiliza por desconocimiento.

1.5.2. Relevancia Social

La presente investigación es trascendente para la sociedad porque se dará a conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú y además de dar una opción complementaria al tratamiento médico mediante el uso de las plantas medicinales con mínimos o nulos efectos adversos.

1.5.3. Viabilidad - Factibilidad

La naturaleza de la investigación, al ser analítico, observacional, transversal, correlacional, ambispectivo y deductivo, requirió la disponibilidad de tiempo (meses), recursos económicos (autofinanciados) y materiales de recolección y procesamiento de datos que el investigador cuenta al tener accesibilidad a dichos hospitales (por la cercanía a mi domicilio, haber realizado el internado médico en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y estudios de pregrado en el Hospital II Essalud Pasco), además de poder contar con acceso a diversos trámites mediante amistades con médicos cirujanos, en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco donde fue realizado el estudio.

1.6. Limitaciones de la investigación

El presente proyecto se limita a ser un estudio desarrollado en dos hospitales de Cerro de Pasco, siendo representativos y lugar de referencia del departamento de Pasco, uno del Minsa que es el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y otro del Essalud que es el Hospital II Essalud Pasco, motivo por el cual no se tuvo acceso a otros hospitales de la provincia de Daniel A Carrión y Oxapampa, siendo ideal para conocer desde una perspectiva más compleja los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados. Así mismo el presente proyecto se limita al sesgo de memoria y al idioma al momento de encuestar.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del Estudio

2.1.1. Antecedentes Internacionales

En Investigaciones realizadas a nivel internacional, se encontró a Q Y He et al. quienes en su investigación titulada ***“Tres tipos de tabletas de hierbas en el tratamiento de la apendicitis aguda: resultados en 150 casos”***. Realizada en china donde buscaron describir una medicina herbaria china para el tratamiento de la apendicitis aguda en el año de 1985, que se prepara a partir de 35-45 partes de Lonicera japonica, 15-25 partes de ruibarbo, 25-35 partes de corteza moutan, 25-35 partes de semilla de melocotón, 20-30 partes partes de dongxiangren, 15-25 partes de mirabilite, 20-30 partes de costus root, 35-45 partes de fruta chinaberry, 20-35 partes de taraxacum, 25-35 partes de Radix paeoniae urbana, 15-25 partes de helecho y 15-25 partes de rosa china. La medicina herbaria china se prepara siguiendo los siguientes pasos: agregar 1900 partes de agua, hervir, cocción a fuego lento durante 20-30 minutos y filtrar para recoger el sobrenadante; y decocción tres veces, filtrado para reciclar la solución, embotellado y esterilizado a alta temperatura para su uso posterior. La Lonicera japonica se utiliza como material de monarca; el

ruibarbo y la corteza moutan se utilizan como materiales de suministro; la semilla de melocotón, dongxiangren, mirabilita y raíz de costus se utilizan como materiales auxiliares; y la fruta chinaberry, taraxacum, radix paeoniae urbra, helecho y rosa china se utilizan como materiales guía. La medicina herbal china para tratar la apendicitis aguda es conveniente y segura de fabricar, llegando a la conclusión que tiene funciones de promover el flujo de qi y la circulación sanguínea y eliminar el calor y el material tóxico, tiene un efecto obvio en el tratamiento de la apendicitis aguda y tiene el efecto de tratar los síntomas y las causas fundamentales (17).

Chinese Medical Association Publishing House en su investigación titulada **“Medicina combinada tradicional china y occidental en la apendicitis aguda”**: Realizada en China donde es un estudio experimental, observacional del año 1977 donde trató 500 casos de apendicitis aguda, de estos, 425 casos fueron tratados sin cirugía con medicina tradicional china y occidental combinada y 75 casos por cirugía (apendicitis purulenta, apendicitis gangrenosa, apendicitis obstructiva, apendicitis apendicular, perforación con peritonitis difusa y shock, absceso apendicular y apendicitis aguda pediátrica cuando los pacientes no podían tomar la medicina tradicional china y apendicitis crónica recurrente). En algunos pacientes que habían sido básicamente curados con medicina tradicional china pero que tuvieron apendicectomías por petición propia, los apéndices fueron examinados histopatológicamente para evaluar los efectos terapéuticos de la medicina tradicional china. En estos tipos de apendicitis aguda se utilizó el método no quirúrgico: Apendicitis en la etapa yuchih (temprana) (195 casos); apendicitis en la etapa yunreh (generación de fiebre) (96 casos); apendicitis en la etapa de tureh (fiebre tóxica) que incluye peritonitis localizada atribuible a perforación apendicular, peritonitis difusa sin síntomas de shock tóxico y absceso apendicular de menos de un cuadrante (55

casos) y apendicitis recurrente crónica (79 casos). El fármaco utilizado fue la mezcla antiapendicitis. En casos graves se añadió infusión salina de glucosa. Se administró por vía oral, 1 dosis diaria en los casos en etapa yuchih, 2 dosis diarias en aquellos en etapa yunreh y 2 dosis diarias en aquellos en etapa tureh con flos Ionicerae, herba tarazaci y rhizoma rhei duplicado. En casos de fiebre alta y sed intensa, gypsum fibrosum. Se agregaron rhizoma anemarrhenae, radix trichosanthis y radix isatidis. En los casos con absceso apendicular, se añadieron semen coicis, squama manitis, spina gleditsiae, rhizoma sparganii y rhizoma zedoariae. En casos de obstrucción intestinal paralítica, decocción de tachengchi tang se administró primero para promover el peristaltismo y la defecación. En los casos con absceso o masa apendicular se utilizó iontoforesis local con la mezcla antiapendicitis complementada con solución de flos Ionicerae o aplicación externa de polvo antiinflamatorio ik. La medicación se continuó una semana después de la recuperación y el alta hospitalaria. De los 425 casos tratados sin cirugía 39 (93,4%) se curaron solo con medicina tradicional china, 16 (3,8%) con medicina tradicional china más antibióticos y 1 (2,8%) requirió intervención quirúrgica después de que fracasó la medicación. La recaída aguda ocurre poco después de la recuperación en 30 casos (7%) (18).

Federico Coccolini et al. En su investigación titulada **“Tratamiento conservador de la apendicitis aguda”**. La presente revisión sistemática del año 2018 tiene como objetivo mostrar los resultados de la literatura sobre el manejo no quirúrgico de la apendicitis aguda en casos no complicados y en casos complicados. Así como el tratamiento conservador de la apendicitis aguda durante los años: buscando el primer caso de tratamiento no operatorio de AA, se podría sugerir que es tan antiguo como el hombre mismo. El primer informe de una supuesta resolución espontánea de AA fue publicado en 1910 por Smith y Wood Jones. Describieron el caso de una mujer nubia joven en la

que se encontró el apéndice adherido con una banda adhesiva gruesa a la pared pélvica izquierda, lo que sugiere que había sobrevivido a la ruptura apendicular con formación de absceso. El aspecto extraño del informe es que, en el momento del diagnóstico, era una momia sin eviscerar de la época bizantina. En 1930 Bailey propuso su algoritmo de tratamiento no quirúrgico y en 1959 Coldrey describió por primera vez una gran serie de 471 pacientes tratados de forma no quirúrgica con antibióticos intravenosos. La tasa de recurrencia fue de 48/470 (10,2%) con 1 muerte, 9 pacientes que requirieron drenaje del absceso y 48 casos que requirieron una apendicectomía posterior. Otra serie de China reportó 500 pacientes con diagnóstico clínico de AA. De estos, 425 recibieron tratamiento conservador con medicina tradicional china y algunos recibieron antibióticos. Se han informado 7 recurrencias. También se ha informado de tratamientos conservadores por parte de médicos en servicio a bordo de los barcos de la marina de los EE. UU. y de la flota pesquera soviética. Es opinión general que el apéndice no tiene una función significativa en los seres humanos. De Coppi et al. en 2006 demostró que el apéndice vermiforme era capaz de producir células madre mesenquimales. Descubrieron que las células madre mesenquimales derivadas del apéndice están presentes en el apéndice vermiforme. Estas células pueden diferenciarse en osteoblastos, lipoblastos y mioblastos, dependiendo de la estimulación. Sugirieron la posibilidad de que el apéndice vermiforme actúe como un reservorio de células madre capaces de reparar el intestino a lo largo de la vida. Desde Carolina del Norte se han publicado muchos artículos sobre este tema. Algunos autores sugirieron además la posibilidad de que el apéndice merezca ser un reservorio de bacterias de la flora intestinal, siendo necesario recolonizar el intestino después de infecciones bacterianas. La apendicectomía, ya sea abierta o laparoscópica, todavía se asocia con una morbilidad y mortalidad significativas a pesar de los avances en cirugía y atención. Blomqvist et al. analizó una cohorte sueca de

117.424 pacientes que se sometieron a apendicectomía (1987-1996) analizando la razón de mortalidad postoperatoria a los 30 días. Informaron un exceso de mortalidad de 3,5 veces después de la intervención quirúrgica para la apendicitis

Maritza Gallegos-Zurita en su investigación titulada **“Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador”** Realizado en Ecuador donde es un estudio cualitativo etnográfico; cuantitativo observacional y transversal del año 2016. Participaron en el estudio 350 jefes de familia, de una población de 15 494 familias que habitan en las cuatro parroquias rurales, muestra que se calculó considerando una proporción esperada del 50% y un nivel de confianza del 95%. La edad promedio de los participantes fue 36 años, de los cuales 58% fueron mujeres y 42% hombres, cuyo nivel de escolaridad estuvo entre el primario y secundario. La población en las comunidades rurales manifiesta que la primera alternativa que tiene para atender su problema de salud es el tratamiento con plantas medicinales (59,4%); pero si el problema continúa, acuden a la atención médica (38,9). Se identificó 44 enfermedades que son tratadas con plantas medicinales, las que fueron agrupadas según la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud (CIE). Las más frecuentes fueron las enfermedades del sistema digestivo, infecciosas y parasitarias con 22,5%, como dolor abdominal ('dolor de barriga'), cólicos, parásitos; inflamaciones en general en 18,9%; enfermedades de la piel 11,3 %; enfermedades respiratorias 8,1%. Al solicitar a la población que en una escala del 0 al 100 autoevalúe su estado de salud en ese momento, utilizando el termómetro 'Euroqol' de autoevaluación del estado de salud, se observó que 58,7% del total de la población se auto evaluó en la escala de 90, 24,6% se ubicó en la escala de 100, 9,5% se ubicó en la escala de 80, 3,2% en la escala de 70, 3,4% en la escala de 60 y apenas 0,6% en la escala de 50. 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 (*mentha spicata*), orégano (*origanum vulgare L.*), paico (*chenopodium ambrosioides*), principalmente (20)

Maite Bosch et al. Realizaron una investigación titulada **“Uso de plantas medicinales en el perioperatorio”** Realizado en España donde es un estudio descriptivo observacional del 2009, se identifican las plantas medicinales que pueden alterar la coagulación y la sedación, además de provocar otros efectos que podrían interferir en la anestesia y en la recuperación postoperatoria, también se hacen las recomendaciones pertinentes. En la cirugía electiva, la visita preanestésica es de suma importancia para identificar los medicamentos y otros preparados que toman los pacientes y que pueden afectarles durante el período perioperatorio. Algunas plantas medicinales han mostrado efectos sobre la coagulación (por ejemplo, el ajo), sedación excesiva (por ejemplo, la valeriana) e interacciones con medicamentos utilizados en la anestesia (por ejemplo, la hierba de San Juan). En un hospital de Madrid, un 35% de los pacientes encuestados en la visita preanestésica tomaban plantas medicinales, y más del 12% utilizaban plantas consideradas peligrosas. Por tanto, la identificación del uso de las plantas medicinales previa a la cirugía constituye una buena práctica para evitar problemas que pueden afectar a la seguridad de los pacientes durante el período perioperatorio. El objetivo de este boletín es identificar las plantas que se han relacionado con efectos que podrían complicar las intervenciones quirúrgicas, y establecer unas recomendaciones con esta finalidad. Se consideran por separado las plantas que afectan a la sedación (*Piper methysticum* o kava, valeriana), las que interfieren en la coagulación (ajo, ginkgo, ginseng, kava) y las que presentan otros efectos (equinácea, efedra, hierba de San Juan, kava, ajo, ginseng) (21).

Paulina Seguí V et al. En su investigación titulada **“Plantas medicinales: Posible riesgo perioperatorio”** Realizado en México donde es un estudio descriptivo observacional del año 2005, menciona que es innegable la utilidad de la fitoterapia como coadyuvante a diferentes enfermedades, por lo que es de suma importancia que los médicos de hoy conozcamos los medicamentos naturales que nuestros pacientes están ingiriendo. Nosotros, los médicos, no debemos de menospreciar estos medicamentos, e incluso, si los conocemos mejor, podemos hacer uso de ellos, pero debemos advertir a nuestros pacientes que esto que se “automedican” puede tener efectos secundarios y que, al no haber un control de calidad en la preparación de estos, pueden afectar seriamente la salud. Por otra parte, también es importante conocerlos ya que interactúan con algunos medicamentos alopáticos y, sobre todo, al ser sometidos a cualquier intervención quirúrgica debe de informarse su uso a todo el equipo médico involucrado y, de preferencia, ser suspendido con dos o tres semanas de anticipación, debido a que afectan diferentes procesos metabólicos. En 1999, Taddei y colaboradores realizaron un estudio en clínicas de medicina familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) donde se encontró que el 83% de los médicos aceptan la herbolaria y 75% la utilizan como recurso terapéutico donde un 92% del personal de salud aceptó su uso y el 90% de los entrevistados lo utilizan (130 en total). Existe otro estudio realizado por Romero y colaboradores en clínicas de atención primaria del IMSS en el cual demuestran que el 41.5% de los médicos entrevistados (106 en total) dijo haber prescrito algún fitofármaco, el 72.7% lo utiliza ocasionalmente y el 27.3% con

frecuencia. Mientras que, de 400 pacientes, el 42.7% respondió haber tomado algún fitofármaco, el 83.7% estuvo de acuerdo en utilizarlos en enfermedades no graves y el 61.2% aun con enfermedades graves. Con estos artículos podemos demostrar que en México es clara la aceptación, no sólo por los pacientes, sino también por médicos alópatas, del uso de plantas medicinales como tratamiento alternativo de las enfermedades. De ahí la importancia en conocer mejor las plantas más utilizadas y sus efectos benéficos como son: antioxidantes, protectores de la membrana celular, inmunomoduladores, antiinflamatorios, relajantes musculares, ansiolíticos, catárticos, antilipémicos, etcétera (22).

Ministerio de protección social Republica de Colombia quien en su investigación titulada **“Vademécum colombiano de plantas medicinales”** presenta un estudio descriptivo observacional del 2008 donde describe todas las plantas de uso entre ellas para cicatrización y tratamiento de síntomas en el postoperatorio. Partes aéreas de la planta se emplean como tónico digestivo, diaforético, antitusígeno, aperitivo, carminativo y expectorante. Externamente se usan en el tratamiento de heridas, úlceras y lesiones cutáneas. Onagra: El aceite de onagra tiene actividad emoliente, antiagregante plaquetaria, antiinflamatoria y antioxidante. Se emplea en el tratamiento del síndrome premenstrual, mastalgia y eczema atópico. En forma de cataplasma se utilizan preparaciones de la planta para acelerar la cicatrización de heridas. Pam pajarito: Cataplasmas de la planta combaten los callos y durezas, hacen cicatrizar las llagas y úlceras tórpidas. Se emplea para la curación de heridas. Romero: La planta se emplea como colerético, colagogo, estimulante del apetito y de las secreciones gástricas y en el tratamiento de desórdenes digestivos y flatulencia; externamente en forma de emplasto, para tratar. Algarrobo: El té preparado con la corteza es usado para el control de parásitos intestinales y tratamiento de indigestión e

infecciones urinarias. La infusión se emplea para el estreñimiento y gases intestinales. La corteza se utiliza en casos de tos, bronquitis, micosis superficiales, heridas infectadas, cistitis, prostatitis, diarrea, fiebre, dispepsia, reumatismo, diabetes y como adaptógeno. Amansatoros: La planta es empleada en forma de infusión y tintura para el tratamiento de cefaleas, dolores musculares, resfriados, problemas de la próstata, dolores menstruales, tos, bronquitis, fiebre, cólicos abdominales, heridas, úlceras, enfermedades nerviosas, insomnio y como expectorante. Balsamina: La planta se emplea como antidiabético, antiparasitario, emenagogo, antihelmíntico, antimicótico, antirreumático, antihipertensivo, antimalárico, carminativo, colerético, antipirético y antiflatulento. También se emplea en casos de litiasis, ictericia, leucorrea y neumonía. La infusión de la planta entera se usa en el tratamiento de escabiosis y prurito. El fruto tiene como uso tradicional laxante, emenagogo, antihelmíntico y se emplea para el tratamiento de la anorexia, asma, bronquitis, diabetes, dismenorrea y reumatismo. En forma de jalea o jarabe se usa contra la fiebre y el paludismo. El cocimiento de los frutos se utiliza como emético. Los frutos maduros se emplean en el tratamiento de úlcera péptica y externamente en la cicatrización de heridas, aplicados en forma de cataplasma. Botón negro: Se usa como antiséptico y cicatrizante en úlceras varicosas, eczema y afecciones cutáneas de tipo inflamatorio y alérgico. La decocción de las hojas se emplea para limpiar heridas. Centella asiática: Se ha empleado en el tratamiento de heridas escleróticas, procesos inflamatorios y gastritis. La decocción de las raíces jóvenes se administra para tratar heridas infectadas. Chaparro: A esta planta se le han atribuido popularmente propiedades medicinales en el tratamiento de la diabetes, inflamación, heridas, hipertensión arterial, como astringente, siendo la diabetes la enfermedad en la que más es empleada. La infusión que se obtiene de las hojas se utiliza en algunas regiones para lavar heridas y contra erupciones de la piel. Chilca: La infusión de las hojas

se utiliza como antidiarreico, vulnerario, resolutivo, antiflatulento, tónico amargo, antidiabético y en el tratamiento de inflamaciones, dolor de estómago e insomnio. La decocción se emplea para el tratamiento de reumatismo, desórdenes hepáticos, tos, bronquitis, úlceras y en caso de parásitos intestinales. Externamente, la planta se emplea en forma de cataplasma para casos de luxaciones, heridas, dolores reumáticos y hematomas. Col: Se emplea como diurético, antidiarreico y en el tratamiento de úlceras gástricas o duodenales, hipertiroidismo, escorbuto y colitis ulcerosa. Externamente se usa como cicatrizante, antiulceroso, demulcente y para tratar dolores reumáticos, contusiones y heridas. Cola de caballo: La planta se emplea como diurético y antiinflamatorio. A la raíz se le atribuyen propiedades astringentes, diuréticas, emolientes, estomáquicas y hemostáticas. Externamente se usan infusiones y decocciones para el lavado de heridas y llagas. La decocción del tallo y las hojas frescas o el polvo macerado en vino se usa por vía oral para tratar afecciones gastrointestinales y genitourinarias. Equinacea: La planta se ha utilizado para curar heridas, abscesos, quemaduras, eczema y úlceras, para tratar el resfriado común y como carminativo, antiinflamatorio, antibacteriano, antifúngico, antiviral e inmunoestimulante. Hierba de San Juan: Se usa por vía oral en el tratamiento de las alteraciones del sueño, ansiedad, depresión, trastornos psicovegetativos, desórdenes nerviosos, dolores abdominales, migraña y neuralgias. Por vía externa se emplea como astringente, antiinflamatorio, antiséptico y cicatrizante en el tratamiento de heridas menores, quemaduras y úlceras de la piel. Llantén: La infusión o decocción de la planta se usa, por vía oral, para tratar afecciones gastrointestinales como cólicos, diarrea, disentería y gastritis. También se emplea en el tratamiento de afecciones respiratorias como asma, bronquitis, fiebre y tos, afecciones urinarias como cistitis, litiasis y enuresis. Tópicamente se usa la infusión en abscesos, contusiones, heridas, quemaduras y úlceras. Marañón: El cocimiento de la corteza es empleado para el tratamiento de la

diabetes, dolores, diarrea, resfriados, congestiones, inflamación, dermatosis, sarpullidos y llagas en la piel. Se emplea localmente como astringente y cicatrizante en caso de heridas y úlceras bucales. El extracto etanólico de la corteza se emplea como hipoglicemiante, febrífugo y para incrementar el apetito.

Marrubio blanco: Los eczemas o acelerar la cicatrización de las heridas. Sábila: Laxante, coadyuvante en el tratamiento del estreñimiento ocasional. Tratamiento de heridas, quemaduras irritaciones e inflamaciones de la piel, cicatrizante. Sangre de drago: Uso interno: Cicatrizante, tratamiento de úlceras gastroduodenales. Uso externo: Cicatrizante. Verbena: La planta se utiliza como antiinfeccioso, antiinflamatorio, para tratamiento de problemas gastrointestinales y hepáticos, diarrea, paludismo, fiebre, parasitismo y tos. También se emplea en caso de contusiones, heridas, dermatitis, úlceras, erupciones cutáneas y desórdenes menstruales. Yarumo: La decocción de las hojas de especies del género cecropia se emplea contra enfermedades respiratorias, bronquiales y pulmonares y como cardiotónico y diurético. En forma de emplastos se emplean las hojas para evitar infecciones y acelerar los procesos de cicatrización de heridas en el ganado. También se emplea como diurético y antiinflamatorio. Hierbabuena: La infusión de las hojas se usa por vía oral para tratar afecciones gastrointestinales (atonía del estómago e intestino, dolor de estómago, flatulencia, indigestión, náuseas), respiratorias (resfrío, tos) y nerviosas (insomnio, nerviosismo, tensión, vértigo), así como fiebre, dolor de cabeza y migraña. Tópicamente se aplica en inhalaciones para resfríos, infecciones de la garganta y heridas y en cataplasmas para el prurito de la piel. El aceite esencial se usa en inhalaciones para reducir la fiebre, aliviar las náuseas y el vómito, mejorar la digestión y suavizar el sistema respiratorio. Hierbamora: Las hojas, tallos y raíces se emplean a manera de cataplasma o en baños para tratar dolores o afecciones cutáneas como vitiligo, heridas,

quemaduras, eczemas, forúnculos, entre otras. Los frutos han sido empleados por vía externa para contrarrestar dolores, inflamación y fiebres (23).

Nuria Linares Gimeno en su investigación titulada **“Plantas medicinales-cuaderno de trabajo”** Realizado en Madrid, estudio de tipo descriptivo observacional del año 2013 entre las que destaca en cicatrización de heridas y tratamiento de síntomas en el postoperatorio. Agrimonia: Vía oral en diarreas, trastornos de la vesícula, afecciones de garganta y boca. Útil en el tratamiento de rinitis alérgicas y del asma bronquial. Vía tópica como cicatrizante de heridas. Gran remedio de encías inflamadas y como baño de ojos en conjuntivitis. Arándano: En el tratamiento de los problemas de mala circulación venosa, en diarreas, diabetes, cistitis, uretritis. En uso externo para eczemas, heridas o úlceras dérmicas. Útil en oftalmología para el tratamiento de la miopía y de las retinopatías. Cantueso: Vía oral para digestiones lentas y espasmos gastrointestinales. Vía tópica para la desinfección y cicatrización de heridas. Cola de caballo: Indicado en astenia, convalecencia, anemia, consolidación de fracturas, reumatismo, osteoporosis. Cuando se requiere un aumento de la diuresis; cistitis, uretritis, gota, edemas y sobrepeso acompañado de retención de líquidos. En uso tópico en heridas y ulceraciones dérmicas, bucales o corneales, blefaritis, conjuntivitis, faringitis, dermatitis, eritemas, prurito y vulvovaginitis. Espliego: Vía oral en casos de ansiedad, insomnio, migrañas, dismenorreas, tos, gripe, bronquitis, inapetencia, flatulencia, espasmos gastrointestinales. En uso externo en desinfección y cicatrización de heridas, quemaduras, úlceras, eczema, acné y picaduras de insectos. Hipérico: Vía oral en el tratamiento de las depresiones, la ansiedad, terrores nocturnos y afecciones del sistema digestivo. Vía externa para curar heridas, llagas, quemaduras, eczemas, contusiones y acné. Llantén mayor: Vía oral en el tratamiento de inflamaciones bucales y de garganta. Vía tópica en heridas, picaduras de insectos, úlceras varicosas y afecciones de los ojos. Manzanilla:

Flatulencia, malas digestiones, espasmos gastrointestinales, jaquecas de origen hepatobiliar, dismenorreas, neuralgias. En aplicación tópica en blefaritis, conjuntivitis y limpieza de heridas. Milenrama: Vía oral para estimular la secreción de la bilis y en trastornos gastrointestinales o en digestiones difíciles. En hemorragias externas e internas. Vía tópica como cicatrizante de heridas. Orégano: Vía oral para trastornos digestivos, accesos de tos, faringitis y bronquitis. Vía tópica en heridas y úlceras. Romero: En disquinesias hepatobiliares, problemas digestivos, flatulencia, inapetencia y jaquecas asociadas a problemas hepatobiliares. En uso externo en inflamaciones osteoarticulares, neuralgias, heridas, alopecia, dermatitis seborreica y reumatismos musculares o articulares (24).

Shyam Bass et al. En su investigación titulada “**Efectos de los fitomedicamentos en la cicatrización de heridas**” realizado en la India, es un estudio descriptivo observacional del año 2021 donde las hierbas/plantas actúan como base para cualquier fitomedicamento. Todos los Fitomedicamentos derivan de varias partes útiles de diferentes plantas. Se elaboraron 121 productos farmacéuticos con los conocimientos de la medicina tradicional en el último siglo. Se está haciendo un cambio de las drogas sintéticas a los herbales con el fin de reparar y fortalecer las funciones corporales en el mundo de hoy. La gran contribución de las plantas en el campo de la farmacia se notó por primera vez en 1995, cuando la raíz de la planta india rauwolfia serpentina donde se utiliza en el tratamiento de la hipertensión. Debido a esto, se realizaron varios descubrimientos de este tipo, se reconocieron 100 nuevos medicamentos de origen vegetal aproximadamente en un período de 1950 a 1970, en los mercados de los EE. UU, que incluían plantas derivadas de plantas superiores como deserpidina, rescinamina, reserpina, vinblastina y vincristina. En 1967, para el tratamiento de coriocarcinoma, Hodgkins, linfomas no Hodgkin, leucemia en niños, cáncer testicular y de cuello, se aisló vinblastina de catharanthus

roseus. La vinblastina también se usó en el tratamiento de la leucemia linfocítica aguda en la infancia, estadios avanzados de Hodgkins, linfosarcoma, cáncer de pulmón de células pequeñas, cervical y de mama. Durante el período de 1991 a 1995, se desarrolló el 2% de los medicamentos como paclitaxel, topotecan, gomishin, irinotecan. Una especie de gorila llamada gorilas de tierras bajas toma aproximadamente el 90% de su dieta de las frutas y el nombre de la fruta es *Aframomum melegueta*, que es útil para el tratamiento de las propiedades antivirales, antibacterianas, antifúngicas y antihelmínticas que es la razón de la automedicación por un animal salvaje. La planta de jengibre es un potente antimicrobiano que mantiene a raya la shigelosis e infecciones similares. Los fitomedicamentos tienen efectos quimioterapéuticos y no tienen efectos adversos. El lapacho rojo, en la década de 1960, se consideró como una "droga maravillosa" en Brasil y Argentina, ya que se extrajeron dos componentes bioactivos principales de *Tabebuia impetiginosa*, a saber, el lapachol y la beta lapachona, el principal componente antitumoral y los efectos proapoptóticos se observaron in vitro. Se cree que familias como asteraceae, apiaceae, lamiaceae, fabaceae, rutaceae, zingiberaceae, myrtaceae, lauraceae, cyperaceae, tienen efectos antimicrobianos, cuando se derivan en base de aceite. En los años 2008 y 2011, la Organización Mundial de la Salud puso énfasis en iniciar una investigación elaborada sobre plantas medicinales antidiabéticas y cardioprotectoras. Por ejemplo, extracto de fruta, semilla acuosa y extracto de hoja de *Aegle marmelos* (árbol de fruta sagrada) perteneciente a la familia de las rutáceas que tiene ingredientes activos como alcaloides, taninos, glucósidos cardíacos y terpenoides ayuda en el control de la diabetes. Aparte de esto, *Aloe vera* (aloe), *Allium cepa* (cebolla), *Allium sativum* (ajo), *Eugenia jambolana* (jamun/ciruela negra), *Lawsonia inermis* (henna), *Trigonella foenumgraecum* (semillas de fenogreco), *Cynara cardunculus* (alcachofa de globo), *Cinnamomum tamala* (hoja de malabar) también ayudan en el control de la diabetes. Los

principales medicamentos a base de hierbas para curar heridas son la mimosa, aloe vera, la semilla de uva, la equinácea, la manzanilla, la papaya, la avena, el ajo, el ginkgo, el aceite de oliva ocimum, el ginseng, el té verde, la jojoba, el aceite del árbol del té, el romero, el limón, la soja y la consuelda. Entre otras tenemos al curcuminas, picroliva, arnebin, panax ginseng, centella asiática, anana scomosus, ocimum, consuelda, aloe vera, mimosa púdica, equinácea (25).

Mitzzy F. Medellín Luna et al. realizó un estudio titulado **“Extracto de plantas medicinales y su uso como agentes inductores del cierre de heridas”**, realizado en México, es un estudio de tipo descriptivo observacional donde las plantas con efectos positivos en el cierre de heridas como achillea millefolium, malva sylvestris, salvia sp, casearia sylvestris; además de extractos naturales con propiedades mejoradas y cicatrizantes de la cicatrización de heridas como el propóleos y aloe vera. Se necesita más investigación para caracterizar completamente tales efectos y los compuestos activos responsables de tales efectos biológicos. Sin embargo, hoy en día, fuerte evidencia apoya el uso de tales extractos de plantas en el proceso de cicatrización de heridas. (26)

2.1.2. Antecedentes Nacionales

Sánchez-Yactayo, Marisol et al. En su investigación titulada **“Factores asociados al uso de plantas medicinales en las gestantes, 2019”** Se realizó un estudio transversal analítico en Perú-Cañete sobre una población de gestantes que acudían a la consulta externa de obstetricia del Hospital Rezola de Cañete y tenían más de 35 semanas de gestación. La muestra estuvo compuesta por 332 mujeres embarazadas. El estudio determinó cuáles eran las plantas más utilizadas por las embarazadas que participaron en la encuesta: El 95% de las participantes utilizaba manzanilla, seguida de anís (65%), té (58%), hierbaluisa (51%), malva (33%), linaza (28%), sábila (24%) y plátano (24%),

muña (23%), menta (16%), ruda (13%), jengibre 5%, romero 4%, orégano 4%, apio 3%, albahaca 3%, perejil 2% y stevia 2%. (5)

Sandra Viviana Aparicio-Salcedo et al. Realizaron una investigación titulada **“Eficacia farmacológica del aloe vera en la cicatrización de heridas: una revisión narrativa”**, realizado en Lima, Perú, y publicado en un artículo de revisión en 2023, el aloe vera tiene diversos beneficios terapéuticos, entre ellos la capacidad de cicatrizar heridas. El objetivo de esta revisión es determinar si la aplicación tópica de aloe vera puede ayudar en la cicatrización de heridas cutáneas. Se buscaron en las bases de datos del portal regional de la BVS, PubMed y Google Scholar estudios preclínicos y clínicos publicados entre 1999 y 2020 que trataran sobre el uso terapéutico del aloe vera en la cicatrización de quemaduras, heridas quirúrgicas, trastornos de la lactancia, fisuras y fístulas anales. Se descubrió que la terapia tópica con aloe vera ayudaba a la cicatrización de las heridas mencionadas aumentando principalmente el contenido de colágeno y la epitelización. En resumen, los datos indican que el aloe vera es un gran sustituto terapéutico debido a su presentación farmacológica, su composición química y su eficacia para reducir la duración de la cicatrización de las heridas; sin embargo, es necesario seguir investigando para conocer a fondo sus propiedades antimicrobianas. En cinco estudios preclínicos y tres estudios clínicos se evaluaron los efectos del aloe vera en heridas quirúrgicas, incluyendo incisiones y escisiones en animales, así como procedimientos en humanos, como hemorroides, episiotomías y cesáreas. El aloe vera se utilizó como tratamiento en diversas formulaciones, como gel, crema y pomada. Khan et al., Oryan et al., Brandao et al. y Kusmardi et al. realizaron investigaciones preclínicas en ratas utilizando Aloe vera en forma de gel. Los investigadores observaron mejoras en los parámetros de cicatrización en los dominios macroscópico (cicatrización y contracción de la herida) y microscópico (epitelización, alineación, organización del tejido y sufrimiento

fibroblástico). Por el contrario, Ashkani-Esfahani et al. investigaron la aplicación de plantago mayor en combinación con aloe vera y hallaron resultados comparables, destacando una tasa más rápida de cierre de la herida. Según la investigación clínica, el aloe vera mejoró y ayudó en el proceso de cicatrización entre cinco y 28 días después de su aplicación, dependiendo del tipo de herida examinada. Sólo después de dos semanas de tratamiento, las heridas quirúrgicas de hemorroidectomía en el estudio de Eshghi et al. mostraron una cicatrización significativamente mayor gracias a la aplicación de crema de aloe vera tres veces al día hasta 28 días después de la operación. Sin embargo, en un estudio de Eghdampour et al., la aplicación de pomada de aloe vera sobre la episiorrafia cada ocho horas durante cinco días dio lugar a una tasa más rápida de cicatrización de la herida. Por último, en el estudio de Molazem et al. se utilizaron vendas con gel de aloe vera en la herida quirúrgica de la cesárea hasta ocho días después de la intervención, y los resultados mostraron una mejora significativa de la cicatrización sin efectos adversos. (27)

La Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud, presenta un reporte titulado **“Efecto cicatrizante del Matico”** En un modelo experimental, un estudio observacional descriptivo de 2016 descubrió que el extracto hidroetanólico de matico (*Piper aduncum*) tiene un efecto cicatrizante. Este estudio demostró que el extracto hidroetanólico de matico (hojas secas de matico pulverizadas con una mezcla de etanol y agua) potenciaba la expresión de los genes FGF, EGF y PDGF, así como la proliferación y migración de fibroblastos humanos al lugar de la herida, lo que explicaría el efecto cicatrizante. Los resultados demostraron el posible impacto de las proteínas K1 y K2 en la cicatrización de heridas. Estos resultados dan crédito a la teoría de que las proteínas y los péptidos activos derivados de plantas pueden favorecer la

cicatrización de heridas y desempeñar un papel importante en el desarrollo de tratamientos novedosos para la cicatrización de heridas agudas y crónicas. Las hojas de la planta de matico, que crece en todo el Amazonas, han sido utilizadas durante mucho tiempo por numerosas tribus indígenas como medio para tratar heridas. Estos descubrimientos nos permiten reconsiderar nuestra diversa flora y promover nuevos estudios sobre las ventajas medicinales de nuestra medicina consuetudinaria. (28)

Karen Paco et al. Realizaron una investigación titulada **“Determinación del efecto cicatrizante de Piper aduncum (matico) en fibroblastos humanos”** En 2016 se completó un estudio experimental en Arequipa con el objetivo de evaluar la capacidad del extracto hidroetanólico de Piper aduncum para promover la cicatrización en una línea celular de fibroblastos adultos dérmicos humanos (hDFa). Se encontró que el extracto hidroetanólico de Piper aduncum tiene un efecto cicatrizante en fibroblastos humanos al aumentar su migración y proliferación, así como la expresión de los genes FGF, EGF y PDGF. (29)

Cisneros Alvarado, Oscar desarrollo su investigación denominada “Efecto del extracto acuoso de matico (Piper aduncum) en la cicatrización de heridas cutáneas inducidas en Cuyes en el Centro de Producción de Kotosh de la UNHEVAL”, este proyecto de tesis tuvo como objetivo conocer el impacto del extracto acuoso de matico (Piper aduncum) en la cicatrización de heridas de piel artificial de cuyes. Se realizó en Huánuco en el año 2021. Durante noviembre y diciembre del 2020, se empleó un diseño experimental con ochenta cuyes tipo 1 del Centro de Producción Kotosh de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán de Huánuco. Además, los animales fueron divididos en tres grupos experimentales, un grupo control y cuatro grupos de veinte cuyes cada uno. Los datos se recogieron mediante una guía de observación. Se realizó un análisis ANOVA. Según los resultados, los grupos experimentales 2 y 3 tuvieron tiempos

medios de curación de 11,9, 13,0 y 13,3 días, respectivamente, mientras que el grupo de control, que recibió tratamiento cada 6 horas, tuvo un tiempo medio de curación de 13,3. Del mismo modo, cuando el extracto acuoso de matico se aplicó tópicamente cada 6 horas, hubo diferencias significativas ($P \leq 0,015$) en los tiempos de cicatrización de estas heridas entre el grupo experimental 2 y los demás grupos de estudio. Así, en comparación con los otros grupos de investigación, concluimos que el grupo experimental 2, que recibió tratamiento tópico con extracto acuoso de matico (*Piper aduncum*) al 15% cada 6 horas, demostró un periodo de cicatrización más corto (11,9 días). (30)

Barrenechea de la Fuente, Alejandro desarrollo su tesis titulada “Evaluación in vitro de la actividad antibacteriana del gel de *lepechinia meyenii* (Walp) Epling “pacha salvia” frente a *staphylococcus* spp. Aislados de infecciones post cesárea en pacientes del Hospital Nacional Madre Niño “San Bartolomé”, Lima – Perú” donde el objetivo del estudio fue determinar la actividad antibacteriana de un gel elaborado a partir del extracto etanólico de planta completa de *Lepechinia meyenii* (Walp.) Epling “pacha salvia”, frente a aislados de *Staphylococcus* spp. obtenidos de pacientes operadas por cesárea diagnosticadas con infección de sitio operatorio del Hospital Nacional Madre Niño “San Bartolomé” en el periodo 2017-2018. En un estudio experimental de observación analítica, la búsqueda de tratamientos complementarios o alternativos a la medicina moderna se ve impulsada por el aumento de la resistencia a los antibióticos de las bacterias causantes de infecciones de la zona quirúrgica. Se empleó la técnica de maceración para preparar el extracto etanólico, y un análisis fitoquímico cualitativo reveló una elevada concentración de taninos. Todos los aislados de especies de *Staphylococcus* procedentes de un frotis superficial de la herida infectada se analizaron frente al extracto. Las especies más comunes encontradas en los 79 *Staphylococcus* spp. aislados fueron *S. aureus* y *S. epidermidis*. La actividad antibacteriana del extracto se

evaluó mediante la técnica de difusión en pocillos. Los resultados indicaron que los aislados de *S. aureus* y *S. epidermidis* eran los más sensibles, con halos de inhibición de 17 mm de media, mientras que los aislados de *S. haemolyticus* y *S. epidermidis* eran los más sensibles, con halos de inhibición de 20 mm. Se observó que la concentración inhibitoria mínima (CIM) del extracto etanólico variaba entre 250 y 2000 µg/ml entre los distintos aislados. Mediante el método de difusión en pocillos, se evaluó la actividad del gel elaborado a base del extracto, y se comprobó que presentaba una mayor actividad frente a los aislados de *S. epidermidis*. Se concluye que los aislados de *Staphylococcus* spp. recuperados de heridas postoperatorias de pacientes diagnosticados de ISO son susceptibles a la actividad antibacteriana del gel derivado del extracto etanólico de *L. meyenii*. De las 108 bacterias encontradas en el estudio, 79 se identificaron como pertenecientes al género *Staphylococcus* spp. De ellas, 25 resultaron ser *S. aureus* y 30 *S. epidermidis*, que fueron las especies con mayor incidencia. Veinticinco de las 108 bacterias se identificaron como *S. aureus* y treinta como *S. epidermidis*, constituyendo el género *Staphylococcus* spp., que representaba 79 del total de bacterias. Éstas fueron las especies con mayor incidencia en el estudio. Veinticinco de las 108 bacterias se identificaron como *S. aureus* y treinta como *S. epidermidis*, formando el género *Staphylococcus* spp. que representó 79 del total de bacterias. Éstas fueron las especies con mayor incidencia en el estudio. La variación en las propiedades antibacterianas del extracto etanólico de *Lepechinia meyenii* (Walp) Epling da lugar a un rango de concentraciones inhibitorias mínimas (CIM) en función de la actividad antibacteriana de cada aislado de *Staphylococcus* spp. El gel de extracto etanólico de *Lepechinia meyenii* (Walp) Epling mostró actividad antibacteriana contra la mayoría de los aislados de especies de *Staphylococcus*; *S. epidermidis* fue la especie más susceptible a este producto. (31)

2.1.3. Antecedentes locales

Arias Morales Ana Rufina et al. en su tesis titulada “**Descripción y uso de especies de plantas con propiedades medicinales en el distrito de Yanahuanca. Provincia de Daniel Carrión**”. Llevada a cabo el 2017 en la provincia de Daniel A Carrión departamento de Pasco a 3200 m.s.n.m, buscando evaluar plantas medicinales con propiedades medicinales. Se efectúa un estudio cualitativo, descriptivo, se incluyo a los centros poblados del distrito de Yanahuanca entre ellos palca, chipipata, huaylasjirca, rocco, yanahuanca, racri, villo, lucmapampa y chinche, que posterior a una encuesta se llegó a la conclusión que fueron 37 especies de plantas medicinales que usaron las enfermedades más comunes tratadas son problemas articulares, cefaleas, parasitosis intestinal, dorsalgias, problemas digestivos y respiratorios. La mayor parte de las plantas medicinales son las hojas y el tallo y la forma de preparación más utilizada es por infusión. Dentro de los resultados se observó que 7 plantas se usó como contra la parasitosis intestinal (ajo, ají, molle, apio, paico, verbena, anís verde), 11 como calmantes de dolor (ajo, albahaca, orégano, hierba luisa, hierba buena, arrayan, apio, ajenjo, muña, paico, verbena), 9 para eliminar el volumen de agua (albahaca, cebolla, ruda, maíz, zanahoria, mullaca, kalawala, papa, huamanripa , 12 contra la inflamación (albahaca, llantén, toronjil, zanahoria, cola de caballo, huamanripa, menta, y 5 plantas contra problemas respiratorios (molle, kalawala, hinojo, anís verde, albahaca) (32).

2.2. Bases teóricas - científicas

2.2.1. Definición General

La medicina convencional se define como el conjunto de todos los conocimientos y prácticas, explicables o no, utilizados en el diagnóstico, la prevención y la eliminación de los desequilibrios físicos, mentales o sociales y que se basan exclusivamente en la experiencia práctica y la observación, transmitidos verbalmente o por escrito, de generación en generación. La

Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Declaración de Alma Ata de 1978 reconocieron oficialmente la medicina tradicional como un recurso importante para alcanzar el objetivo de la salud para todos. Las plantas medicinales se utilizan en el 90% de la medicina tradicional como medidas preventivas en la estrategia de control de enfermedades porque contienen compuestos que pueden utilizarse terapéuticamente o que actúan como componentes básicos para la fabricación de medicamentos útiles.(33)

2.2.2. Epidemiología

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la literatura científica, los profesionales de la medicina tradicional (MT) prestan asistencia sanitaria primaria al 80% de la población de las naciones asiáticas y africanas (es decir, al 80% de la población mundial) (34). En China, la medicina tradicional china trata a unos 200 millones de pacientes al año, lo que representa casi el 40% de toda la atención médica prestada. Además, entre el 60% y el 70% de los médicos alópatas japoneses recetan hierbas medicinales a sus pacientes, y el 69% de los coreanos han recibido atención médica tradicional coreana. (35) En la provincia de Trujillo, el 72% de las personas utiliza hierbas medicinales para tratar o curar sus enfermedades o dolencias, mientras que el 28% nunca las ha utilizado. Los sistemas digestivo y gastrointestinal (25%), urinario (13%), respiratorio (12%), cardiovascular (12%), neurológico (11%) y reproductivo (9%) son las principales dolencias que se tratan con plantas medicinales.(6).

2.2.3. Uso medicinal de plantas medicinales

Son muchas las enfermedades que se tratan con plantas medicinales; las más comunes están relacionadas con el aparato digestivo y gastrointestinal (diarrea, reflujo, estreñimiento, distensión del abdomen, meteorismo intestinal, dolor en el abdomen, litiasis vesicular y trastornos del tracto biliar), a las que siguen las del aparato respiratorio, cardiovascular, neurológico y reproductor. (36)

2.2.4. Formas de administración de plantas medicinales

1. Administraciones líquidas para uso interno:

- Tisanas: Son el resultado de la acción del agua sobre materiales vegetales. Para prepararlos se suele utilizar uno de los siguientes métodos extractivos: infusión, decocción o maceración.
- Infusión: Para prepararla, se añade la planta a agua hirviendo, se tapa y se deja macerar de tres a cinco minutos.
- Decocción: Se elabora añadiendo la dosis prescrita de la planta a un recipiente lleno de agua caliente, llevándolo a ebullición y dejándolo allí durante uno o dos minutos. Después, se apaga el fuego y se dejan macerar quince minutos.
- Maceración: Se elabora pesando previamente la planta y añadiendo la cantidad necesaria de agua a un recipiente opaco que se deja reposar a temperatura ambiente. Se deja reposar el tiempo necesario en un lugar frío y oscuro.
- Zumos: Se trata de preparados galénicos elaborados a partir de plantas o porciones de plantas recién exprimidas. Parten de la planta fresca recién recolectada, la trituran o prensan y luego filtran el líquido que sale.
- Tinturas: Las tinturas son soluciones alcohólicas que, en algunos casos, también pueden elaborarse con otros líquidos orgánicos. Su objetivo es concentrar en un grado extremadamente elevado determinados principios activos vegetales. Se elaboran dejando macerar la planta triturada y desecada en alcohol durante dos o tres días a temperatura ambiente.

- Vinos medicinales: Se trata de plantas medicinales convertidas en sustancias líquidas que se administran en forma de vino. Se obtienen macerando el medicamento fresco o seco en vino durante un tiempo considerable.
- Jarabes, melitos y pociones: El jarabe simple, que contiene un 64% de sacarosa, se utiliza para preparar jarabes; los melitos se producen cuando se sustituye la sacarosa por miel. Los jarabes y las pociones son comparables, aunque las pociones contienen menos sacarosa.
- Gotas orales: Algunos productos extractivos líquidos, como las tinturas, los extractos fluidos y los aceites esenciales, pueden aplicarse directamente en forma de gotas.
- Ampollas bebibles: Son formas de dosificación líquidas monodosis que se envasan en ampollas de vidrio para administración oral. Suelen aplicarse a productos que deben dosificarse con precisión o a productos extremadamente inestables.

2. Administración sólida para uso interno:

- Polvos: La utilización de plantas medicinales en polvo permite la extracción completa de sus principios activos, sobre todo en los casos de partes de plantas resistentes (semillas, corteza, raíces) o principios activos inestables en climas fríos y difíciles de extraer.
- Extractos secos: Se producen macerando o percolando el medicamento en un disolvente (como agua, alcohol, glicerol, etc.) y luego concentrando la mezcla mediante la evaporación completa del disolvente para producir una sustancia en polvo.

- Cápsulas: La administración oral de plantas en polvo o cápsulas de extracto seco es cada vez más habitual en fitoterapia. Ofrecen facilidad de uso y una presentación sin problemas organolépticos.
- Comprimidos: Son formas farmacéuticas sólidas comprimidas, generalmente para administración oral. Se producen a escala industrial.

3. Administración líquida para uso externo

- Aceites esenciales: Estos productos lipofílicos, volátiles e intensamente perfumados se extraen de plantas aromáticas mediante diversas técnicas.
- Colutorios: Se trata de formulaciones medicinales en forma líquida que actúan sobre la lengua, las encías o la mucosa bucal sin penetrar en la garganta.
- Soluciones nasales: Se trata de formas farmacéuticas líquidas que se aplican por vía tópica en la mucosa nasal. Los nebulizadores y las gotas nasales deben diferenciarse en función de cómo se aplican.
- Colirios: Se trata de formulaciones medicamentosas destinadas a ser inyectadas en los ojos.
- Linimentos: Los linimentos son una solución o emulsión suave, a base de aceite y/o alcohol, de extractos de plantas medicinales que se aplican sobre la piel y se masajean suavemente.
- Lociones: Estas formas líquidas se producen suspendiendo o disolviendo preparados galénicos en excipientes hidroalcohólicos o acuosos.
- Administración semisólida para uso externo:

- Pomadas: Formas farmacéuticas semisólidas que se aplican directamente sobre la piel o las mucosas, normalmente en forma de soluciones lipofílicas o emulsiones con una fase externa oleosa.
- Ungüentos: Los principios activos de las pomadas se disuelven en una base aceitosa. La vaselina es la grasa más utilizada; la vaselina amarilla se usa con menos frecuencia.
- Geles: Se trata de formas farmacéuticas acuosas, hidroalcohólicas, semisólidas e hidrófilas que suelen estar compuestas por resinas de carboxivinilo y ésteres de celulosa que gelifican con polioles, alcohol y agua.(37)

2.2.5. Apendicitis

Una de las causas más frecuentes de abdomen agudo y una de las indicaciones más comunes de una intervención quirúrgica abdominal de urgencia en todo el mundo es la apendicitis, una inflamación del apéndice vermiforme vestigial, además de la infiltración leucocitaria de la membrana basal del apéndice cecal.

1. Apendicitis no complicada: apendicitis aguda sin datos de perforación.
2. Apendicitis complicada: apendicitis aguda perforada con y sin absceso localizado y/o peritonitis purulenta.(38)
3. Apendicectomía abierta y laparoscópica.
4. Apendicitis no perforada: la apendicectomía y la terapia antibiótica no quirúrgica son opciones de tratamiento seguras para los pacientes adultos sanos con apendicitis no perforada en el momento de la presentación inicial. A la hora de decidir si someterse a cirugía, tanto la apendicectomía abierta como laparoscópica son adecuadas para la mayoría de los pacientes; la selección se basa en las preferencias del cirujano y del paciente.

5. Apendicitis perforada: el tratamiento de la apendicitis perforada depende de la agudeza de la presentación clínica. La apendicectomía inmediata es razonable para los pacientes que presentan un absceso apendicular pequeño (≤ 3 cm) o si el absceso no es susceptible de drenaje percutáneo. También se puede realizar una apendicectomía inmediata en presencia de un flemón si el cirujano considera que el riesgo de requerir una resección ileocecal es bajo. (39)

2.3. Definición de términos básicos

- **Plantas medicinales:** Se considera planta medicinal, según la OMS (1979), cualquier especie vegetal que contenga compuestos que puedan utilizarse terapéuticamente o cuyos principios activos puedan actuar como precursores para la síntesis de nuevos fármacos.(40)
- **Apendicitis:** Se trata de una inflamación del apéndice vermiforme vestigial, una de las causas más frecuentes de abdomen agudo y una indicación frecuente de intervención quirúrgica abdominal de urgencia en todo el mundo. (41)
- **Apendicectomía:** La apendicectomía es una intervención quirúrgica que se realiza para extirpar un apéndice infectado. Apendicitis es el término con el que se conoce esta enfermedad. La apendicectomía es un procedimiento de urgencia que se realiza con frecuencia para tratar la apendicitis aguda.
- **Apendicectomía abierta:** En el extremo inferior derecho del abdomen se practica una incisión de entre cinco y diez centímetros de longitud. La incisión se utiliza para extirpar el apéndice.
- **Apendicectomía laparoscópica:** Al no requerir una gran incisión, este método se considera menos invasivo. En su lugar, se realizan de uno a tres cortes diminutos. Después, una de las incisiones se utiliza para introducir un tubo largo y fino llamado laparoscopio. El laparoscopio está equipado

con instrumentos quirúrgicos y una cámara de vídeo. A través de una de las incisiones, el cirujano guiará los instrumentos para extirpar el apéndice viendo el interior del abdomen en un monitor de televisión.(42)

- **Uso:** se refiere al proceso y al resultado de usar (realizar o practicar algo habitualmente, hacer que algo sirva para algo).
- **Factores asociados:** Se trata de los factores sociales, culturales y económicos que pueden influir positiva o negativamente en el aprendizaje de los alumnos y que contribuyen a explicar la evaluación y los resultados del aprendizaje cuando actúan aisladamente o de forma concertada.

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

- **H_i:** Existen factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- **H₀:** No existen factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.

2.4.2. Hipótesis específicas

- H_{1i}: Existen plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H₁₀: No existen plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H₂: Existen múltiples usos de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H₂₀: No existen múltiples usos de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H₃: Existen formas de uso de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.

- H3₀: No existen formas de uso de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H4_i: Existen plantas medicinales que utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.
- H4₀: No existen plantas medicinales que utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.

2.5. Identificación de variables

El presente estudio correlacional pretende demostrar e identificar una posible relación entre las variables de estudio y su grado:

1. **Variable independiente:** Planas medicinales.

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.

2. **Variable dependiente:** Pacientes apendicectomizados.

Cirugía para extirpar el apéndice cuando está infectado.

3. **Variable interviniente**

- Edad
- Sexo
- Estado civil
- Religión
- Lugar de nacimiento
- Lugar de residencia
- Área rural o urbana
- Lengua materna
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Seguro de salud

- Adulto mayor
- Número de hijos
- Distancia del hospital
- Comorbilidades
- Tipo de cirugía
- Diagnostico postoperatorio

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Indicadores	Tipo De Variable	Escala de medición	Instrumento
VARIABLES INDEPENDIENTES						
Uso de plantas medicinales	Especie vegetal para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos.	Especie vegetal que usa el paciente apendicectomizado antes o después del acto quirúrgico.	0. No 1. Si	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas
VARIABLES DEPENDIENTES						
Pacientes apendicectomizados	Cirugía para extirpar el apéndice cuando está infectado.	Procedimiento quirúrgico realizado por vía laparoscópica o abierta por el cirujano a pacientes con diagnóstico de apendicitis aguda redactado en la historia clínica.	0. Cirugía abierta 1. Cirugía laparoscópica.	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
VARIABLES INTERVINIENTE						
Fecha de la cirugía	Indicación del tiempo en que ocurre un evento.	Periodo que ocurrió la cirugía del paciente apendicectomizado.	0: 06/2022 1: 07/2022 2: 08/2022 3: 09/2022 4: 10/2022 5: 11/2022	Cuantitativa	Politómica ordinal	Encuestas e historias clínicas

			6: 12/2022 7: 01/2023 8: 02/2023 9: 03/2023 10: 04/2023 11: 05/2023 12: 06/2023 13: 07/2023 14: 08/2023			
Edad	Cuánta de años vividos cumplidos hasta el momento de la entrevista.	Tiempo de vida en años cumplidos en el momento de la encuesta.	0: Joven 18 – 29 años. 1: Adulto 30 – 59 años. 2: Adulto mayor 60 – 69 años.	Cualitativa	Politémica ordinal	Encuestas e historias clínicas
Sexo	Característica sistémica que diferencia según caracteres secundarios.	Fenotipo descrito por el paciente al momento de la encuesta.	0. Masculino 1. Femenino	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas
Estado civil	Condición de una persona que se hace constar en el Registro Civil.	Condición de una persona según el registro civil al momento de la encuesta.	0. Soltera 1. Casada 2. Conviviente 3. Viuda 4. Divorciado	Cualitativa	Politémica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Religión	Conjunto de creencias religiosas propias de un determinado grupo humano.	Creencia religiosa mencionada por el paciente al momento de la encuesta.	0. Católico 1. Evangélico 2. Otros	Cualitativa	Politémica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Lugar de nacimiento	Lugar donde alguien, en circunstancias normales, habría debido nacer.	Lugar de nacimiento del paciente al momento de hacer la encuesta.	0. Pasco 1. Daniel A Carrión 2. Oxapampa	Cualitativa	Politémica Nominal	Encuestas e historias clínicas

Lugar de residencia	Lugar donde una persona normalmente pasa los periodos diarios de descanso, sin tener en cuenta las ausencias temporales por viajes de ocio, vacaciones, visitas a familiares y amigos, negocios, tratamiento médico o peregrinación religiosa.	Persona apendicectomizada que habita en el lugar mayor a 6 meses y que al momento de la encuesta se le consulta.	0. Pasco 1. Daniel A Carrión 2. Oxapampa	Cualitativa	Politómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Población urbana o rural	Una zona urbana se caracteriza por su densidad poblacional y su infraestructura. Una zona rural consiste en regiones campestres o presencia de árboles y plantaciones.	Persona apendicectomizada que habita en una zona urbana o rural.	0: urbano 1: rural	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas
Lengua materna	Sistema de signos que utiliza una comunidad para comunicarse oralmente o por escrito.	Lengua por la cual se comunica el paciente al momento de la encuesta.	0. Castellano 1. quechua	Cualitativa	Politómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Grado de instrucción	Grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están	Grado de estudios realizados por los pacientes apendicectomizados	0. Ninguna 1. Primaria incompleta. 2. Primaria completa. 3. Secundaria incompleta. 4. Secundaria completa.	Cualitativa	Politómica Ordinal	Encuestas e historias clínicas

	provisional o definitivamente incompletos.	hasta el momento de la encuesta.	5. Superior incompleta. 6. Superior completa.			
Ocupación	Toda actividad ejercida con remuneración o beneficio, es decir, todo trabajo remunerado en el contexto de una relación empleador-empleado o todo trabajo independiente.	Lugar donde el paciente apendicectomizado laboraba antes de la cirugía.	0. personal de salud 1. ama de casa 2. estudiante 3. comerciante 4. docente 5. personal administrativo 6. agricultura y ganadería 7. transportista 8. obrero 9. ingeniería 10. policía 11. minería 12. mecánico soldador 13. personal de limpieza 14. otros	Cualitativa	Politómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Seguro de salud	Es un contrato que se genera entre el titular y la aseguradora que ayude a cubrir los costos médicos gracias a una cobertura sanitaria asignada a la póliza.	Estado actual del paciente si cuenta o no con un medio asegurador en salud al momento de la encuesta.	0. Essalud 1. Minsa	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas
Adulto mayor	Persona mayor de 60 años.	Al momento de la encuesta el paciente postoperado que tiene mas de 60 años.	1. No 2. Si	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas

Número de hijos.	Descendiente directo de una persona.	Número de hijos del paciente apendicectomizado al momento de la encuesta.	0. 0 1. 1-2 hijos 2. 3-4 hijos 3. ≥ 5 hijos	Cuantitativa	Politémica Ordinal	Encuestas e historias clínicas
Distancia del hospital	Espacio, considerado desde una perspectiva lineal, entre una persona o cosa y otra.	Espacio entre el hospital y su domicilio.	0. Cerca 1. Lejos	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Comorbilidades	Presencia de dos o más enfermedades al mismo tiempo en una persona.	Enfermedades diagnosticadas que presenta la persona al ser encuesta.	0. ninguna 1. policitemia 2. HTA 3. DM tipo II 4. gastritis 5. anemia 6. cardiopatía 7. osteoporosis 8. epilepsia	Cualitativa	Politémica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Tipo de cirugía	Es el tipo de procedimiento a realizar durante el acto quirúrgico.	Es el tipo de procedimiento quirúrgico que se va a realizar en la apendicetomía.	0. abierta 1. laparoscópica	Cualitativa	Dicotómica Nominal	Encuestas e historias clínicas
Diagnostico postoperatorio	Es la evaluación que se observó en el acto operatorio.	Es la evaluación que se observó en el acto operatorio del paciente con diagnóstico de apendicitis aguda.	0. AA no complicada 1. AA complicada	Cualitativa	Dicotómica nominal	Encuestas e historias clínicas

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Cuantitativo (43).

3.2. Nivel de investigación

Analítico – Correlacional (44)

3.3. Métodos de investigación

Deductivo (43).

Se aplica la lógica deductiva. De lo general a lo particular (de las leyes y teoría a los datos).

3.4. Diseño de investigación

Por los propósitos de este estudio su diseño será:

- Analítico: porque asociaremos cada uno de los factores encontrados en esta investigación con la probabilidad de usar o no plantas medicinales en pacientes apendicectomizados (45).
- Observacional: porque no se interviene ni manipula a los pacientes, solo recolectamos información mediante las hojas de encuesta planteadas por el investigador (43).

- Transversal: porque la información será obtenida en un momento dado de tiempo y lugar determinado (43).
- Correlacional: Identificar una correlación entre las variables de estudio, la cual a través de una prueba de hipótesis se determinará si existe o no correlación. (43)
- Ambispectivo: al ser los eventos y unidades de estudio pertenecientes a hechos ocurridos en un periodo de tiempo anterior y posterior (46) .

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población de estudio

El conjunto de sujetos a los que hace referencia esta investigación son en total 283 pacientes con diagnóstico confirmado de apendicitis aguda y posteriormente apendicectomizados mediante un procedimiento quirúrgico en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco en el periodo de junio del 2022 a agosto del 2023.

3.5.2. Muestra de estudio.

- Tamaño de la muestra de estudio

La selección de las unidades muestrales fue de forma no probabilística. Estos fueron un total de 150 pacientes apendicectomizados que mediante una entrevista directa cumplieron los criterios de inclusión. Se encuestó al total de pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco en el periodo de junio del 2022 a agosto del 2023. Ya que al mes (30 días) se realizarán 10 apendicetomías en promedio en cada hospital por lo que para llegar a una muestra representativa se tomó de forma no probabilística incluyendo a todos de la población. No se efectuó un método probabilístico debido a que en el estudio se incluye a todos los

pacientes apendicectomizados en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo de junio 2022 a agosto 2023.

- Criterios de inclusión de muestras
 - Pacientes con diagnóstico confirmado de apendicitis aguda mediante el cuadro clínico y los exámenes de laboratorio.
 - Paciente apendicectomizados por cirugía abierta o laparoscópica en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco en el periodo de junio 2022 a agosto 2023.
 - Paciente mayor de 18 años.
- Criterios de exclusión de muestras
 - Paciente con evidencia de cuadro clínico y laboratorial diferentes al diagnóstico de apendicitis aguda.
 - Paciente con diagnóstico de apendicitis aguda pero no tratado quirúrgicamente en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco.
 - Paciente con diagnóstico de apendicitis aguda pero no tratado quirúrgicamente.
 - Paciente apendicectomizados por cirugía abierta o laparoscópica en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco fuera del periodo de junio 2022 a agosto 2023
 - Paciente que al momento de la encuesta se encuentra fallecido.
 - Paciente gestante.
 - Pacientes menores de 18 años.
 - Paciente que haya sido referido a otra IPRESS.

- Pacientes apendicectomizados, quienes tengan enfermedades psiquiátricas o estaban en estado de coma.

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Pidiendo los permisos necesarios a las autoridades hospitalarias y al jefe del servicio de Cirugía General se procederá a la recolección de datos mediante una encuesta aprobada por el comité de ética del Hospital II Essalud Pasco previo consentimiento informado a los pacientes apendicectomizados, realizado en los exteriores de consultorio externo de cirugía y así mismo se solicitara permiso al jefe de Estadística e Informática para acceder a las historias clínicas con la finalidad de completar toda la información necesaria para el presente proyecto, para poder completar la muestra requerida se obtuvo los números telefónicos de las historias clínicas de los pacientes postoperados y se pasó a entrevistarlos mediante llamadas telefónicas. Todo ello del periodo de junio del 2022 a agosto del 2023 de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión, en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, extrayendo datos de los 150 sujetos de estudio.

3.7. Técnicas de procesamientos y análisis de datos

La información extraída de las encuestas fue registrada, mediante digitación, en la base de datos elaborada en el Software Microsoft Excel LTSC Profesional Plus 2019. Para el procesamiento y análisis de esta base de datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS v.26.0.

3.8. Tratamiento estadístico

Para la presentación de datos se elaborarán tablas de frecuencia, tablas de contingencia y gráfico de barras. Para la prueba de hipótesis se hará uso de la Prueba Chi Cuadrado de Pearson, aplicado para variables categóricas, considerando un nivel de confianza del 95%.

3.9. Orientación ética filosófica y epistémica

Una investigación científica se debe considerar ética cuando existe "el respeto a la dignidad de la persona y la consideración al principio de la justicia" y se debe actuar según lo que indica la Declaración de Helsinki, en las guías éticas internacionales para la investigación biomédica, en las guías para la Buena Práctica Clínica, en guías nacionales y locales, en las Normas Éticas para la Regulación de Experimentación en Seres Humanos y en los Principios Bioéticos. Cada revisión de un protocolo de investigación contempla el análisis de la naturaleza y los objetivos de la investigación, su fundamento científico, la metodología que se usará en la recolección y el procesamiento de los datos y la competencia del investigador.

En la investigación donde se experimente con seres humanos, se hace fundamental la aplicación de los principios de beneficencia, autonomía, justicia y no maleficencia. El principio de autonomía, bien llamado también respeto por las personas, se basa en el fundamento de que el ser humano posee la capacidad de darse a sí mismo su actuar como persona, es decir, determinar su propia norma; autónomamente tiene la libertad de elegir, aplicando su propio razonamiento y una vez analizados los aspectos negativos y positivos, determinará qué conducta seguir. Kant señala que el hombre es persona por la capacidad que tiene de darse a "sí mismo el imperativo categórico de la ley moral"; una persona ejerce su autonomía cuando no es influenciado por personas o circunstancias. El principio de beneficencia persigue maximizar los beneficios y minimizar los daños, por tanto, los participantes en una investigación o sus representantes deben conocer los riesgos y los beneficios que lograrán con su participación en los ensayos clínicos; se deberá alcanzar que los riesgos sean mínimos asociados a los máximos beneficios que se conseguirán. Cuando asociamos el principio de justicia con la investigación científica, podemos aseverar que lo justo se identifica con lo bueno y lo correcto, por tanto, en este contexto que todas las personas sean beneficiadas con los

resultados de los experimentos, que se realicen realmente en los grupos que se requiere investigar y que sólo se utilicen las poblaciones vulnerables cuando en éstas sean beneficiosas las consecuencias. Se buscará sin duda la equidad y la óptima distribución de recursos en pos de una excelencia en la investigación científica. El principio de no maleficencia "obliga a todos de modo primario y por lo tanto es anterior a cualquier tipo de información o de consentimiento" y pretende no dañar al paciente, lo que obligaría moralmente al investigador a buscar los menores riesgos posibles para los sujetos de experimentación. Concretaremos diciendo que el investigador será el responsable de los principios de no maleficencia y de beneficencia, el probando de ejercer su autonomía y el estado de cautelar el principio de justicia.

El presente trabajo de investigación protege la propiedad intelectual de los autores respecto a los diferentes conocimientos obtenidos en los resultados en el desarrollo de la investigación y protege a cada una de las personas estudiadas respetando el principio de confidencialidad garantizando que los datos personales serán protegidos, de no ser divulgadas en ninguna circunstancia. Además, este trabajo de investigación se realiza en la ciudad de Cerro de Pasco, mediante la autorización del comité de ética del Hospital II Essalud Pasco y mediante la autorización del Departamento de Capacitación e Investigación del Hospital Daniel Alcides Carrión, por esto se asegura que todos los datos e información que se obtendrá sólo se utilizaran con fines científicos.

Previo a la encuesta se presenta un consentimiento informado donde se le explica a la persona toda la información concerniente al estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

En primer lugar, se realizó tramites documentarios para el registro, autorización y aprobación del proyecto de tesis ante la Unidad de Investigación de la Facultad de Medicina Humana de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión.

Posterior a ello previa aprobación para la ejecución del proyecto de tesis se emite un documento dirigido al director por medio de la oficina de secretaria general, epidemiología, estadística y archivos del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión para obtener el permiso de acceso a consultorio externo de cirugía general y la oficina de archivos de Historias Clínicas, para tener acceso a los pacientes apendicectomizados del periodo junio 2022 a agosto 2023 (Ver Anexo 6).

Así mismo se emite un documento a la oficina del Comité de Ética e Investigación del Hospital Essalud II Pasco y al director del nosocomio para que sea aprobado y poder ejecutar el proyecto de tesis mediante encuestas en consultorio externo de cirugía y tener acceso a las historias clínicas de pacientes apendicectomizados del periodo junio 2022 a agosto 2023 (Ver Anexo 8).

Finalmente se registraron los datos obtenidos en una hoja de cálculo del programa Microsoft Excel Office Profesional Plus 2019. Esta base de datos se procesó utilizando el paquete estadístico SPSS v.26.0 y la posterior elaboración de tablas y cuadros estadísticos.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Del total de los 283 casos elegidos, pertenecientes a los pacientes diagnosticados de apendicitis aguda y posteriormente apendicectomizados por cirugía abierta o laparoscópica de los cuales 146 perteneces al Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y 137 al Hospital II Essalud Pasco. De ellos se realizó la encuesta previo consentimiento informado a 100 pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y 50 del Hospital II Essalud Pasco.

A partir de los resultados obtenidos se realizó la parte estadística y pruebas correspondientes mediante procesamiento de paquetes de datos estadísticos, se obtuvieron los siguientes resultados e interpretaciones.

Características epidemiológicas

Tabla 1

Fecha de la cirugía de los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

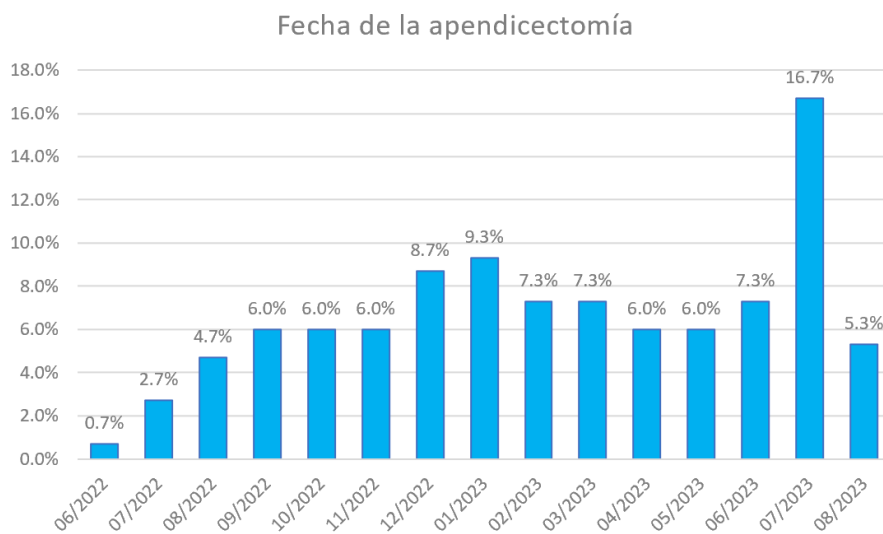
Fecha de la apendicectomía	n	%
06/2022	1	0.7
07/2022	4	2.7
08/2022	7	4.7
09/2022	9	6.0
10/2022	9	6.0
11/2022	9	6.0
12/2022	13	8.7
01/2023	14	9.3
02/2023	11	7.3
03/2023	11	7.3
04/2023	9	6.0
05/2023	9	6.0
06/2023	11	7.3
07/2023	25	16.7
08/2023	8	5.3
TOTAL	150	100

Nota: Tabla de frecuencia de la fecha de la cirugía de los 150 pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 1

Fecha de la cirugía de los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.



Nota: Grafico de barras de la fecha de la cirugía de los 150 pacientes apendicectomizados del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Tabla 2

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según la edad, asociados al uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

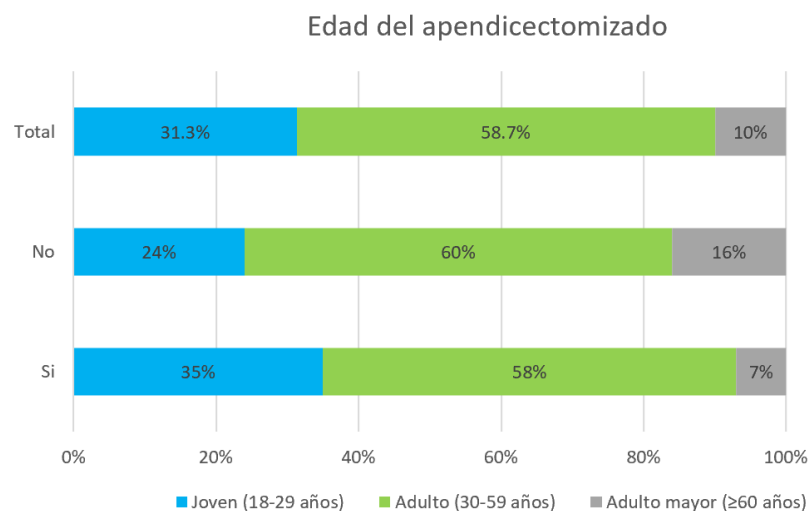
Edad del apendicectomizado	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		n	%	X ²	Valor p
	n	%	n	%				
Joven (18-29 años)	35	35%	12	24%	47	31.3%	4.010	0.135
Adulto (30-59 años)	58	58%	30	60%	88	58.7%		
Adulto mayor (≥60 años)	7	7%	8	16%	15	10%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre la edad del paciente apendicectomizado y el uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando la prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 2

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según la edad, asociados al uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.



Nota: Grafico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según la edad, asociados al uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 2 es de notar que el 58% de los que usaron plantas medicinales corresponden a adultos (30-59 años) seguido de los jóvenes (18-29 años) y por último del adulto mayor (≥ 60 años). Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el grupo etario con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.135.

Tabla 3

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según sexo, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

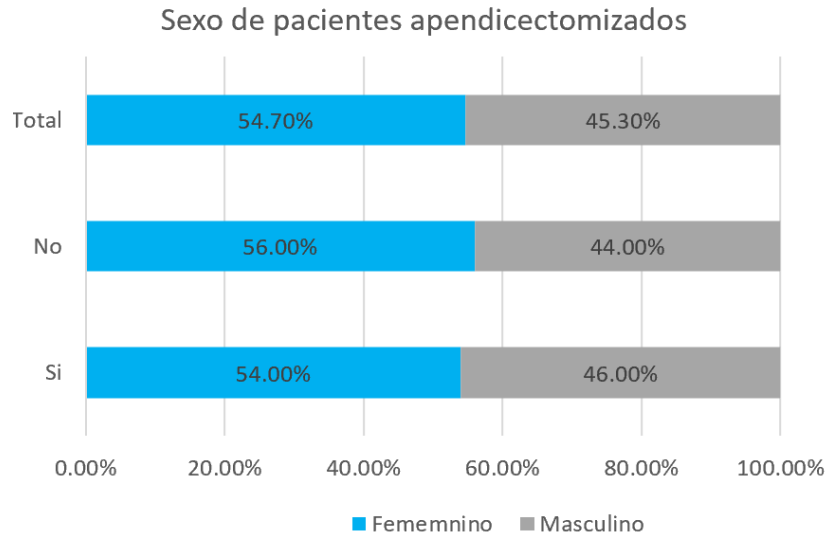
Sexo	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		N	%	X ²	Valor p
	n	%	n	%				
Femenino	54	54.0 %	28	56.0 %	82	54.7%	0.054	0.817
Masculino	46	46.0 %	22	44.0 %	68	45.3%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre sexo del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 3

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según sexo, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Grafico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según sexo, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 3 es de notar que el 54.0 % de los que usaron plantas medicinales representan al sexo femenino mientras que un 46% representan al sexo masculino. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el sexo con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.817.

Tabla 4

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el estado civil, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

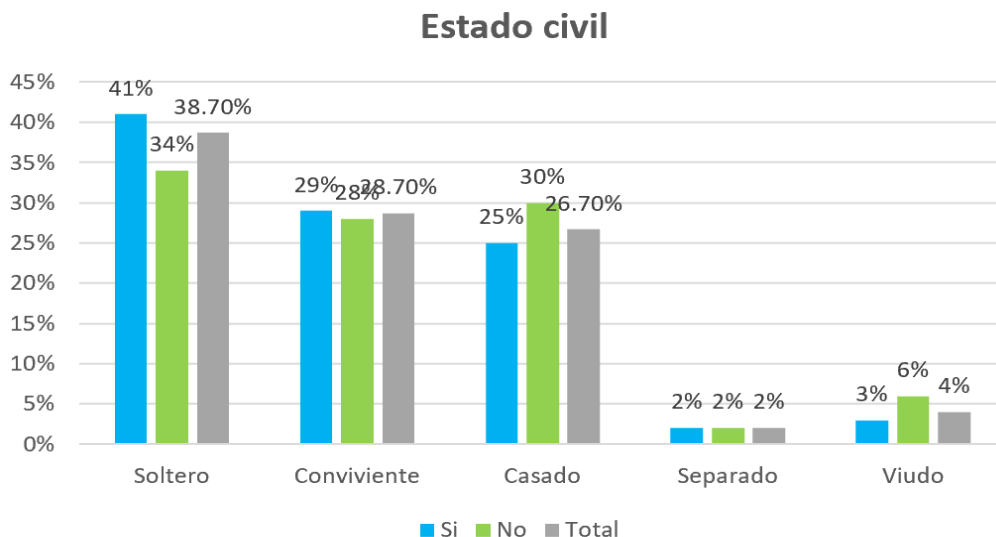
Estado Civil	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	n	%	n	%		
Soltero	41	41%	17	34%	58	38.7%	1.49 7	0.827
Conviviente	29	29%	14	28%	43	28.7%		
Casado	25	25%	15	30%	40	26.7%		
Separado	2	2%	1	2%	3	2%		
Viudo	3	3%	3	6%	6	4%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre estado civil del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 4

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según estado civil, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según estado civil, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 4 es de notar que los que más utilizaron plantas medicinales fueron los solteros (41%), seguido de los convivientes (29%), casados (25%), separados (82%) y por último los viudos (3%). Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el estado civil con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.827.

Tabla 5

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según religión, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

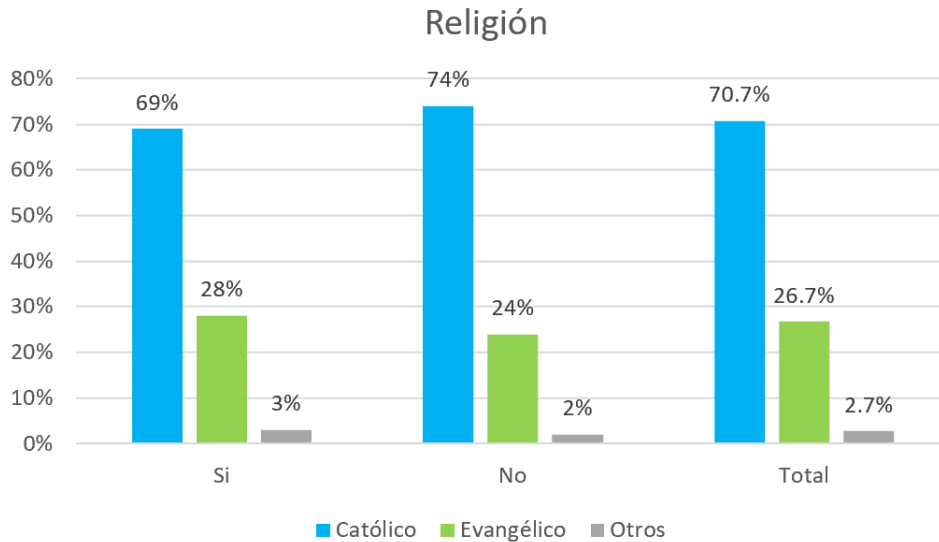
Religión	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		n	%	X ²	Valor p
	n	%	n	%				
Católico	69	69%	37	74%	106	70.7%	0.443	0.801
Evangélico	28	28%	12	24%	40	26.7%		
Otros	3	3%	1	2%	4	2.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre religión del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 5

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según religión, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según religión, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 5 es de notar que de los que usaron plantas medicinales los católicos representan un 69% seguido de los evangélicos en un 28% y otras religiones en un 3%. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el estado civil con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.801.

Tabla 6

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según lugar de nacimiento, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Lugar de nacimiento	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	n	%	n	%		
Chaupimarca	12	12%	11	22%	23	15.3%	18.2 46	0.691
Yanacancha	18	18%	14	28%	32	21.3%		
Simón Bolívar	8	8%	6	12%	24	9.3%		
Huariaca	3	3%	1	2%	4	2.7%		
Pallanchacra	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Ninacaca	6	6%	1	2%	7	4.7%		
Huachón	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Huayllay	4	4%	2	4%	6	4.0%		
Ticlacayán	1	1%	1	2%	2	1.3%		
San Francisco de Asís	1	1%	1	2%	2	1.3%		
Paucartambo	4	4%	0	0%	4	2.7%		
Vicco	1	1%	1	2%	2	1.3%		
Tinyahuarco	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Yanahuanca	4	4%	1	2%	5	3.3%		
Chacayán	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Paucar	1	1%	0	0%	1	0.7%		
San Pedro de Pillao	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Santa Ana de Tusi	7	7%	2	4%	9	6.0%		
Tápuc	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Vilcabamba	0	0%	1	2%	1	0.7%		
Puerto Bermúdez	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Villa Rica	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Otros	17	17%	8	16%	25	16.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el lugar de nacimiento del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 6 es de notar que el 38 % de los que usaron plantas medicinales son del distrito de Chaupimarca, Yanacancha y Simón Bolívar el resto de los distritos representan un mínimo porcentaje de uso de plantas medicinales. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el lugar de

nacimiento con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.691.

Tabla 7

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según lugar de residencia, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Lugar de residencia	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	n	%	n	%		
Chaupimarca	22	22%	8	16%	30	20%	19.7 36	0.475
Yanacancha	22	22%	12	24%	34	22.7%		
Simón Bolívar	11	11%	8	16%	19	12.7%		
Huariaca	3	3%	4	8%	7	4.7%		
Pallanchacra	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Ninacaca	4	4%	0	0%	4	2.7%		
Huachón	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Huayllay	5	5%	3	6%	8	5.3%		
San Francisco de Asís	1	1%	1	2%	2	1.3%		
Paucartambo	3	3%	0	0%	3	2.0%		
Vicco	1	1%	1	2%	2	1.3%		
Tinyahuarco	0	0%	3	6%	3	2.0%		
Yanahuanca	5	5%	2	4%	7	4.7%		
Chacayán	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Paucar	1	1%	0	0%	1	0.7%		
San Pedro de Pillao	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Santa Ana de Tusi	2	2%	2	4%	4	2.7%		
Vilcabamba	0	0%	1	2%	1	0.7%		
Villa Rica	2	2%	1	2%	3	2.0%		
Oxapampa	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Otros	12	12%	4	8%	16	10.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el lugar de residencia del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 7 es de notar que el 55 % de los que usaron plantas medicinales son del distrito de Chaupimarca, Yanacancha y

Simón Bolívar el resto de los distritos representan un mínimo porcentaje de uso de plantas medicinales. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el lugar de residencia con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.475.

Tabla 8

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2

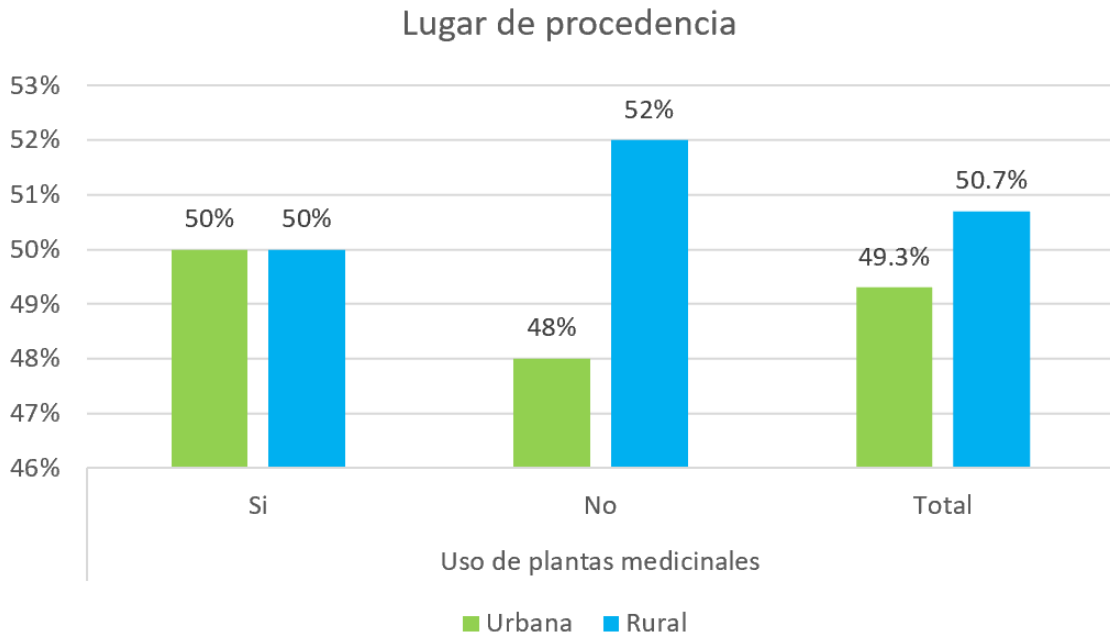
Lugar de procedencia	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	sí		no					
	n	%	N	%	n	%	X ²	Valor p
Urbana	50	50%	24	48%	74	49.3%	0.053	0.817
Rural	50	50%	26	52%	76	50.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el área urbana o rural del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 6

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia según área urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 8 es de notar que el 50 % tanto de la población rural como urbana hicieron uso de plantas medicinales en la región de Pasco. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el lugar de procedencia urbano o rural con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.817.

Tabla 9

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el lugar de procedencia de zona urbana o rural, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2

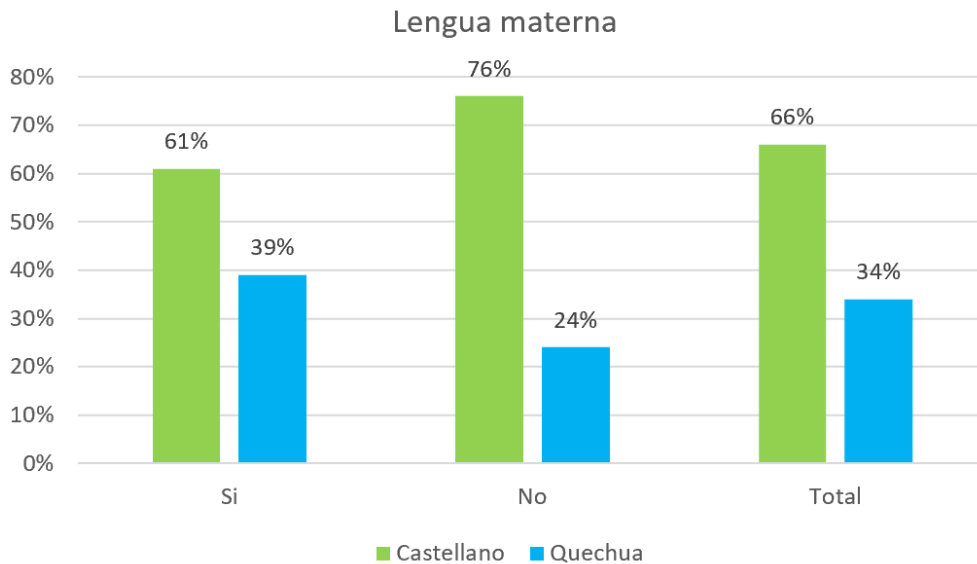
Lengua materna	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no					
	n	%	N	%	n	%	X ²	Valor p
Castellano	61	61%	38	76%	99	66.0%	3.34 2	0.068
Quechua	39	39%	12	24%	51	34.0%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre la lengua materna del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 7

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según la lengua materna, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según la lengua materna, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 9 es de notar que el 61 % de los que usaron plantas medicinales hablan castellano mientras que el 39% hablan quechua. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre la lengua materna con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.068.

Tabla 10

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el grado de instrucción, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasc

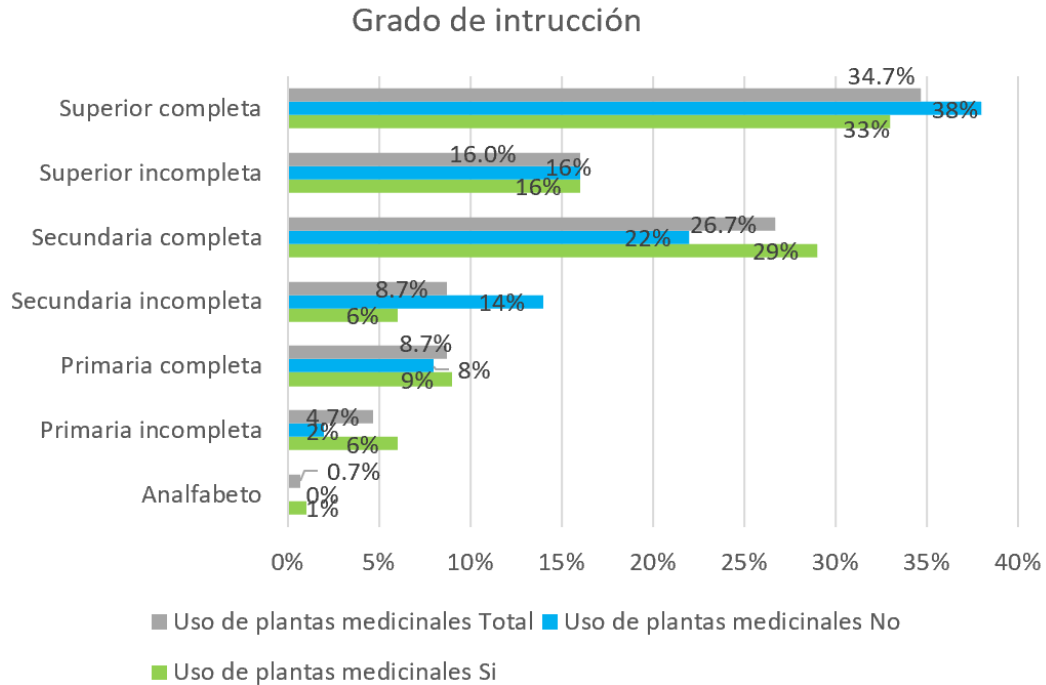
Grado de instrucción	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	n	%	n	%		
Analfabeto	1	1%	0	0%	1	0.7%	4.99 6	0.544
Primaria incompleta	6	6%	1	2%	7	4.7%		
Primaria completa	9	9%	4	8%	13	8.7%		
Secundaria incompleta	6	6%	7	14%	13	8.7%		
Secundaria completa	29	29%	11	22%	40	26.7%		
Superior incompleta	16	16%	8	16%	24	16%		
Superior completa	33	33%	19	38%	52	34.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el grado de instrucción del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 8

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el grado de instrucción, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 202



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el grado de instrucción, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 10 es de notar que de los que usaron plantas medicinales tienen grado superior completa (33%), seguido de secundaria completa (29), superior incompleta (16%), primaria completa (9%), seguido de los demás grados de instrucción que representan $\leq 6\%$. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el grado de estudios con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.544.

Tabla 11

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según la ocupación, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

ocupación	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	N	%	n	%		
Personal de salud	3	3%	1	2%	4	2.7%	14.172	0.362
Ama de casa	25	25%	9	2%	34	22.7%		
Estudiante	15	15%	6	12%	21	14.0%		
Comerciante	6	6%	3	6%	9	6.0%		
Docente	4	4%	2	4%	6	4.0%		
Personal administrativo	7	7%	7	14%	14	9.3%		
Agricultura y ganadería	12	12%	6	12%	18	12.0%		
Transportista	4	4%	6	12%	10	6.7%		
Obrero	8	8%	1	2%	9	6.0%		
Ingeniero	3	3%	2	4%	5	3.3%		
policía	4	4%	2	4%	6	4.0%		
Minero	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Mecánico soldador	4	4%	0	0%	4	2.7%		
Otros	3	3%	5	10%	8	5.3%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre la ocupación del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 11 es de notar que el 60 % de los que usaron plantas medicinales son las amas de casa, estudiantes, agricultores, ganaderos y obreros mientras que el resto de las ocupaciones representa el 40% que usas plantas medicinales. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre la ocupación con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.362.

Tabla 12

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

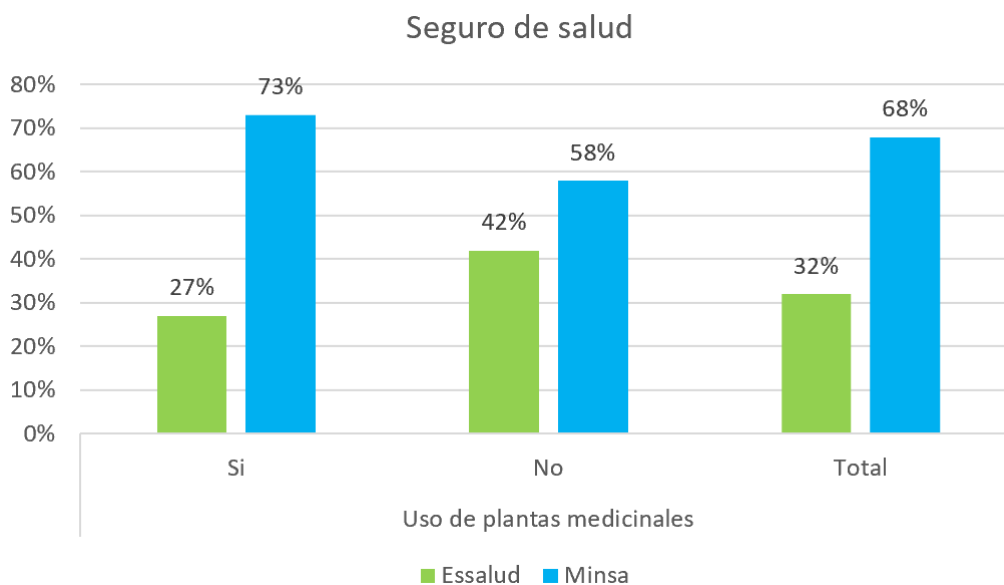
Seguro de salud	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no					
	n	%	N	%	n	%	X ²	Valor p
Essalud	27	27%	21	42%	48	32.0%	3.44 7	0.063
Minsa	73	73%	29	58%	102	68.0%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el tipo de seguro de salud del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 9

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 12 es de notar que el 73 % de los que usaron plantas medicinales son del Minsa mientras que el 27% son del Essalud. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el tipo de seguro de salud con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.063.

Tabla 13

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según si tiene un adulto mayor en casa, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

Adulto mayor de 60 años	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	N	%	n	%		
No	62	62%	31	62%	93	62.0%	0.000	1.000
Si	38	38%	19	38%	57	38.0%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre si tiene un adulto mayor en casa del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 13 es de notar que el 62 % de los que usaron plantas medicinales no tiene un adulto mayor de 60 años en casa y el 38% de los que no usaron plantas medicinales tienen un adulto mayor en casa. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre si tienen un adulto mayor en casa con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 1.000.

Tabla 14

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el número de hijos, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

Número de hijos	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	n	%	n	%		
Ninguno	33	33%	13	26%	46	30.7%	1.12 2	0.772
1-2 hijos	32	32%	19	38%	51	34.0%		
3-4 hijos	21	21%	12	24%	33	22.0%		
≥5 hijos	14	14%	6	12%	20	13.3%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre el número de hijos del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 14 es de notar que de los que usaron plantas medicinales no tiene hijos (33%), tiene 1-2 hijos (32%), entre 3-4 hijos (21%) y tiene ≥ de 5 hijos (14%). Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el número de hijos con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.772.

Tabla 15

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según si el hospital se encuentra cerca o lejos de su casa, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

El hospital se encuentra	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no				X ²	Valor p
	n	%	N	%	n	%		
Cerca	46	46%	29	58%	75	50.0%	1.92 0	0.166
Lejos	54	54%	21	42%	75	50.0%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia entre si el hospital se encuentra cerca o lejos de su casa del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 15 es de notar que el 54 % de los que usaron plantas medicinales el hospital se encuentra lejos de su casa mientras el 46% de los que usaron plantas medicinales el hospital se encuentra cerca. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre si el hospital se encuentra cerca o lejos de su casa con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.166.

Tabla 16

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según comorbilidad, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

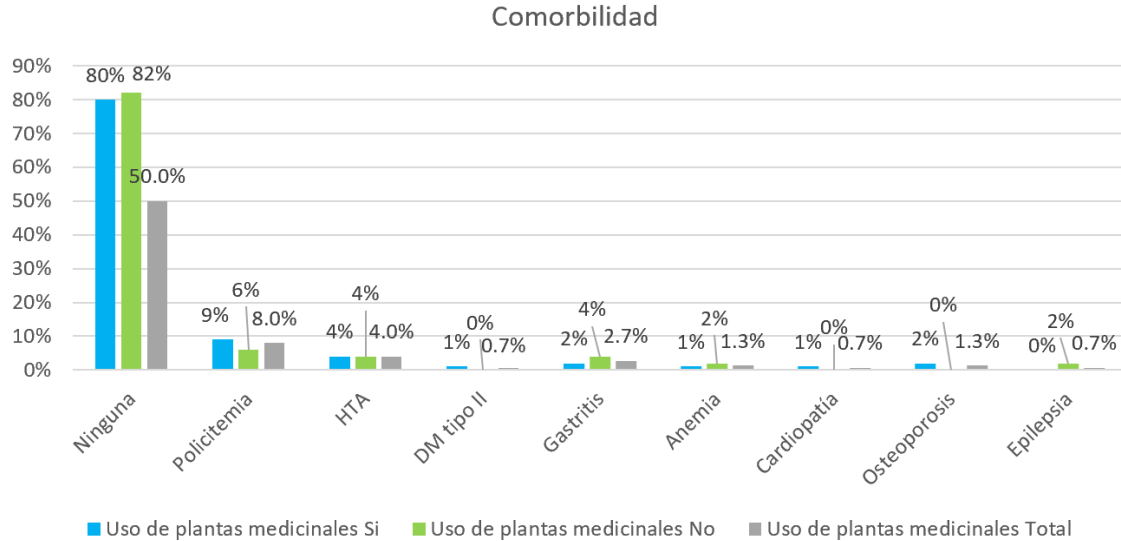
Comorbilidad	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		n	%	X ²	Valor p
	n	%	N	%				
Ninguna	80	80%	41	82%	121	50.0%	5.14 2	0.742
Policitemia	9	9%	3	6%	12	8.0%		
HTA	4	4%	2	4%	6	4.0%		
DM tipo II	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Gastritis	2	2%	2	4%	4	2.7%		
Anemia	1	1%	1	2%	2	1.3%		
Cardiopatía	1	1%	0	0%	1	0.7%		
Osteoporosis	2	2%	0	0%	2	1.3%		
Epilepsia	0	0%	1	2%	1	0.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia de comorbilidades del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 10

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según comorbilidades, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según comorbilidades, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 16 es de notar que el 80 % de los que usaron plantas medicinales no tienen ninguna comorbilidad seguido de la policitemia que representa un 9%, las demás comorbilidades representan un 11%. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre comorbilidades con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.742.

Tabla 17

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de intervención quirúrgica, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto

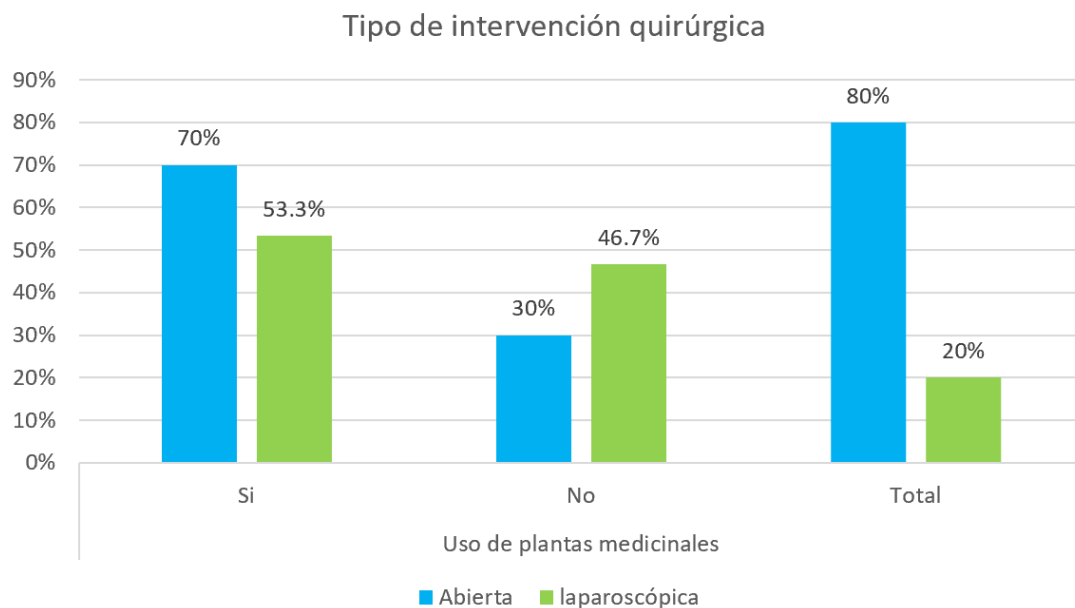
El tipo de intervención quirúrgica	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		n	%	X ²	Valor p
	n	%	N	%				
Abierta	84	70%	36	30%	120	80%	3.000	0.083
laparoscópica	16	53.3%	14	46.7%	30	20%		

Nota: Tabla de contingencia según el tipo de intervención quirúrgica del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 11

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de intervención quirúrgica, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el tipo de intervención quirúrgica, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 17 es de notar que los que usaron plantas medicinales su tipo de intervención quirúrgica es mediante cirugía abierta (70%) y cirugía laparoscópica (53.3%). Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el tipo de intervención quirúrgica con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.083.

Tabla 18

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el diagnóstico postoperatorio, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

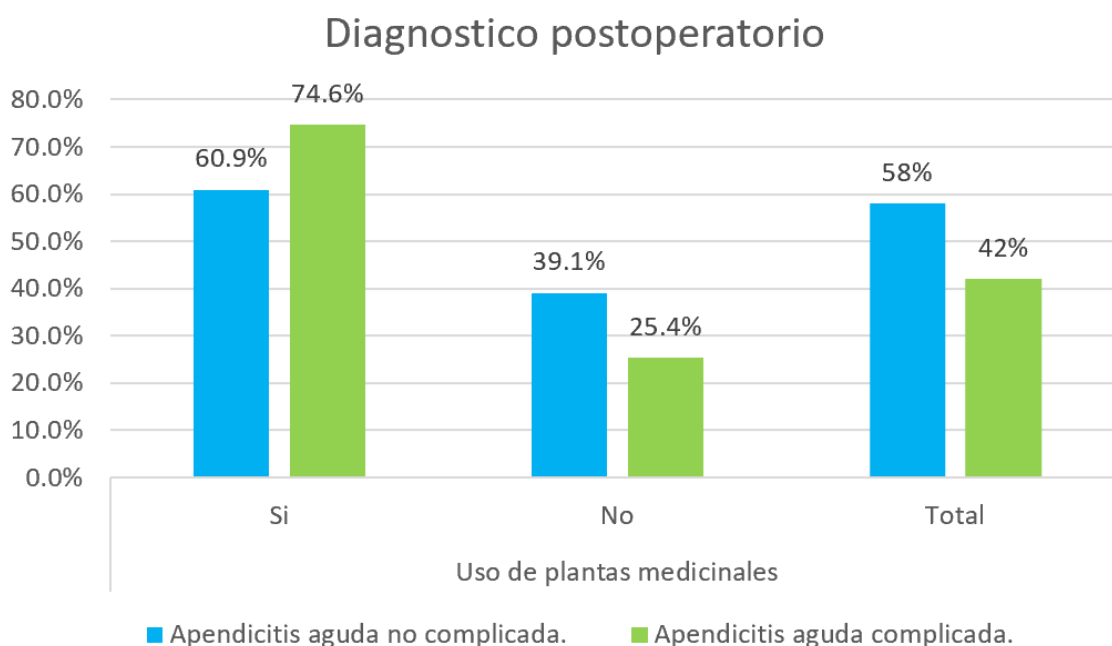
Diagnostico postoperatorio	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no					
	n	%	N	%	N	%	X ²	Valor p
Apendicitis aguda no complicada.	53	60.9 %	34	39.1 %	87	58%	3.079	0.079
Apendicitis aguda complicada.	47	74.6 %	16	25.4 %	63	42%		

Nota: Tabla de contingencia según el diagnóstico posoperatorio del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 12

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el diagnóstico postoperatorio, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el diagnóstico postoperatorio, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 18 es de notar que los que tuvieron diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda no complicada y usan plantas medicinales representan (60.9) mientras que los que tuvieron apendicitis aguda complicada y usan plantas medicinales representan (74.6%). Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre el diagnóstico postoperatorio con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor de 0.079.

Tabla 19

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 202, Pasco

Complicaciones postoperatorias	Uso de plantas medicinales				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		N	%	X ²	Valor p
	n	%	N	%				
Fiebre	11	11%	3	6%	14	9.3%	0.985	0.321
Nauseas	9	9%	10	20%	19	12.7%	3.646	0.056
Vómito	6	6%	3	6%	9	6%	0.000	1.000
Diarrea	1	1%	0	0%	1	0.7%	0.503	0.478
Estreñimiento	0	0%	1	2%	1	0.7%	2.013	0.156
Distensión abdominal	5	5%	0	0%	5	3.3%	2.586	0.108
Infección de sitio operatorio	3	3%	5	10%	8	5.3%	3.235	0.072
Dolor de herida	47	47%	19	38%	66	44%	1.096	0.295
Cefalea	1	1%	0	0%	1	0.7%	0.503	0.478

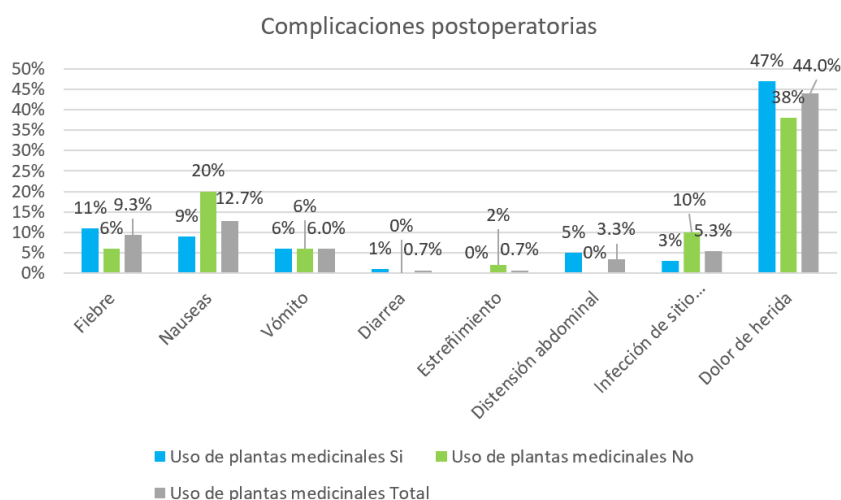
Nota: Tabla de contingencia según las complicaciones postoperatorias del paciente apendicectomizado y uso de plantas medicinales, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 13

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según complicaciones

postoperatorias, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 19 las complicaciones postoperatorias que usaron plantas medicinales se presentaron de forma más frecuente fueron dolor de herida (47%), fiebre (11%), náuseas (9%) y vómito (6%) seguido por otros síntomas de menor frecuencia como distensión abdominal (5%) y el resto de las complicaciones postoperatorias presentes solo en < 5%. Por lo que se evidencia que no hay ninguna relación entre las complicaciones postoperatorias con el uso de plantas medicinales. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor ≥ 0.05 .

Tabla 20

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a que hizo respecto a las complicaciones postoperatorias en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

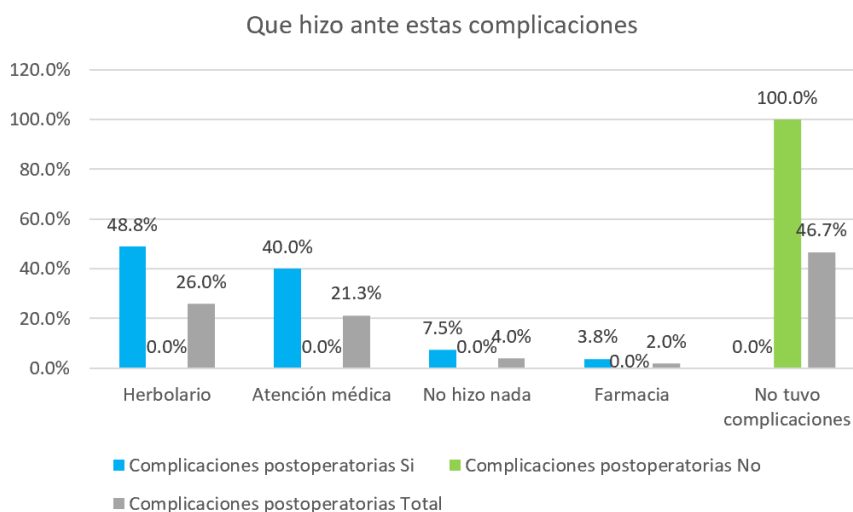
Que hizo ante estas complicaciones	Complicaciones postoperatorias				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	si		no		N	%	X ²	Valor p
	n	%	N	%				
Herbolario	39	48.8%	0	0%	39	26.0%	150.000	0.000
Atención médica	32	40%	0	0%	32	21.3%		
No hizo nada	6	7.5%	0	0%	6	4.0%		
Farmacia	3	3.8%	0	0%	3	2%		
No tuvo complicaciones	0	0%	70	100%	70	46.7%		
Total	100	100%	50	100%	150	100%		

Nota: Tabla de contingencia según las complicaciones postoperatorias del paciente apendicectomizado y que hizo ante estas complicaciones, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 14

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a que hizo ante estas complicaciones postoperatorias en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio a agosto, 2023



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según complicaciones postoperatorias, asociados a que hizo ante estas complicaciones postoperatorias en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 20 ante las complicaciones postoperatorias que se presentaron lo que hicieron al respecto de forma más frecuente fueron acudir al herbolario (48%), seguido de buscar atención médica (40%), no hicieron nada (7.5%), acudieron a la farmacia (3.8%) y no se presentaron complicaciones en un (46.6%). Por lo que se evidencia que hay relación entre la presencia de complicaciones postoperatorias con acudir al herbolario y buscar atención médica. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor **p=0.00**.

Tabla 21

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía, asociados al diagnóstico post operatorio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

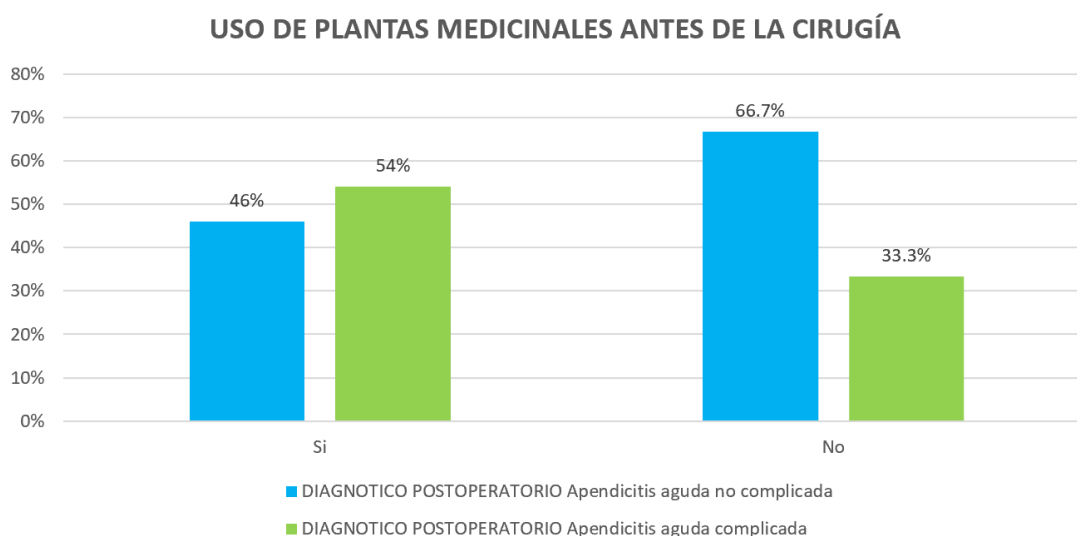
Uso plantas medicinales antes de la cirugía	Diagnostico postoperatorio				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	Apendicitis aguda no complicada		Apendicitis aguda complicada					
	n	%	N	%	N	%	X ²	Valor p
Si	29	46.0 %	34	54.0 %	63	100.0 %	6.387	0.011
No	58	66.7 %	29	33.3 %	87	100%		

Nota: Tabla de contingencia según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía y el diagnóstico postoperatorio, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 15

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía, asociados al diagnóstico postoperatorio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el uso de plantas medicinales antes de la cirugía, asociados al diagnóstico postoperatorio en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 21 ante el uso de plantas medicinales antes de la cirugía se observó que se presentó apendicitis aguda complicada (54%) y apendicitis aguda no complicada (46%) mientras el que no uso plantas medicinales antes de la cirugía presento apendicitis aguda no complicada (66.7%) y apendicitis aguda complicada (33.3%). Por lo que se evidencia que hay relación entre el uso de plantas medicinales antes de la cirugía con el diagnóstico postoperatorio. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor **p=0.011**.

Tabla 22

Tabla de contingencia de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados al uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022^a agosto 2023, Pasco

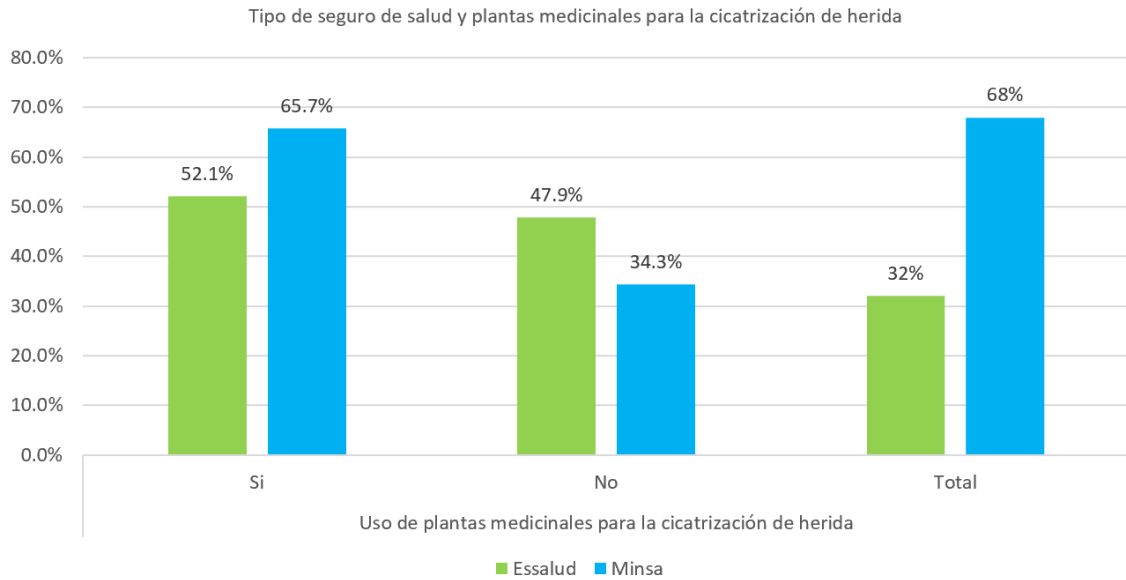
Seguro de salud	Uso de plantas medicinales para la cicatrización				Total		Prueba Chi Cuadrado de Pearson	
	Si		No					
	n	%	N	%	N	%	X ²	Valor p
Essalud	25	52.1 %	23	47.9 %	48	32%	2.54 7	0.111
Minsa	67	65.7 %	35	34.3 %	102	68%		

Nota: Tabla de contingencia según el tipo de seguro de salud y el uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida, en conjunto con su prueba de hipótesis, usando prueba de Chi Cuadrado de Pearson.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 16

Representación comparativa de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados al uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras comparativo de pacientes apendicectomizados según el tipo de seguro de salud, asociados al uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

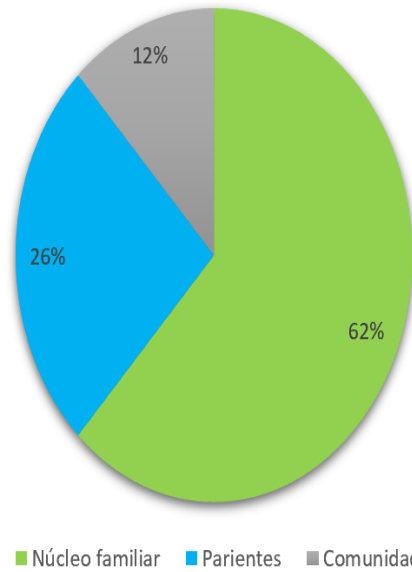
Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Comentario: Con respecto a la tabla 22 respecto a los que usaron plantas medicinales para la cicatrización de herida representa del Essalud (52.1%) y del Minsa (65.7%). Por lo que se evidencia que no hay relación entre el tipo de seguro de salud con el uso de plantas medicinales para la cicatrización de herida. Lo que estadísticamente se ve demostrada en la prueba de Chi Cuadrado de Pearson al obtener un valor $p=0.111$.

Gráfico 17

Pacientes apendicectomizados según donde adquirió conocimientos sobre el uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

Dónde adquirió conocimientos sobre el uso de plantas medicinales



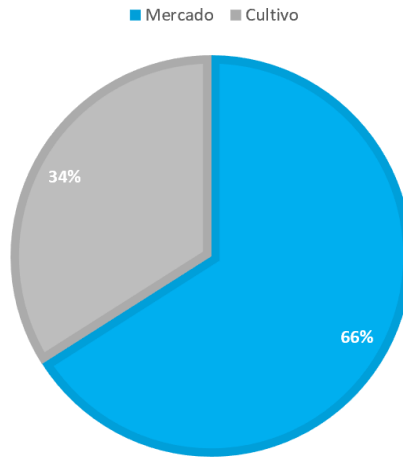
Nota: Gráfico circular de pacientes apendicectomizados según donde adquirió conocimientos sobre el uso de plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 18

Pacientes apendicectomizados según donde adquiere las plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

DONDE ADQUIRIRIO LAS PLANTAS MEDICINALES



Nota: Gráfico circular de pacientes apendicectomizados según donde adquirió las plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

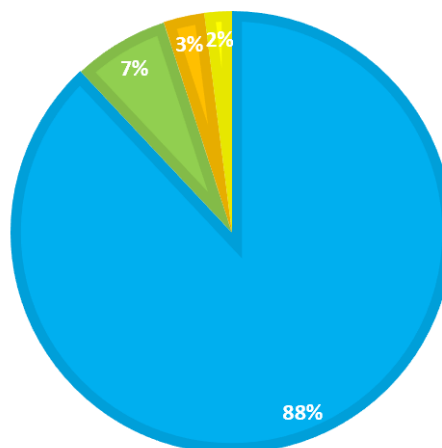
Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 19

Pacientes apendicectomizados según por qué motivo utiliza plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

POR QUÉ MOTIVO UTILIZA PLANTAS MEDICINALES

■ Recomendación de familiares ■ No tiene efectos adversos ■ Porque es bueno ■ Son efectivas

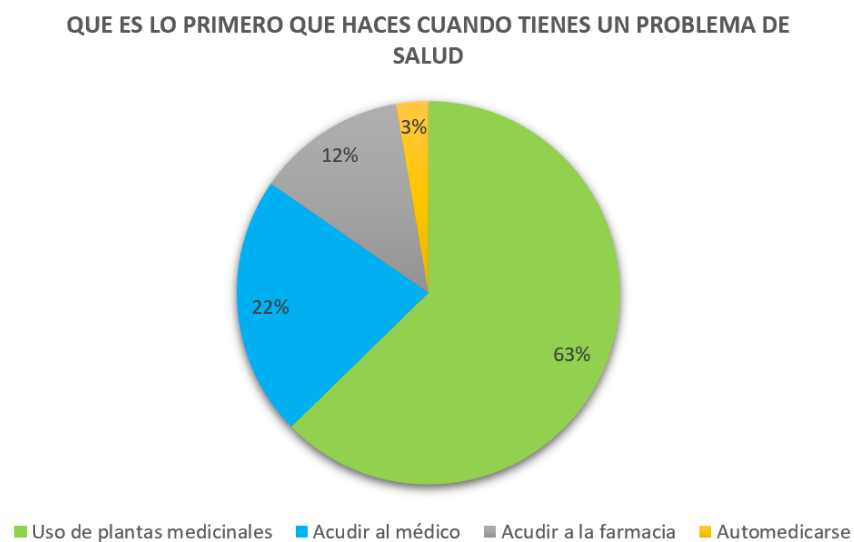


Nota: Gráfico circular de pacientes apendicectomizados según por qué motivo utiliza plantas medicinales en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 20

Pacientes apendicectomizados según qué es lo primero que hace cuando tiene un problema de salud en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



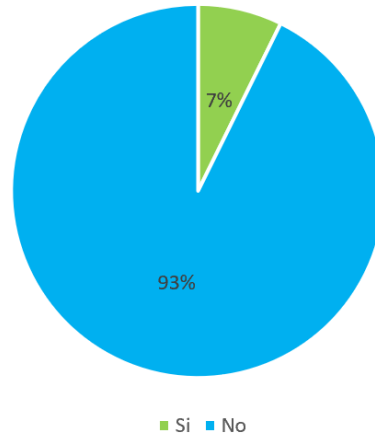
Nota: Gráfico circular de pacientes apendicectomizados según que es lo primero que hace cuando tiene un problema de salud en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 21

Pacientes apendicectomizados según si el médico les pregunto si uso plantas medicinales antes o después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

El médico le pregunto si utilizo plantas medicinales antes o después de la cirugía



Nota: Gráfico circular de pacientes apendicectomizados según si el médico le pregunto si uso plantas medicinales antes o después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

4.3. Prueba de hipótesis

Análisis estadístico 01

Valoración de Prueba de Asociación entre “Factores asociados al uso de plantas medicinales”, y variable “pacientes apendicectomizados”

ESTADÍSTICO ELEGIDO:	Prueba Chi-cuadrado de Pearson	
VARIABLE EVALUADA	SIGNIFICANCIA OBTENIDA	DECISIÓN ESTADÍSTICA
• Edad	P=0.135	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Sexo	P=0.817	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Estado civil	P=0.827	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Religión	P=0.801	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Lugar de nacimiento	P=0.691	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Lugar de residencia	P=0.475	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Lugar de procedencia (Urbano-rural)	P=0.817	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Lengua materna	P=0.068	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Grado de instrucción	P=0.544	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Ocupación	P=0.362	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Seguro de salud	P=0.063	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Adulto mayor	P=1.000	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Número de hijos	P= 0.772	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Distancia al hospital	P=0.166	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Comorbilidades	P=0.742	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Tipo de intervención quirúrgica	P=0.083	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Diagnostico postoperatorio	P=0.079	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
Complicaciones postoperatorias		
• Fiebre	P=0.321	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Náuseas	P=0.056	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Vómito	P=1.000	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Diarrea	P=0.478	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Estreñimiento	P=0.156	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Distensión abdominal	P=0.108	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• infección de sitio operatorio	P=0.072	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Dolor de herida	P=0.295	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Cefalea	P=0.478	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .
• Qué hizo ante estas complicaciones	P=0.000	Se rechaza la H ₀ , se acepta H _i .
• Uso plantas antes de la cirugía	P=0.011	Se rechaza la H ₀ , se acepta H _i .
• Seguro de salud	P=0.111	Se rechaza la H _i , se acepta H ₀ .

Conclusión estadística:

- Existe una asociación estadística significativa entre la variable “Que hizo ante las complicaciones postoperatorias” con “Uso de plantas medicinales”.
- Existe una asociación estadística significativa entre la variable “Uso de plantas medicinales antes de la cirugía” con “Diagnostico postoperatorio”.

Análisis estadístico 02

Valoración de prueba de “plantas medicinales utilizadas”, “múltiples usos”, “formas de usos” y “uso en heridas operatorias” en los pacientes apendicectomizados.

Conclusión estadística:

- Existen plantas medicinales que más frecuentes que utilizaron en el postoperatorio tales como: Cuturumasa, sangre de drago, llantén, chupasangre, manzanilla, antañahui entre otras.
- Entre los usos más frecuentes están la cicatrización, el dolor de herida y la fiebre.
- Entre las formas de uso más frecuente están infusión seguido de emplasto y crema.
- Entre las plantas más utilizadas en la herida operatoria fue la sangre de drago, y la planta más utilizada en el contorno de la herida operatoria fue la Cuturumasa.

***Nota:** A continuación, se presenta en el siguiente grafico con todas las plantas medicinales utilizadas por los pacientes apendicectomizados.

Tabla 23

Presentación, partes de la planta, motivo de consumo, frecuencia, forma de uso y como uso las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

Plantas medicinales más comunes		Presentación	Parte de la planta			Motivo de consumo							Frecuencia			Forma de uso			Como uso		
		Plantas medicinales	Hojas	Resina	Semilla	calor en la herida	cicatrización	distensión abdominal	dolor abdominal	dolor en la herida	dormir	fiebre	protector hepático	Todos los días	Inter diario	1 vez/semana	crema	emplasto	infusión	contorno de la herida	en la herida
Aceite de copaiba	N	6	0	6	0	0	5	0	0	1	0	0	0	2	3	1	0	0	6	0	0
	%	1.7%	0%	8.2%	0%	0%	83.3%	0%	0%	16.7%	0%	0%	0%	33.3%	50%	16.7%	0%	0%	100%	0%	0%
Ancoche	N	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	50%	50%	100%	0%
Anís	N	8	8	0	0	0	3	2	0	3	0	0	0	6	2	0	0	2	6	2	0
	%	2.3%	2.9%	0%	0%	0%	37.5%	25%	0%	37.5%	0%	0%	0%	75%	25%	0%	0%	25%	75%	100%	0%
Antañahui	N	19	19	0	0	0	14	0	0	4	0	0	1	13	6	0	0	7	12	5	2
	%	5.4%	6.9%	0%	0%	0%	73.7%	0%	0%	21.1%	0%	0%	5.3%	68.4%	31.6%	0%	0%	36.8%	63.2%	89.5%	10.5%
Apio	N	2	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	2	0	0
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	0%	50%	0%	50%	0%	0%	0%	50%	0%	50%	0%	0%	100%	0%	0%
Chupasan gre	N	27	27	0	0	0	25	0	0	2	0	0	0	12	13	2	0	10	17	10	0
	%	7.6%	9.9%	0%	0%	0%	92.6%	0%	0%	7.4%	0%	0%	0%	44.4%	48.1%	7.4%	0%	37%	63%	100%	0%
Cuturru asa	N	90	90	0	0	0	78	0	0	9	0	3	0	45	41	4	0	42	48	40	2
	%	25.5%	32.8%	0%	0%	0%	86.7%	0%	0%	10%	0%	3.3%	0%	50%	45.6%	4.4%	0%	46.7%	53.3%	97.7%	2.2%
Guaycuru	N	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	%	0.3%	0.4%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%

Hierbabue na	N	3	3	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	1	2	1	0
	%	0.8%	1.1%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	33.3%	66.7%	100%	0%
Hierba luisa	N	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	%	0.3%	0.4%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%
Hinojo	N	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	2	0	0
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%
Llantén	N	53	53	0	0	2	41	0	0	7	0	3	0	19	31	3	0	27	26	27	0
	%	15%	19.2%	0%	0%	3.8%	77.4%	0%	0%	13.2%	0%	5.7%	0%	35.8%	58.5%	5.7%	0%	50.9%	49.1%	100%	0%
Manzanilla	N	21	21	0	0	0	11	1	0	8	1	0	0	13	6	2	0	4	17	4	0
	%	5.9%	7.6%	0%	0%	0%	52.4%	4.8%	0%	38.1%	1%	0%	0%	61.9%	28.6%	9.5%	0%	19%	81%	100%	0%
Matico	N	8	8	0	0	0	6	0	0	2	0	0	0	0	6	2	0	4	4	2	2
	%	2.3%	2.9%	0%	0%	0%	6%	0%	0%	25%	0%	0%	0%	0%	75%	25%	0%	50%	50%	50%	50%
Muña	N	6	6	0	0	0	0	1	1	4	0	0	0	1	3	2	0	0	6	0	0
	%	1.7%	2.2%	0%	0%	0%	0%	16.7%	16.7%	66.7%	0%	0%	0%	16.7%	50%	33.3%	0%	0%	100%	0%	0%
Orégano	N	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
	%	0.3%	0.4%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%
Paico	N	5	5	0	0	0	2	1	0	2	0	0	0	5	0	0	0	2	3	2	0
	%	1.4%	1.8%	0%	0%	0%	40%	20%	0%	40%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	40%	60%	100%	0%
Rosa mosqueta	N	4	0	0	4	0	2	0	0	2	0	0	0	4	0	0	2	0	2	2	0
	%	1.1%	0%	0%	100%	0%	50%	0%	0%	50%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	50%	0%	50%	100%	0%
Sábila	N	9	9	0	0	0	7	0	0	2	0	0	0	9	0	0	0	4	5	4	0

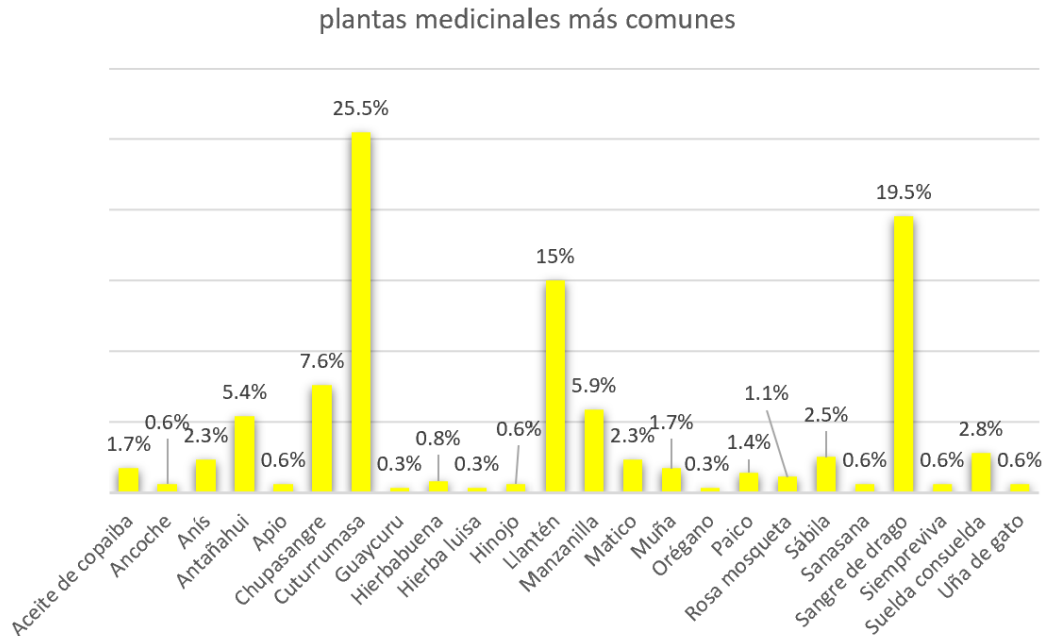
	%	2.5%	3.3%	0%	0%	0%	77.8%	0%	0%	22.2%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	44.4%	55.6%	100%	0%
Sanasana	N	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	1	1	0	1
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	50%	50%	0%	100%
Sangre de drago	N	69	0	69	0	0	63	0	1	5	0	0	0	42	21	6	20	8	41	24	4
	%	19.5%	0%	92%	0%	0%	91.3%	0%	1.4%	7.2%	0%	0%	0%	60.9%	30.4%	8.7%	29%	11.6%	59.4%	94,2	5.8%
Siempreviva	N	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	2	0	0
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	50%	0%	0%	100%	0%	0%
Suelda consuelda	N	10	10	0	0	0	10	0	0	0	0	0	0	6	2	2	0	2	8	2	0
	%	2.8%	3.6%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	60%	20%	20%	0%	20%	80%	100%	0%
Uña de gato	N	2	2	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0
	%	0.6%	0.7%	0%	0%	0%	100%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	50%	50%	0%	0%	0%	100%	0%	0%

Nota: Tabla de contingencia según la presentación, partes de la planta, motivo de consumo, frecuencia, forma de uso y como uso las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 22

Pacientes apendicectomizados según plantas medicinales más comunes que usó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

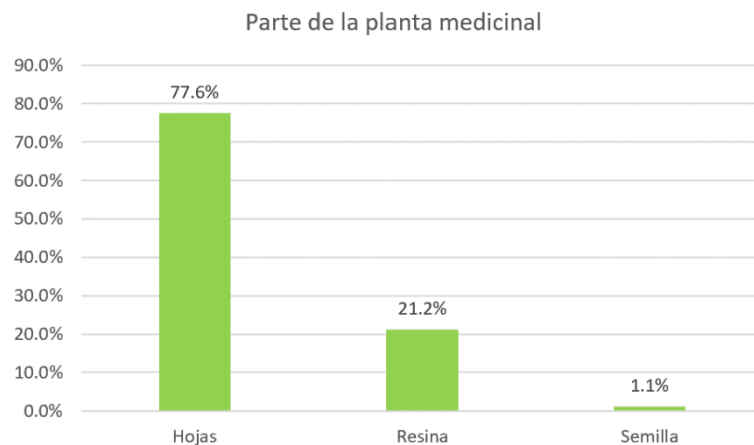


Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según plantas medicinales más comunes que usó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados.

Gráfico 23

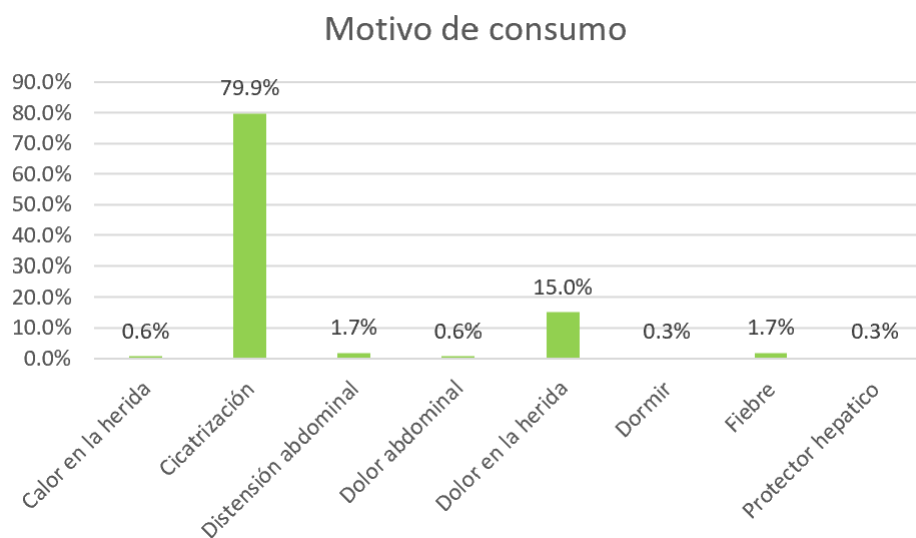
Pacientes apendicectomizados según qué parte de las plantas medicinales se utilizó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según qué parte de las plantas medicinales se utilizó después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Gráfico 24

Pacientes apendicectomizados según cual fue el motivo que consumió las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco

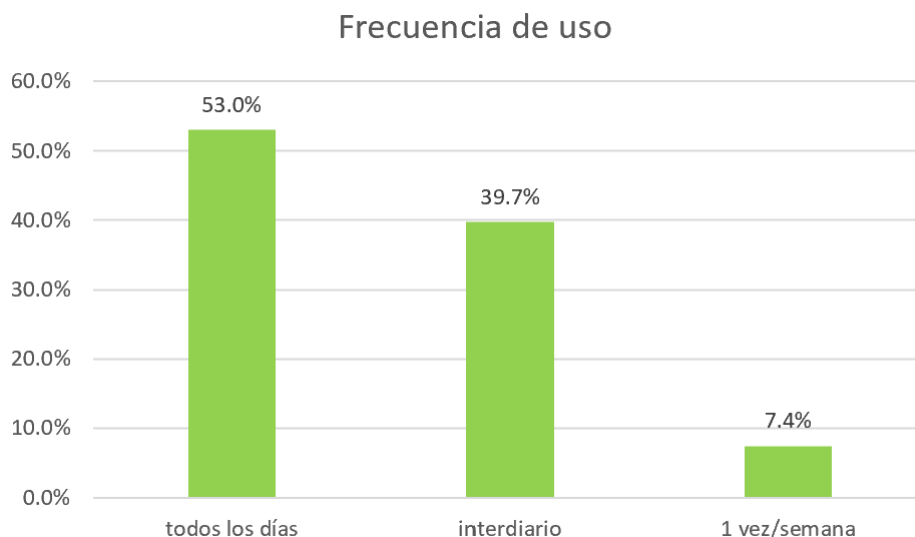


Nota:

Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según cual fue el motivo que consumió las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Gráfico 25

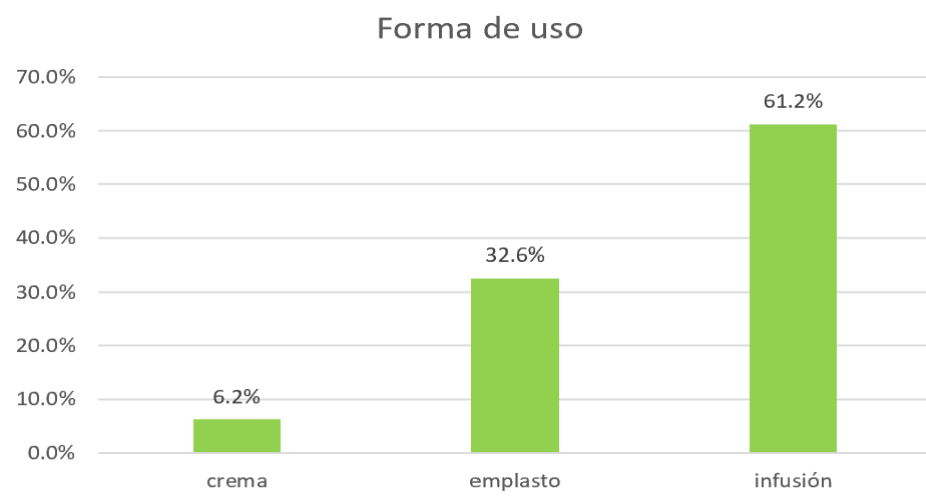
Pacientes apendicectomizados según la frecuencia de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según la frecuencia de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Gráfico 26

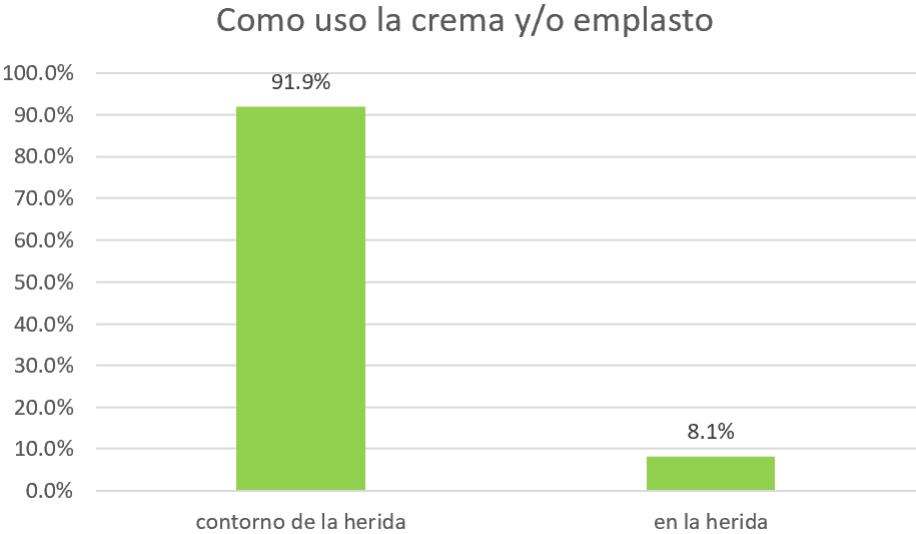
Pacientes apendicectomizados según la forma de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según la forma de uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Gráfico 27

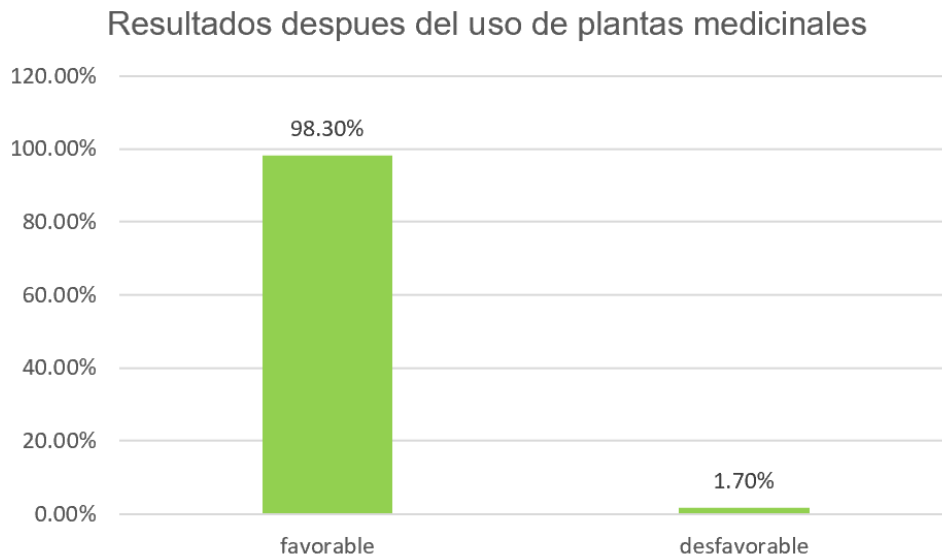
Pacientes apendicectomizados según como uso la crema y/o emplasto de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según como uso la crema y/o emplasto de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Gráfico 28

Pacientes apendicectomizados según los resultados que se obtuvo respecto al uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco



Nota: Gráfico de barras de pacientes apendicectomizados según los resultados que se obtuvo respecto al uso de las plantas medicinales después de la apendicectomía en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Tabla 24

Resultados favorables y complicaciones del uso de plantas medicinales en los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Resultados		Cuturrumasa		Sangre de drago		Llantén	Chupasangre	Manzanilla	Antañahui	Suelda consuela	
Favorables	Si	89		67		53	27	21	19	7	
	No	98.9%		97.1%		100%	100%	100%	100%	70%	
Desfavorables	Si	1		2		0	0	0	0	3	
	No	1.1%		2.9%		0%	0%	0%	0%	30%	
Estreñimiento		1	100%	0	0%	-	-	-	-	0	0%
Ronchas		0	0%	0	0%	-	-	-	-	1	33.3%
Infección de sitio operatorio		0	0%	2	100%	-	-	-	-	2	66.7%

Nota: Tabla de contingencia según los resultados favorables y complicaciones del uso de plantas medicinales en los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023, Pasco.

Fuente: Elaboración propia mediante software IBM SPSS v.26.0 a partir de datos recolectados

4.4. Discusión de resultados

En el presente estudio se dio a conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú. Respecto a las características epidemiológicas de los pacientes apendicectomizados que utilizaron plantas medicinales en el postoperatorio para las complicaciones postoperatorias y/o cicatrización de heridas representa un 66.7% así como el sexo femenino con un 54%, porcentajes que concuerdan con el estudio planteado por De la Cruz-Castillo (2019) que representa un 72% de la población trujillana y un 55% del sexo femenino. En el presente estudio la población adulta (30-59 años) representa un 58% y son los que más usaron plantas medicinales contrario al estudio por De la Cruz-Castillo donde la población que más uso plantas medicinales son los de 61 años a más que representa un 35% de la población trujillana, son resultados de prevalencia en

su estudio descriptivo pero no estadísticamente significativo y así lo hace ver en su estudio planteado por de la Cruz-Castillo (6). Además, se demostró que el uso de plantas medicinales antes de la cirugía presenta un diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada, esto al pensar que podría tratarse de un simple dolor abdominal muchas personas antes de acudir a un médico para un diagnóstico correcto hacen uso de plantas medicinales con propiedades analgésicas con esto retrasa el diagnóstico oportuno y genera una apendicitis aguda complicada. Estudio similar con opioides planteado por Lisbeth Laureano Lázaro en su tesis uso de analgésicos como factor de riesgo para desarrollar apendicitis aguda perforada en pacientes atendidos en el servicio de emergencia del hospital vitarte (2017) donde llega a la conclusión que de acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación se obtuvo que el uso de analgésicos previamente al diagnóstico es factor de riesgo para desarrollar apendicitis aguda perforada (47). Una revisión sistemática y metaanálisis titulado: to use or not to use opioid analgesia for acute abdominal pain before definitive surgical diagnosis? a systematic review and network meta-analysis (2019) demostró que cualquier tipo de analgésico opioide se puede utilizar de forma segura para el dolor abdominal agudo sin riesgo de afectar la precisión diagnóstica (48) contrario a lo planteo por el presente estudio. En el presente estudio se observó que la primera planta más usada para la cicatrización es la cuturumasa (25.5%) y la segunda planta es la sangre de drago con un (19.5%) sea como infusión, crema o emplasto sea al contorno de la herida o en la herida, con resultados favorables (97.1%) donde solo 2 post operados presentaron resultados desfavorables (2.9%) con infección de sitio operatorio, estas por utilizar en la herida, difiriendo con los efectos adversos así lo hace ver en un estudio descriptivo de plantas medicinales de interés en el tratamiento de úlceras y heridas presentado por Vallejos Villalobos Jr. que dentro de las plantas utilizadas hace uso de sangre de drago, mencionando que

no se han descrito contraindicaciones ni interacciones. Las otras plantas que presento su estudio no fueron mencionadas por mis pacientes postoperados sea por la ubicación geográfica donde se realizó el estudio. Se requiere más investigaciones futuras al no haber estudios sobre plantas medicinales en postoperados.

CONCLUSIONES

Luego del procesamiento e interpretación de los resultados obtenidos de las encuestas realizadas a 150 pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco desde junio del 2022 a agosto del 2023, se evidencio que los pacientes apendicectomizados que usaron plantas medicinales representan el (66.7%), dentro de los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados por prevalencia pero no estadísticamente significativa son: los adultos con una edad entre 30 – 59 años (58%), el sexo femenino (54%), el estado civil soltero (41%), la religión católica (69%), los del distrito de chaupimarca, yanacancha y simón Bolívar (55%), lengua materna castellano (61%), grado de instrucción es superior completa (33%), la ocupación es ama de casa (25%), apendicectomizados del Minsa (73%), no tener adultos mayores de 60 años (62%), no tener hijos (33%), el hospital se encuentra lejos (54%), no tener ninguna comorbilidad (80%), haberse realizado una cirugía abierta (84%), con diagnostico postoperatorio de apendicitis aguda no complicada (53%), con dolor de herida (47%), **además se demuestra como único factor de riesgo estadísticamente significativo ($p=0.0011$) que los que usaron plantas medicinales antes de la cirugía tienen un diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada (54%)**, los que usaron plantas medicinales para la cicatrización son pacientes del Minsa (65.7), respecto al uso de plantas medicinales, el conocimiento lo adquirió en el núcleo familiar (62%), las plantas medicinales lo adquirió en el mercado (66%), el motivo de uso fue por recomendación de familiares (88%), al preguntar sobre qué es lo que primero que hacen cuando tienen un problema de salud, es usar plantas medicinales (63%), el medico no le pregunto si uso plantas medicinales sea antes o después de la cirugía (93%), entre las plantas que con más frecuencia se utilizo fue la cuturumasa (25.5%), sangre de drago (19.5%) y llantén (15%), la parte de la planta que más se utilizo fue las hojas (77.6%) seguido de la resina (21.2%), el motivo de consumo fue mayormente para la

cicatrización de heridas (79.9%), la frecuencia de uso es todos los días (53%), la forma de uso es mediante infusión (61.2%), emplasto (32.6%) y crema (6.2%), la forma de uso de la crema y/o emplasto fue al contorno de la herida (91.9%), los resultados después del uso de las plantas medicinales fue favorable (98.3%) y desfavorable (1.7%). Dentro de los efectos adversos que presento el uso de plantas medicinales respecto a la cuturumasa fue estreñimiento (1.1%), sangre de drago fue infección de sitio operatorio (2.9%) y suelda consuela fue ronchas e infección de sitio operatorio (30%); entonces se concluye que:

1. No existe factores asociados mediante análisis estadístico al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco.
2. El uso de plantas medicinales antes del diagnóstico de apendicitis aguda y por lo tanto antes de la cirugía se asocia estadísticamente a un diagnóstico postoperatorio de apendicitis aguda complicada.
3. Existe plantas medicinales que se deben usar como complemento al tratamiento médico para obtener mejores resultados en las complicaciones postoperatorias y en la recuperación de pacientes apendicectomizados con resultados favorables y mínimos efectos adversos.
4. De todos los pacientes apendicectomizados que usaron plantas medicinales para la cicatrización de la herida tuvieron mejores resultados y una mejor recuperación en corto tiempo.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a las autoridades del Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco dar la importancia al uso de plantas medicinales en la recuperación postoperatoria en pacientes apendicectomizados ya sea por cirugía abierta o laparoscópica.
2. Hacer uso de plantas medicinales para una mejor recuperación respecto a las complicaciones postoperatorias y/o la cicatrización, mediante infusión, emplasto o crema, pero en el contorno de la herida y no en la herida.
3. Se sugiere no usar plantas medicinales antes del diagnóstico de apendicitis aguda ya que podría alterar la evolución de la enfermedad y generar complicaciones.
4. Dar mayor importancia a las plantas medicinales como tratamiento analgésico y antiinflamatorio en la recuperación postoperatoria.
5. Se recomienda hacer uso de plantas medicinales para las complicaciones postoperatorias y/o cicatrización de heridas junto al tratamiento médico farmacológico para obtener mejores resultados y una mejor recuperación del paciente en un tiempo corto.
6. El profesional de salud debería de consultar antes de la cirugía si hizo uso de algunas plantas medicinales ya que el profesional médico tendrá una idea de una posible complicación al momento del acto quirúrgico y saber a qué se está enfrentando ya sea una apendicitis complicada o no complicada.
7. Mediante este estudio es fomentar en realizar ensayos clínicos con el uso de plantas medicinales en seres humanos y comparar resultados en la evolución del paciente post operado.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Bussmann R, Sharon D. PLANTAS MEDICINALES DE LOS ANDES Y LA AMAZONIA - La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. 2015.
2. La OMS crea en la India el Centro Mundial de Medicina Tradicional [Internet]. [citado 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/25-03-2022-who-establishes-the-global-centre-for-traditional-medicine-in-india>
3. García-Valenzuela SE, Bonilla-catalán PV, Quintero-García B, Trujillo-Bracamontes FS, Ríos-Beltrán J del C, Sánchez-Cuén JA, et al. Abdomen agudo quirúrgico. Un reto diagnóstico. Cir Gen. diciembre de 2017;39(4):203-8.
4. Kennedy DA, Lupattelli A, Koren G, Nordeng H. Safety classification of herbal medicines used in pregnancy in a multinational study. BMC Complement Altern Med. 15 de marzo de 2016;16:102.
5. Sánchez-Yactayo M, Vallejos-Gamboa J, Huaccho-Rojas J. Factores asociados al uso de plantas medicinales en las gestantes, 2019. Rev Peru Med Integrativa. 11 de julio de 2020;5(2):61-7.
6. Cruz-Castillo AD la, Mostacero-León J. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú. Manglar. 27 de diciembre de 2019;16(2):119-24.
7. Mendieta Bermeo EG, Minchala Urgilés RE. Revisión Bibliográfica: Cuidados y Complicaciones Postquirúrgicas Mediatas y Tardías en Adultos. Rev Méd Hosp José Carrasco Arteaga. 2018;235-41.
8. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [citado 22 de mayo de 2023]. Catálogo florístico. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicina-tradicional/plantas-medicinales/catalogo-floristico>
9. Pauro R. JJ, Gonzáles M. F, Gamarra C. BM, Pauro R. JR, Mamani M. F, Huerta RB. Plantas alimenticias, medicinales y biocidas de las comunidades de Muñani y Suatia, provincia de Lampa (Puno - Perú). Ecol Apl. enero de 2011;10(1):41-9.

10. Salud OP de la. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. (Lima, 19 de marzo del 2018). 27 de febrero de 2019 [citado 14 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/50479>
11. Prieto-González S, Garrido-Garrido G, González-Lavaut JA, Molina-Torres J. Actualidad de la Medicina Tradicional Herbolaria. Rev CENIC Cienc Biológicas. 2004;35(1):19-36.
12. Cruz-Castillo AD la, Mostacero-León J. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú. Manglar. 27 de diciembre de 2019;16(2):119-24.
13. Plantas medicinales usadas durante el puerperio en las comunidades del distrito de Palca a 3650 m.s.n.m. Huancavelica - 2017 [Internet]. [citado 7 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/items/36effa9b-a104-4024-8dee-8b5df8c7bc18>
14. Bucciarelli A, Moreno M, Skliar M. Efectos adversos de plantas medicinales y sus implicancias en salud. Rev Asoc Med Bahía Blanca. 2014;26-32.
15. Pazos CP, Plain AP de A, Viera YR. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Rev Cuba Med Gen Integral [Internet]. 8 de agosto de 2019 [citado 2 de junio de 2023];35(2). Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754>
16. Maldonado C, Paniagua-Zambrana N, Bussmann RW, Zenteno-Ruiz FS, Fuentes AF. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). Ecol En Bolív. abril de 2020;55(1):1-5.
17. He QY, Luo LC, Wu XZ. [Three kinds of herbal tablets in the treatment of acute appendicitis: results in 150 cases]. Zhong Xi Yi Jie He Za Zhi. diciembre de 1985;5(12):717-8, 706.

18. Combined traditional Chinese and western medicine in acute appendicitis. *Chin Med J (Engl)*. julio de 1977;3(4):266-9.
19. Federico C, Paola F, Massimo S, Enrico C, Maria GS, Gioacchino L, et al. Conservative treatment of acute appendicitis. *Acta Bio Medica Atenei Parm*. 2018;89(Suppl 9):119-34.
20. Gallegos-Zurita M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An Fac Med*. octubre de 2016;77(4):327-32.
21. USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL PERIOPERATORIO - PDF Descargar libre [Internet]. [citado 8 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/3199861-Uso-de-plantas-medicinales-en-el-perioperatorio.html>
22. V PS, M HO. Plantas medicinales: Posible riesgo perioperatorio. *An Méd Asoc Médica Cent Méd ABC*. 2005;50(2):80-4.
23. BibliotecaDigital - vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf... [Internet]. [citado 9 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/Forms/DispForm.aspx?ID=14336>
24. Martinez R. PLANTAS MEDICINALES CUADERNO DE TRABAJO TALLER LA FARMACIA DE LA NATURALEZA CENTRO DE EMPRESAS DE LOECHES UPA MADRID JUNIO 2013. [citado 9 de junio de 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26660368/PLANTAS_MEDICINALES_CUADERNO_DE_E_TRABAJO_TALLER_LA_FARMACIA_DE_LA_NATURALEZA_CENTRO_DE_EMPRESAS_DE_LOECHES_UPA_MADRID_JUNIO_2013
25. Bass S, Chowdhury M, Raj S, Chaudhary NR. Effects of Phytomedicines on Wound Healing. *Eur J Exp Biol*. 2021;11(4):0-0.

26. Medellín-Luna MF, Castañeda-Delgado JE, Martínez-Balderas VY, Cervantes-Villagrana AR. Medicinal Plant Extracts and Their Use As Wound Closure Inducing Agents. *J Med Food*. mayo de 2019;22(5):435-43.
27. Salcedo SVA, Aldana BSC, Salas SAC, Tinco LSQ, Zevallos CAP, Medina ANP, et al. Eficacia farmacológica del Aloe vera en la cicatrización de heridas: una revisión narrativa: Pharmacological efficacy of Aloe vera in wound healing: a narrative review. *Rev Fac Med Humana* [Internet]. 27 de enero de 2023 [citado 12 de junio de 2023];23(1). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/4341>
28. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD [Internet]. [citado 14 de junio de 2023]. Efecto cicatrizante del Matico. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/efecto-cicatrizante-del-matico>
29. Paco K, Ponce-Soto LA, Lopez-Illasaca M, Aguilar JL. Determinación del efecto cicatrizante de Piper aduncum (matico) en fibroblastos humanos. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. julio de 2016;33(3):438-47.
30. Cisneros Alvarado O. Efecto del extracto acuoso de matico (Piper aduncum) en la cicatrización de heridas cutáneas inducidas en Cuyes en el Centro de Producción de Kotosh de la UNHEVAL. *Univ Nac Hermilio Valdizán* [Internet]. 2021 [citado 14 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/6737>
31. Barrenechea de la Fuente A. Evaluación in vitro de la actividad antibacteriana del gel de *Lepechinia meyenii* (Walp) Epling "pacha salvia" frente a *Staphylococcus* spp. aislados de infecciones post cesárea en pacientes del Hospital Nacional Madre Niño "San Bartolomé", Lima – Perú. 2020 [citado 14 de junio de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/8499>
32. Arias Morales AR. Descripción y uso de especies de plantas con propiedades medicinales en el distrito de Yanahuanca. Provincia de Daniel Carrión. *Univ Nac*

- Daniel Alcides Carrión [Internet]. 15 de diciembre de 2017 [citado 14 de junio de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1828>
- 33.Sofowora A, Ogunbodede E, Onayade A. The Role and Place of Medicinal Plants in the Strategies for Disease Prevention. *Afr J Tradit Complement Altern Med*. 12 de agosto de 2013;10(5):210-29.
- 34.Oyebode O, Kandala NB, Chilton PJ, Lilford RJ. Use of traditional medicine in middle-income countries: a WHO-SAGE study. *Health Policy Plan*. octubre de 2016;31(8):984-91.
- 35.Park HL, Lee HS, Shin BC, Liu JP, Shang Q, Yamashita H, et al. Traditional Medicine in China, Korea, and Japan: A Brief Introduction and Comparison. *Evid Based Complement Alternat Med*. 24 de octubre de 2012;2012:e429103.
- 36.Bahmani M, Zargaran A, Rafieian-Kopaei M. Identification of medicinal plants of Urmia for treatment of gastrointestinal disorders. *Rev Bras Farmacogn*. 1 de julio de 2014;24(4):468-80.
- 37.López Luengo MT. Formas de administración más habituales de plantas medicinales. *Offarm*. 1 de febrero de 2002;21(2):122-5.
- 38.Hernández-Cortez J, León-Rendón JLD, Martínez-Luna MS, Guzmán-Ortiz JD, Palomeque-López A, Cruz-López N, et al. Apéndice agudo: revisión de la literatura. *Cir Gen*. marzo de 2019;41(1):33-8.
- 39.Management of acute appendicitis in adults - UpToDate [Internet]. [citado 24 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/management-of-acute-appendicitis-in-adults?search=apendicitis%20aguda%20&source=search_result&selectedTitle=1~150&usage_type=default&display_rank=1#
- 40.Oliveira Miranda MA, Velázquez D, Bermúdez A. La investigación etnobotánica sobre plantas medicinales: una revisión de sus objetivos y enfoques actuales. *Interciencia Rev Cienc Tecnol América*. 2005;30(8):453-9.

41. Apendicitis aguda en adultos: Manifestaciones clínicas y diagnóstico diferencial - UpToDate [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.uptodate.com/contents/acute-appendicitis-in-adults-clinical-manifestations-and-differential-diagnosis?search=apendicitis%20aguda&source=search_result&selectedTitle=2~150&usage_type=default&display_rank=2
42. Apendicectomía [Internet]. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <http://myhealth.ucsd.edu/spanish/TestsProcedures/92,P09210>
43. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. [citado 24 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
44. Cap3 estudios descriptivos analíticos - Seoane T et al. Capítulo 3: La investigación a partir de la - Studocu [Internet]. [citado 2 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/ec/document/escuela-superior-politecnica-de-chimborazo/fisiopatologia/cap3-estudios-descriptivos-analiticos/4637474>
45. Veiga de Cabo J, Fuente Díez E de la, Zimmermann Verdejo M. Modelos de estudios en investigación aplicada: conceptos y criterios para el diseño. Med Segur Trab. marzo de 2008;54(210):81-8.
46. Estudios observacionales (II). Estudios de cohortes [Internet]. [citado 3 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/6455/estudios-observacionales-ii-estudios-de-cohortes>
47. Lázaro L, Danae L. Uso de analgésicos como factor de riesgo para desarrollar apendicitis aguda perforada en pacientes atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Vitarte. Enero - Diciembre del 2017. Repos Inst - URP [Internet]. 2019 [citado 4 de noviembre de 2023]; Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3354954>

48. Gavriilidis P, de Angelis N, Tobias A. To Use or Not to Use Opioid Analgesia for Acute Abdominal Pain Before Definitive Surgical Diagnosis? A Systematic Review and Network Meta-Analysis. *J Clin Med Res.* 5 de enero de 2019;11(2):121-6.

ANEXOS

ANEXO 1: Instrumento de recolección de datos:

UNIVERSIDAD NACION AL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



FICHA DE RECOLECCION DE DATOS

1. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS:

Marque con una "X" la respuesta correcta:

- a) **Edad:**
- b) **Sexo:** () Mujer () Varón
- c) **Estado civil:**
() Soltero () Conviviente () Casado
() Divorciado () Viudo () Separado
- d) **Religión:**
() Ninguno () Católico () Evangélico
() Otros: _____
- e) **Lugar de nacimiento (departamento - provincia):**
() Pasco () Daniel A Carrión () Oxapampa Otros:
(distrito):
- f) **Lugar de residencia (6 últimos meses):**
() Pasco () Daniel A Carrión () Oxapampa Otros:
(distrito):
- a) **Lengua materna:**
() Castellano () Quechua () Otro:
- b) **Grado de instrucción:**
() Analfabeto
() Primaria Incompleta () Primaria Completa
() Secundaria Incompleta () Secundaria completa
() Superior Incompleta () Superior Completa
- c) **Actividad u ocupación:**
() Ama de casa () Independiente: Comerciante, técnico/obrero.
() Estudiante () Personal policial/ FFAA
() Dependiente: Sector público o privado.
() Jubilado () Personal de salud
() Agricultor () Ganadero
() Docente () Personal administrativo
() Otro: _____
- d) **¿Cuenta con algún Seguro de Salud?**
() No () FF.AA/Ejercito
() Sí: SIS (MINSA) () Sí: EsSalud
() Sí: seguro privado (Rímac, pacífico, Mapfre, etc.)
() Otro: _____
- e) **¿Tiene personas mayores de 60 años en casa?**
() No () Sí
- f) **Tiene hijos:**
() No () Sí ¿Cuántos?.....

2. DATOS CLÍNICOS (ABDOMEN AGUDO QUIRURGICOS):

a. **Usted considera que el Hospital Essalud II Pasco y/o Hospital Regional Daniel Alcides Carrión está..... de su hogar para una atención médica.**

() Cerca () Lejos

b. **¿Usted presenta alguna enfermedad (comorbilidad)?**

() HTA () DM Tipo II () Policitemia () EPOC

() Osteoporosis () Obesidad () Autoinmune (

c. **Usted fue intervenido quirúrgicamente de:**

() Apendicitis aguda () Colecistitis aguda () Hernia umbilical

() Hernia inguinal directa () Hernia inguinal indirecta

() Hernia crural () Hernia epigástrica

() Obstrucción intestinal () Traumatismo abdominal () Otros

d. **¿La intervención quirúrgica fue por:**

() cirugía abierta () cirugía laparoscópica

e. **¿Cuál es el diagnostico post operatorio?:**

.....

f. **¿Cuántos días de post operado tiene?.....**

g. **¿Cumplió el tratamiento médico?**

() si

() no ¿Cuál?.....

h. **¿Presento alguna complicación posterior a la cirugía?**

() dolor en herida () nauseas () vómitos () estreñimiento

() diarrea () dificultad para dormir () dificultad para caminar

() sangrado por herida () Fiebre

() atelectasia () ITU () Flebitis () Infección del sitio operatorio

() Otros:.....

i. **¿Que hizo cuando presento esta complicación?.....**

() se dirige al curandero/herbolario

() consulta a una persona cercana

() acuda a la farmacia

() busca atención médica

() otro:.....

j. **¿Después de la cirugía uso alguna medicina tradicional (plantas, animales o minerales) o visito un curandero(a)?**

() No () Si ¿Cuál?

k. **¿Consumió plantas medicinales ante esta complicación?**

() No () Si ¿Cuál?

l. **¿Uso alguna planta medicinal para cicatrizar la herida después de la cirugía?**

() No () Si ¿Cuál?

m. **¿Realizo alguna técnica o tratamiento de medicina tradicional como pasar el huevo, curación con cuy o rana, toma de orina, otros?**

() No () Si ¿Cuál?

3. DATOS RELACIONADOS CON LA MEDICINA TRADICIONAL:

(Medicina basada en plantas medicinales en el post operatorio)

a) **¿Usted utilizo plantas medicinales días antes de su cirugía?**

() No () Si motivo de uso: Cual:

b) ¿Utiliza la medicina tradicional (plantas medicinales, animales o minerales)?

No Si

SI LA RESPUESTA ES NEGATIVA SE DA POR CONCLUÍDA LA ENCUESTA

c) ¿Usted le menciona a su médico que uso plantas medicinales?

No Si ¿Por qué?.....

d) ¿El médico le pregunto si uso alguna medicina tradicional?

No Si ¿Cuál?

e) ¿Dónde adquirió conocimientos sobre el uso de plantas medicinales?

núcleo familiar (padres, hijos, esposo(a), hermanos

otros parientes (tíos, primos, compadres)

comunidad recomendación médica

radio televisión otro _____

f) ¿Dónde adquiere las plantas medicinales?

los cultivo en mi hogar en el mercado de abastos

tienda herbolaria Otros _____

g) ¿Por qué motivo utiliza plantas medicinales?

es más económico son efectivas

no tiene efectos adversos desconfianza con el personal de

salud

por recomendación de terceros (familiares)

desconfianza en la medicina convencional

porque es bueno

h) Que es lo primero que hace cuando tiene un problema de salud:

Consulta médica.

Consulta a un farmacéutico.

Automedicarse farmacológicamente

Consulta con el herbolario/curandero

Automedicarse con plantas medicinales

Uso de técnicas de medicina tradicional

ANEXO 2: Consentimiento informado:

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA SER PARTICIPANTE EN LA ENCUESTA DEL ESTUDIO

Buenos días, mi nombre es Jesus Galileo LEANDRO HUZCO tesista de la carrera de Medicina Humana de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión de la ciudad de Cerro de Pasco. Antes de responder la encuesta, le solicitamos se sirva leer el presente consentimiento informado y si está de acuerdo, firmarlo.

Estamos realizando una investigación, cuya finalidad es determinar los **FACTORES ASOCIADOS AL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN PACIENTES APENDICECTOMIZADOS EN PASCO, PERÚ**, direccionando dicha encuesta a un público objetivo que serán todos los pacientes apendicectomizados en el periodo entre agosto 2022 a setiembre 2023 mediante llamadas telefónicas y los que acudan a consulta externa de cirugía que sean diagnosticados y tratados quirúrgicamente en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y/o Hospital II Essalud Pasco, a fin de conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes post operados, cualquier duda que tenga le agradeceríamos nos lo haga conocer, el tiempo de duración es entre 10 a 15 minutos, su participación es voluntaria, y mantendremos la confidencialidad de sus respuestas.

Como usted sabe el uso de plantas medicinales ha generado un cambio en la evolución de la enfermedad de los pacientes después de la cirugía, el beneficio de esta investigación será conocer como ciertos factores se asocian al uso de plantas medicinales en post operados por abdomen agudo quirúrgico en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y/o Hospital II Essalud Pasco.

Como participante declaro que:

Se me ha explicado y he comprendido la naturaleza, finalidad y objetivos de la investigación presentada por el tesista Jesus Galileo LEANDRO HUZCO. Se me ha aclarado que mi participación en la investigación no me ocasionará ningún tipo de gasto, ni pago, y se mantendrá confidencialidad de los datos emitidos. Firmo este documento como prueba de mi aceptación voluntaria habiendo sido antes informado que puedo retirarme del desarrollo de la encuesta cuando yo lo decida.

Fecha:.....

Apellidos y Nombres:

Firma:

DNI:

Numero de celular:

DATOS RELACIONADOS CON LA MEDICINA TRADICIONAL: planta medicinal	2.Motivo de consumo: (1) recuperación (2) cicatrización (3) dolor (4) Nauseas (5) vómitos (5) estreñimiento (6) otros	3. Que parte de la planta usa: (1) Hojas (2) raíz (3) otros	3. Como uso: (1) en la herida (2) al contorno de la herida (3) otros	3. Frecuencia de uso: (1) 1 vez/semana (2) Inter diario (3) Todos los días	4. Forma de uso: (1) Infusión (2) Cocción (3) Crema o ungüento (4) Baños medicinales (5) Extracto (6) Emplasto (7) otros	5. El resultado fue: (1) Favorable (2) Desfavorable	6. Tuvo complicaciones (1) Sí: Cuáles (ronchas, náusea, vomito, diarrea, dolor de cabeza) (2) No
Chupasangre							
Cuturrumasa							
Antañahui							
Clavo de olor							
Cola de caballo							
Llantén							
Sábila							
Sangre de drago							
Hierba buena							
Manzanilla							
Orégano							
Ortiga							
Uña de gato							
Otros							

**ANEXO 3: Validación y confiabilidad del instrumento:
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación : Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú
 1.2. Nombre del instrumento : Encuesta de recolección de datos
 1.3 Autor del Instrumento : Bach. Jesus Galileo LEANDRO HUZCO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		00 A 20	21 A 40	41 A 60	61 A 80	81 A 100
1) CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					100
2) OBJETIVIDAD	Se expresa en conducta observable.					100
3) ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.					100
4) ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.					100
5) SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.					100
6) INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					100
7) CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.					100
8) COHERENCIA	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores.					100
9) METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.					100
10) PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.					100
SUMA						
SUMA TOTAL			1000			

PROMEDIO DE VALORACIÓN (SUMA TOTAL / 100) =10.

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	Deficiente (1 - 2)	Bajo (3 - 4)	Regular (5 - 6)	Buena (7 - 8)	Muy Buena (9 - 10)
--------------------------	--------------------	--------------	-----------------	---------------	--------------------

❖ OPINION DE APLICABILIDAD (comentario del experto respecto al instrumento):

.....APLICABLE.....

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO INFORMANTE	GRADO ACADÉMICO / MENCIÓN	DNI:	CELULAR:
<u>LUIS MIGUEL ESTUCCO TICONA</u>	<u>ESPECIALISTA.</u>	<u>44180647</u>	<u>920217230</u>
INSTITUCIÓN DONDE LABORA:		<u>HOSPITAL I ESSALUD HUARIACA.</u>	
CARGO:		<u>MEDICO ASISTENTE</u>	


Dr. Luis Miguel Estucco Ticona
 CIRUJIA GENERAL
 R.M.P. 99979 - R.N.E. 93609

FIRMA Y POST FIRMA DE EXPERTO INFORMANTE

Cerro de Pasco de agosto del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Título de la investigación : Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú
- 1.2. Nombre del instrumento : Encuesta de recolección de datos
- 1.3. Autor del Instrumento : Bach. Jesus Galileo LEANDRO HUZCO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		00 A 20	21 A 40	41 A 60	61 A 80	81 A 100
1) CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.				70	
2) OBJETIVIDAD	Se expresa en conducta observable.				70	
3) ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.				70	
4) ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.				70	
5) SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.				70	
6) INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.				70	
7) CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.				70	
8) COHERENCIA	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores.				70	
9) METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.				70	
10) PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.				70	
SUMA						
SUMA TOTAL					700	

PROMEDIO DE VALORACIÓN (SUMA TOTAL / 100) = ...7...

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	Deficiente (1 - 2)	Bajo (3 - 4)	Regular (5 - 6)	Buena (7 - 8)	Muy Buena (9 - 10)
--------------------------	--------------------	--------------	-----------------	--------------------------	--------------------

❖ OPINION DE APLICABILIDAD (comentario del experto respecto al instrumento):

..... Aplicable

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO INFORMANTE	GRADO ACADÉMICO / MENCIÓN	DNI:	CELULAR:
GAMARRA YURIVILCA MIGUEL ANTONIO	CIRUJIA GENERAL	40055463	968194788
INSTITUCIÓN DONDE LABORA:		<u>Hospital II ESSALUD PASCO</u>	
CARGO:		<u>JEFE DEPARTAMENTO CIRUGIA</u>	


 GAMARRA YURIVILCA MIGUEL
 D.CMP: 38496
 JEFE DEL DPTO. DE CIRUGIA
 HOSPITAL II PASCO
 ESSALUD

FIRMA Y POST FIRMA DE EXPERTO INFORMANTE

Cerro de Pasco de agosto del 2023

INFORME DE OPINIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

I. DATOS GENERALES

- 1.1. **Título de la investigación** : Factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú
- 1.2. **Nombre del instrumento** : Encuesta de recolección de datos
- 1.3. **Autor del Instrumento** : Bach. Jesus Galileo LEANDRO HUZCO

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENO	MUY BUENO
		00 A 20	21 A 40	41 A 60	61 A 80	81 A 100
1) CLARIDAD	Está formulado con un lenguaje apropiado.					100
2) OBJETIVIDAD	Se expresa en conducta observable.					100
3) ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la investigación.					100
4) ORGANIZACIÓN	Existe un constructo lógico en los ítems.					100
5) SUFICIENCIA	Valora las dimensiones en cantidad y calidad.					100
6) INTENCIONALIDAD	Adecuado para cumplir con los objetivos trazados.					100
7) CONSISTENCIA	Utiliza suficientes referencias bibliográficas.					100
8) COHERENCIA	Existe coherencia entre variables, dimensiones e indicadores.					100
9) METODOLOGÍA	Cumple con los lineamientos metodológicos.					100
10) PERTINENCIA	Es útil y adecuado para la investigación.					100
SUMA						
SUMA TOTAL						1000

PROMEDIO DE VALORACIÓN (SUMA TOTAL / 100) = $\frac{1000}{10} = 100$

OPINIÓN DE APLICABILIDAD	Deficiente (1 - 2)	Bajo (3 - 4)	Regular (5 - 6)	Buena (7 - 8)	Muy Buena (9 - 10)
					10

❖ **OPINION DE APLICABILIDAD (comentario del experto respecto al instrumento):**

.....
APLICABLE

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO INFORMANTE	GRADO ACADÉMICO / MENCIÓN	DNI:	CELULAR:
YUPUYCCANA QUISPE CARLOS	ESPECIALISTA	41956154	984882252
INSTITUCIÓN DONDE LABORA:		ESSALUD II PASCO	
CARGO:		MÉDICO ASISTENTE	





FIRMA Y POST FIRMA DE EXPERTO INFORMANTE

Cerro de Pasco, 29 de agosto del 2023

ANEXO 4: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL COMITÉ DE ÉTICA PARA LA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

EL COMITÉ DE INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INVESTIGACION DEL HOSPITAL BASE II PASCO DE LA RED ASISTENCIAL PASCO

CERTIFICA

Que el proyecto de investigación titulado **FACTORES ASOCIADOS AL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN PACIENTES APENDICECTOMIZADOS EN PASCO, PERÚ**, cuyo investigador principal es el **Bach. Jesus Galileo LEANDRO HUZCO**, fue evaluado y aprobado por mayoría de los integrantes del Comité de Institucional de Ética e Investigación de del Hospital Base II Pasco de la Red Asistencial Pasco, en su sesión del **30 de junio de 2023**, considerando la pertinencia de la investigación, el rigor metodológico, su calidad científica, la coherencia y la racionalidad del presupuesto propuesto y el cumplimiento de las normas científicas, técnicas y éticas, nacionales e internacionales que rigen este tipo de investigaciones.

Sobre el posible impacto en el medio ambiente, el comité conceptúa que, por la naturaleza de la investigación, el proyecto no tiene efectos negativos sobre el medio ambiente.

Dada la naturaleza de la investigación y en cumplimiento con las normas establecidas y en la cual se tiene previsto actividades (*recolección de información*) se utilizará la encuesta, el investigador principal debe estar incluido en el permiso marco de recolección de la información al Hospital II Pasco de EsSalud o proceder a tramitar el permiso individual.

El consentimiento informado elaborado para este proyecto incluye los aspectos requeridos para proveer la información necesaria a las personas que se incluyan en el estudio y el investigador principal debe garantizar la obtención del documento firmado por cada uno de los participantes en el estudio.

Con base en lo expresado anteriormente, el Comité de Investigación y Ética conceptúa que el proyecto cumple con todos los requisitos de calidad exigidos y en consecuencia otorga su aprobación; el respectivo concepto se consigna en el acta N° 06 de la correspondiente sesión.

Para este proyecto se prevé que los resultados ameritan ser protegidos por los instrumentos de propiedad intelectual (y/o) ser explotados comercialmente. Por lo anterior, se solicitará EsSalud adelantar los trámites respectivos según lo previsto en la política de propiedad intelectual.

Se expide este documento el 06 de julio 2023.



Dr. César ANA PA SANCHEZ

Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
Hospital II Pasco – EsSalud



ANEXO 5: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL REGIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PARA EJECUCION DEL PROYECTO DE



"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Cerro de Pasco, 23 de agosto de 2023

CARTA N° 657-2023-DG-HDAC-PASCO

SEÑOR:

LEANDRO HUZCO JESÚS GALILEO

ASUNTO : RESPUESTA A LO SOLICITADO


**REF. : a) FUT N° 7723
b) INFORME N° 1191-2023-AP-HDAC/PASCO**

De mi especial consideración,

Mediante la presente se le comunica a Usted. Que, en atención al documento de la referencia **a) y b)**, da el visto bueno para la ejecución de tesis para el desarrollo de encuestas a pacientes apendicectomizados que sean diagnosticados y tratados quirúrgicamente en nuestro nosocomio, adjunto 86 folios.

Agradeciendo por la atención que merecerá la presente, hago propicia la oportunidad para agradecerle de antemano y expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente


Dr. Cristhian F. CARDOSO RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
CMP 58114 - RNE 41181

SISGEDO	
DOC.	01725036
EXP.	01108972

INVESTIGACIÓN.



PERU Ministerio de Salud



Unidos por la Salud



Área De Personal

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME N° 01191-2023 -AP-HDAC/PASCO

SISGEDO

Reg. Doc.: 01724899

Reg. Exp.: 01108540

A : CRISTHIAN PAUL CARDOSO RODRIGUEZ
Director General del Hospital Daniel Alcides Carrión -Pasco

De : SONIA MEZA JIMENEZ
Jefa del Área de Personal

Asunto : Remito Informe N° 306-2023-UGC/HDAC-PASCO

Ref. : a) Informe N° 306-2023-UGC/HDAC-PASCO

Fecha : Cerro de Pasco, 23 de agosto de 2023

Por intermedio del presente me dirijo a Ud. A nombre del Área de Personal para manifestarle que en virtud a la solicitud presentado por el Sr. Jesus Galileo Leandro Huzco, donde requiere aprobación para ejecutar su proyecto de tesis, en ello a través del Informe N° 306-2023-UGC/HDAC-PASCO, el jefe de la Unidad de Calidad da el visto bueno para la ejecución de tesis en nuestra institución.

Por tanto, se remite el informe para que por su intermedio de notifique al interesado.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y demás fines que sean conveniente, sin otro particular me suscribo de usted.

Atentamente;

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
Sonia Meza Jiménez
Sonia Meza Jiménez
JEFA DE PERSONAL

HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA - PASCO
SECRETARÍA DE DIRECCIÓN GENERAL
PROBADO
A: *Carta*
PARA: *su atención*
FECHA: *23-08-23*
FIRMA

GOBIERNO REGIONAL PASCO
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL ALCIDES CARRIÓN GARCÍA - PASCO
SECRETARÍA DE DIRECCIÓN GENERAL
Reg. Doc.
23 AGO. 2023
Reg. Exp. 3159
Folios: 1 Hora: 11:11
Firma: *y*



INFORME N° 306 - 2023-UGC/HDAC-PASCO

A : LIC. ADM. SONIA MEZA JIMENEZ
JEFA DEL AREA DE PERSONAL

ASUNTO : **ACEPTACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE TESIS PARA EL DESARROLLO DE ENCUESTA**

REFERENCIA : **FORMULARIO DE TRAMITE N° 7723**

FECHAS : Cerro de Pasco; 21 de agosto del 2023

MINISTERIO DE SALUD HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN ÁREA DE PERSONAL	
21 AGO. 2023	
HORA: 4:17	FOLIOS: 1/1
FIRMA: <i>[Signature]</i>	

Es grato dirigirme a usted para saludarlos cordialmente y a la vez manifestarle lo siguiente:
Que habiendo recibido el formulario de solicitud del Bach. Jesús Galileo LEANDRO HUZCO , con número de DNI 70766417, actualmente con Bachiller en Medicina Humana de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión . Donde solicita el Permiso para la ejecución de Tesis denominado "Factores Asociados al Uso de Plantas Medicinales en Pacientes Apendicectomizados en Pasco, Perú 2023 "

La Oficina de Unidad de Gestión de la Calidad, tras haber evaluado dicha tesis, **da el visto bueno para la ejecución de tesis, para el desarrollo de encuestas a pacientes apendicectomizados que sean diagnosticados y tratados quirúrgicamente en el nosocomio**

Cabe señalar que el proyecto de tesis se encuentra en la etapa de recolección de datos para ello se requiere realizar dicha encuesta,

Seguro de su atención al documento me despido para reiterar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente:

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
LIC. ENF. JUAN BERNARDO OSORIO
R.N. 1615 - CEP 5279
JEFE DE LA UNIDAD DE GESTIÓN DE LA CALIDAD

HOSPITAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN PASCO ÁREA DE PERSONAL	
PROVEÍDO	
C.C.A. <i>Int. Dirección Gen.</i>	
Archivo	
Para: <i>se remite el inf. 206-2023-U 64/HDAC</i>	
<i>para q' por su intermedio se notifique al interesado</i>	
Fecha: <i>23/8/2023</i>	
FIRMA: <i>[Signature]</i>	

SISGEDO	
DOC.	01724605
EXP.	01108540

ANEXO 6: AUTENTICIDAD DE DATOS RECOLECTADOS



PERÚ
Ministerio
de Salud



Unidos
por el Perú



**"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL
DESARROLLO"**

Cerro de Pasco, 13 de octubre de 2023

CARTA N° 820-2023-DG-HDAC-PASCO

SEÑOR:

JESUS GALILEO LEANDRO HUZCO

ASUNTO : REMITO INFORMACIÓN SOLICITADA

REF : FUT N° 83380

De mi especial consideración,

Mediante la presente se le comunica a Usted. Que, en atención al documento de la referencia, su representado solicita constancia de recolección de datos, al respecto remito lo solicitado, para su conocimiento y fines pertinentes; adjunto 03 folios.

Agradeciendo por la atención que merecerá la presente, hago propicia la oportunidad para agradecerle de antemano y expresarle las muestras de mi estima personal.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL
ALCIDES CARRIÓN GARCÍA PASCO

Dr. Cristhian E. W. CARDOSO RODRIGUEZ
DIRECTOR GENERAL
CMP 58114 - RNE 41181

SISGEDO

DOC. 01730945

EXP. 01112442

CONSTANCIA DE RECOLECCION DE DATOS

En atención a los documentos: *INFORME N° 323-2023-UGC/HDAC-PASCO* y *FUT N°007824*; mediante la presente, se hace constar que el Sr. **LEANDRO HUZCO, Jesus Galileo**, identificado con **DNI N° 70766417**; alumno de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, ha realizado la recolección de datos de 173 historias clínicas, para su proyecto de investigación: **“FACTORES ASOCIADOS AL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN PACIENTES APENDICECTOMIZADOS EN PASCO, PERÚ”**.

Se expide la presente a solicitud del interesado, para los fines de la elaboración del proyecto de tesis.

Cerro de Pasco, 12 de octubre del 2023

Atentamente;


GOBIERNO REGIONAL PASCO
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD PASCO
HOSPITAL REGIONAL DR. DANIEL
ALCIDES CARRIÓN GARCÍA PASCO

Dr. **Cristhian E. J. CARDOSO RODRIGUEZ**
DIRECTOR GENERAL
CMP 58114 - RNE 41181

ANEXO 7: CARTA DE AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL II ESSALUD PASCO PARA EJECUCION DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CARTA N° 056 -RAPA-ESSALUD - 2023

Cerro de Pasco, 10 JUL 2023

Señor:
Jesus Galileo Leandro Huzco

Presente.-

ASUNTO : Comunico Autorización para elaborar proyecto de investigación "Factores asociados al uso de Plantas Medicinales en pacientes Apendicectomizados en Pasco, Perú"

REFERENCIA : Carta de Revisión y Aprobación de Proyecto de Investigación (16-06-2023)

Es grato dirigirme a usted para expresarle un cordial saludo, así mismo comunico que en atención a su solicitud de autorización para realizar trabajo de investigación con el documento de la referencia; el **presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación Dr. Cesar NAPA SANCHEZ**, otorgó la respectiva autorización a fin de que ejecute su Proyecto de Investigación "Factores Asociados al uso de Plantas Medicinales en pacientes Apendicectomizados en Pasco, Perú"; cabe precisar, que al término de su ejecución, deberá elevar un ejemplar en físico y digital.

Sin otro en particular, hago propicia la ocasión para expresarle las muestras de mi especial consideración y deferencia personal.

Atentamente,

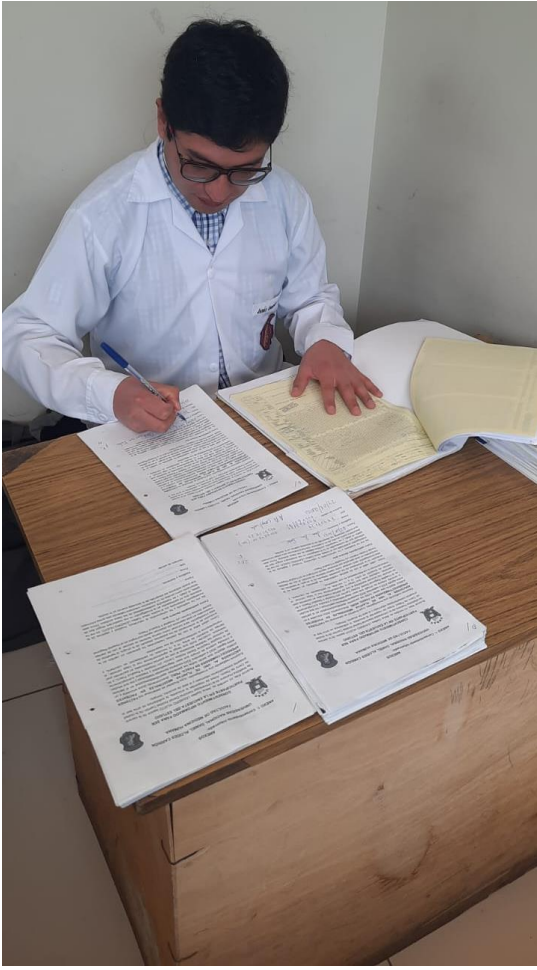
Enrique Jesus Cisneros Araujo
DIRECTOR
RED ASISTENCIAL PASCO
ESSALUD

C.c.
Archivo
JDB/GNH
Folios: 84

NIT: 1287 - 2023 - 2785

ANEXO 9: FOTOS









PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	HIPOTESIS	METODOLOGÍA	POBLACION Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS:</p> <p>1. ¿Qué plantas medicinales son utilizadas en pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Conocer los factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>1. Identificar las plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p> <p>2. Describir el uso de las plantas medicinales en los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p>	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE Plantas medicinales.</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE Pacientes apendicectomizados.</p> <p>VARIABLE INTERVINIENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> • Edad • Sexo • Estado civil • Religión • Lugar de nacimiento • Lugar de residencia • Área rural o urbana • Lengua materna • Grado de instrucción • Ocupación • Seguro de salud 	<p>HIPOTESIS GENERAL DE ESTUDIO</p> <p>· H_i: Existen factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p> <p>· H₀: No existen factores asociados al uso de plantas medicinales en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS DE ESTUDIO</p> <p>· H₁: Existen plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p>	<p>TIPO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>Cuantitativo</p> <p>METODO DE INVESTIGACIÓN</p> <p>El presente estudio utiliza el método deductivo.</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN</p> <p>Es un estudio analítico, observacional, transversal, correlacional, ambispectivo.</p>	<p>POBLACION DE ESTUDIO</p> <p>El conjunto de sujetos a los que hace referencia esta investigación son el total de pacientes con diagnostico confirmado de apendicitis aguda y posteriormente apendicectomizado s mediante un procedimiento quirúrgico en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Essalud II Pasco en el periodo de junio del 2022 a agosto del 2023.</p> <p>MUESTRA DEL ESTUDIO</p>

<p>2. ¿Para que usan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?</p> <p>3. ¿Como utilizan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?</p> <p>4. ¿Qué plantas medicinales utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en el Hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco?</p>	<p>3. Analizar como utilizan las plantas medicinales los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p> <p>4. Determinar que plantas medicinales utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Adulto mayor • Número de hijos • Distancia del hospital • Comorbilidades • Tipo de cirugía • Diagnostico postoperatorio 	<ul style="list-style-type: none"> · H1₀: No existen plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú. · H2_i: Existen múltiples usos de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú. · H2₀: No existen múltiples usos de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú. · H3_i: Existen formas de uso de plantas medicinales utilizadas en pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú. · H3₀: No existen formas de uso de plantas medicinales utilizadas en pacientes 		<p>La selección de las unidades muestrales fue de forma no probabilística. No se efectuó un método probabilístico debido a que en el estudio se incluye a todos los pacientes apendicectomizados en el hospital Regional Daniel Alcides Carrión y Hospital II Essalud Pasco, en el periodo junio 2022 a agosto 2023 que hayan cumplido con los criterios de inclusión, siendo un total de 150 pacientes apendicectomizados.</p>
---	---	--	--	--	---

			<p>apendicectomizados en Pasco, Perú.</p> <ul style="list-style-type: none">· H4: Existen plantas medicinales que utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.· H4₀: No existen plantas medicinales que utilizaron en las heridas operatorias los pacientes apendicectomizados en Pasco, Perú.		
--	--	--	--	--	--