

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del
distrito de Eten-Lambayeque, 2021**

Tesis

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

Autor:

Br. Elena Adanaque Altamirano

Tumbes - Perú

2023

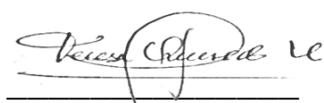
UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del
distrito de Eten-Lambayeque, 2021**

Informe de tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez



Presidente

Méd. Néstor Víctor Linares Terán



Secretario

Mg. Juan Carlos Gomez Checalla



Vocal

TUMBES, PERÚ
2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del
distrito de Eten-Lambayeque, 2021**

**Los suscritos declaramos que el informe de tesis es original en
su contenido y forma**

Br. Elena Adanaque Altamirano (Autor)

Dra. Edith Solís Castro (Asesor)

TUMBES, PERÚ

2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes - Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, siendo las 10:00 horas del 12 de junio del dos mil veintitrés, se reunieron mediante la modalidad virtual por la plataforma: zoom cuyo: <https://us02web.zoom.us/j/83959892492?pwd=cy9pYTU5aG1ZRTRaRmtlcVdNVHI6Zz09>, los miembros del jurado conformado con la Resolución N° 0441- 2021/ UNTUMBES – FCS, Dra. Teresa Edith Quevedo Narvaez (presidenta), Mc. Nestor Víctor Linares Terán (Secretario), Mg. Juan Carlos Gomez Checalla (Vocal) reconociendo en la misma resolución, además, a la Dra. Maria Edith Solís Castro como asesora, para proceder al acto de sustentación y defensa de la tesis titulada: **“TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS PARA COVID-19 EN POBLACIÓN DEL DISTRITO DE ETEN-LAMBAYEQUE, 2021”**, presentado por la Br. ADANAQUE ALTAMIRANO, ELENA, para optar el Título Profesional de Médico Cirujano.

Concluido el acto de sustentación y defensa, absueltas las preguntas formuladas y efectuadas las correspondientes observaciones, el jurado calificador decidió declarar APROBADA la tesis, por unanimidad con el calificativo de BUENO, en conformidad con lo normado en el artículo 91. del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 10:45 horas, se dio por finalizado el indicado acto académico y en expresión de conformidad se procedió a la suscripción de la presente acta.

Tumbes, 12 de junio de 2023.

Dra. TERESA EDITH QUEVEDO NARVAEZ.
DNI N° 00250301
ORCID N° 0000-0002-8942-4840
(PRESIDENTA)

Mg. NESTOR VICTOR LINARES TERAN.
DNI N° 09444278
ORCID N° 0000-0002-2211-9817
(SECRETARIO)

Mg. JUAN CARLOS GOMEZ CHECALLA.
DNI N° 16789322
ORCID N° 0000-0002-5118-2524
(VOCAL)

Dra. MARIA EDITH SOLIS CASTRO.
DNI N° 17615331
ORCID N° 0000-0001-5514-849X
(ASESORA)

cc.
Jurado (03) Asesor/
Interesado Archivo
(Decanato)
MPMO/Decano

Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del distrito de Eten-Lambayeque, 2021

por Elena Adanaque



María Edith Solís Castro
<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

Fecha de entrega: 09-jun-2023 10:39a.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2112573825

Nombre del archivo: Informe_de_Tesis_Elena_ESC-versi_n_07_06_2023_1.docx (934.84K)

Total de palabras: 12462

Total de caracteres: 69511

Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del distrito de Eten-Lambayeque, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
3	www.foroaps.org Fuente de Internet	1%
4	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1%
5	www.dge.gob.pe Fuente de Internet	1%
6	www.researchgate.net Fuente de Internet	1%
7	www.revistaavft.com Fuente de Internet	1%
8	revistas.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	www.revistas.unitru.edu.pe Fuente de Internet	


María Edith Solís Castro
<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>
Docente Asesor

		1 %
10	repositorio.unapiquitos.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	Alcocer González José Norberto. "Frecuencia de ansiedad y depresión mediante "STAI estado-rasgo" y "CDI de Kovacs" en escolares de Tolimán Qro. en el 2021", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
13	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
14	www.tdx.cat Fuente de Internet	<1 %
15	www.polodelconocimiento.com Fuente de Internet	<1 %
16	MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE CIUDAD ETEN. "PMR del Distrito de Ciudad Etén 2016-IGA0008498", O.M. N° 006-2016/MDCE, 2020 Publicación	<1 %
17	Duilio Fuentes. "(Bio) ética, investigación y medicina complementaria: una prioridad en salud pública", Revista Peruana de Medicina Integrativa, 2016 Publicación	<1 %



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

18	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
19	estudiosarabes.org Fuente de Internet	<1 %
20	covid19.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
21	www.univa.mx Fuente de Internet	<1 %
22	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
23	www.eumed.net Fuente de Internet	<1 %
24	Salazar Mandujano Diana Itzel. "Prevalencia de los estados hipertensivos en pacientes embarazadas y en periodo de puerperio con prueba positiva o diagnóstico sugerente para SARS-COV-2 en el Hospital Juárez de México", TESIUNAM, 2021 Publicación	<1 %
25	ctivitae.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
26	INSIDEO SOCIEDAD ANONIMA CERRADA - INSIDEO S.A.C.. "ITS del Proyecto Ampliación de la Potencia Instalada de la Central Hidroeléctrica La Virgen-IGA0001257" R.D. N° 052-2016-MEM/DGAAE, 2020  María Edith Solís Castro https://orcid.org/0000-0001-5514-849X Docente Asesor	<1 %

Publicación

27	fr.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	www.minsalud.gov.co Fuente de Internet	<1 %
31	"Sistemas alimentarios en América Latina y el Caribe", Food and Agriculture Organization of the United Nations (FAO), 2021 Publicación	<1 %
32	estadisticacienciasocialesr.rbind.io Fuente de Internet	<1 %
33	med.unne.edu.ar Fuente de Internet	<1 %
34	pt.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	revmnt.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
37	www.spentamexico.org Fuente de Internet	<1 %



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

38	Espinoza Rodríguez Edna Guadalupe. "Esavi (eventos supuestamente atribuibles a la vacunación o inmunización) conferidos a la vacuna contra el virus SARS-CoV-2 aplicada a trabajadores de la UMF no. 35, pueblo Yaqui, Sonora", TESIUNAM, 2021	<1 %
Publicación		
39	López Vázquez Rossy Yazmín. "Principales factores de riesgo encontrados en pacientes con COVID-19 de 20-74 años de la Unidad de Medicina Familiar No. 61 y su relación con la presentación de manifestaciones clínicas", TESIUNAM, 2023	<1 %
Publicación		
40	globaljournals.org Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
42	www.oitandina.org.pe Fuente de Internet	<1 %
43	www.saludiarario.com Fuente de Internet	<1 %
44	www.bibliotecadigital.usb.edu.co Fuente de Internet	<1 %
45	www.scielo.org.bo Fuente de Internet	<1 %
		
María Edith Solís Castro		
https://orcid.org/0000-0001-5514-849X		
Docente Asesor		

Excluir citas Activo
Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words



María Edith Solís Castro

<https://orcid.org/0000-0001-5514-849X>

Docente Asesor

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a Dios por iluminar mi camino y brindarme fortaleza en los duros momentos de la carrera.

A la vida por el día a día, lo bueno y lo malo, por las experiencias que sacan lo mejor de mí, enseñándome que trabajar y estudiar, sí se puede.

A mis padres, por inculcarme valores desde pequeña, que me han convertido en una mejor persona a pesar de estar lejos de casa; a mamá por siempre preocuparse por mí a pesar de la distancia y a mis hermanos

Y en especial a mi abuelita Delia, que ahora es un ángel para mí, falleció en plena pandemia, pero su cariño prevalece siempre en mi corazón. Sé que desde el cielo estará muy orgullosa de mí y desde ahí me bendice y me cuida siempre.

Elena

AGRADECIMIENTO

Deseo manifestar mi reconocimiento y agradecimiento a quienes, a través de sus conocimientos científicos, me orientaron y guiaron en el camino del desarrollo de la presente investigación.

Así como los ciudadanos del distrito de Ciudad Eten que aceptaron participar de manera desinteresada en el desarrollo de los cuestionarios, las mismas que hicieron que este proyecto sea viable.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xvii
ABSTRACT	xviii
I. INTRODUCCIÓN	19
II. ESTADO DEL ARTE	22
ANTECEDENTES:.....	22
BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS:	24
III. MATERIALES Y MÉTODOS	32
3.1. Tipo de investigación	32
3.2. Diseño de investigación	32
3.3. Población y muestra.....	32
3.4. Criterios de selección.....	34
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.6. Plan de procesamiento y análisis de datos	35
3.7. Consideración éticas.....	36
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
V. CONCLUSIONES	47
VI. RECOMENDACIONES	48
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
ANEXOS	56

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Características sociodemográficas según edad, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo.....	37
Tabla 2: Características sociodemográficas según sexo, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo.....	38
Tabla 3: Características sociodemográficas según ocupación, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo.....	39
Tabla 4: Características sociodemográficas según grado de instrucción, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo	40
Tabla 5: Frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos preventivos para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque	41
Tabla 6: Frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos curativo para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque	42
Tabla 7: Conocimiento y uso de medicina alternativa en población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque	43
Tabla 8: Uso de medicina alternativa versus medicina convencional en población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque	44

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA	56
ANEXO 2: MAPA DE CIUDAD ETEN	57
ANEXO 3: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	58
ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO	64

RESUMEN

Estudio de enfoque descriptivo de diseño transversal cuyo objetivo fue determinar los tratamientos alternativos frente al COVID-19 usados por la población general del distrito de Ciudad Eten - Lambayeque durante la pandemia. Se utilizó un cuestionario de 21 preguntas validado por expertos, en las cuales se plantea tipos de tratamientos alternativos, uso de estos y conocimientos generales. Se realizó un muestreo probabilístico multietápico intencional que estuvo conformado por 369 pobladores mayores de 18 años del distrito de Eten-Lambayeque. Los resultados señalan que el 91.1% usó algún tipo de medicina alternativa como preventivo y/o curativo para el COVID-19; del grupo que sí usó un 98% fueron adultos, con nivel de instrucción por debajo de la primaria. El ajo (86%) fue consumido más de una vez al mes y el jengibre (85%) con frecuencia de uso más de una vez al día fueron los tratamientos preventivos más usados frente al COVID 19, mientras que como tratamientos curativos se usó el eucalipto (85.4%) más de una vez al día y la miel de abeja (85.1%) usado una vez por semana. Se concluye que el 91.1% usó tratamiento alternativo preventivo y/o curativo para COVID-19. Los tratamientos alternativos más usados fueron el ajo, jengibre, eucalipto y miel de abeja. La frecuencia de uso fue desde más de una vez al día hasta una vez por mes. La percepción de riesgo de enfermarse por COVID-19 fue alto en la población. El uso de tratamientos alternativos fue mayor a menor grado de instrucción.

Palabras claves: Medicina alternativa; Prácticas de Salud Complementarias e Integradoras; Medicina Complementaria; Terapias Alternativas; Tratamientos Complementarios (DECs)

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the alternative treatments for COVID-19 during the pandemic used by the general population of the district of Ciudad Eten- Lambayeque. It was a retrospective descriptive approach study, using a 21-question questionnaire validated by experts, in which types of alternative treatments, their use and general knowledge were asked. An intentional multistage probabilistic sampling was carried out, which consisted of 369 inhabitants over 18 years of age from the district of Eten-Lambayeque. The results of the sample were 91.1% used some type of alternative medicine as a preventive and/or curative for Covid-19; of the group that did use it, 98% were adults with a level of education below primary school. Garlic (86%) was consumed more than once a month and ginger (85%) with frequency of use more than once a day were the most used preventive treatments against COVID 19, while as curative treatments eucalyptus (85.4%) was used more than once a day and honey (85.1%) was used once a week. It is concluded that 91.1% used alternative preventive and/or curative treatment for COVID-19. The most used alternative treatments were garlic, ginger, eucalyptus and honey. The frequency of use ranged from more than once a day to once a month. The perceived risk of COVID-19 disease was high in the population. The use of alternative treatments was from the highest to the lowest level of education.

Keywords: Alternative Medicine; Complementary and Integrative Health Practices; Complementary Medicine; Alternative Therapies; Complementary Treatments (DECs).

I. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 se reportó el primer caso de COVID-19, enfermedad producida por un virus ARN, cuya cepa mutante de coronavirus SARS-CoV-2 generó una pandemia sin precedentes. Este virus resultó ser muy contagioso, con alta transmisibilidad de persona a persona, afectación del sistema respiratorio con respuesta inflamatoria por aumento de citoquinas, pero que a pesar de varios estudios su manejo hasta la fecha solo es sintomático (1).

El rápido avance de la pandemia y el miedo generado en la población apuntó hacia un solo objetivo —encontrar la cura para esta enfermedad—. Los países crearon sus propios protocolos de tratamiento y actuación ante esta enfermedad, es así que se usaron diversas terapias farmacológicas, enfocados en atacar directamente al virus; ya sea con plasma convaleciente o anticuerpos monoclonales, inhibición de la Enzima Convertidora de Angiotensina (ACE-2), antipalúdicos (hidroxicloroquina o cloroquina), los que se utilizaron para inhibir la endocitosis viral y prevenir la proteólisis de polipéptidos (utilizando proteasas convencionales o específicas); esto se logró porque se pudo definir aspectos epidemiológicos y clínicos de la enfermedad gracias a la experiencia que vivieron los primeros países afectados (2).

Ante la situación antes descrita, en la investigación se plantea la siguiente pregunta que resume el problema central: ¿Cuáles son los tratamientos alternativos para COVID-19 usados por la población general del distrito de Ciudad Eten – Lambayeque durante la pandemia?

Un gran porcentaje de esta búsqueda, sobre todo en la población general se enfocó en tratamientos alternativos ya sea de manera natural a través de las plantas medicinales como en el caso del Perú (eucalipto, Kión, ajos, entre otros), Ecuador (ajos, borraja, Eucalipto, jengibre, limón, llantén), Bolivia (eucalipto, manzanilla) o de fármacos o sustancias que no estuvieron aprobados por las entidades de salud a cargo (3).

Aparecieron además diferentes tratamientos utilizados en la comunidad tales como infusiones de Eucalipto (hay evidencia científica que respalda su uso demostrando su efectividad contra influenza, bronquitis, entre otros problemas respiratorios),

aguardiente, agua de mar, entre otros. A la fecha no hay resultados concluyentes que demuestren la eficacia de alguno de estos tratamientos o lo que es peor su relación riesgo-beneficio, optándose por recurrir a remedios poco ortodoxos como medidas de prevención y formas estratégicas para combatir el virus (4). Sin embargo, en gran parte de la población del Perú existe el arraigo hacia las creencias y uso cotidiano de la medicina tradicional preventiva; como es el caso de Eten, descendientes de los mochicas o etnia Muchic.

La medicina tradicional o alternativa es la esencia de la etnia Muchic, siendo Eten, uno de los últimos vestigios de esta cultura, cuyos descendientes aún arrastran ese arraigo cultural de costumbres sociales, religiosas y en este caso medicinales (5,6).

Es por ello que, en el marco del respeto de la interculturalidad, que permita mejorar las líneas de comunicación de la comunidad con el prestador de salud para tener mejor información sobre los tratamientos que usa el poblador y con ello permitir las intervenciones oportunas es que se desarrolló esta investigación con el objetivo general de determinar los tratamientos alternativos frente al COVID-19 durante la pandemia usados por la población general del distrito de Ciudad Eten-Lambayeque. Como objetivos específicos se tuvieron describir las características sociodemográficas de la población general en el distrito de Ciudad Eten-Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo; describir la frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos, preventivos y/o curativos para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten-Lambayeque; relacionar el uso de la medicina convencional con los tratamientos alternativos para el COVID-19 en la población general del distrito de Ciudad Eten-Lambayeque.

El desarrollo de la investigación tiene relevancia práctica porque permite mostrar la frecuencia de uso de tratamientos alternativos y de esta manera permitirá a los profesionales de la salud tomar acciones en la comunidad respecto a la concientización y reflexión sobre los efectos nocivos que pueden causar el uso de tratamientos con poca evidencia.

La relevancia teórica del estudio radica en demostrar la realidad en la comunidad sobre el uso de medicina no oficializada por autoridades sanitarias. Sin embargo,

la población la utiliza fervientemente en su necesidad desesperada de evitar el contagio o curarse. Incluso existe más apego hacia esta medicina alternativa que las medidas de prevención promovidas por el Gobierno, por ello es importante conocer los tratamientos que usan porque estos pueden incidir en algunas complicaciones de enfermedades existentes o manifestaciones de nuevas enfermedades.

Este proyecto tiene relevancia académica ya que es un trabajo servirá de apoyo para las futuras investigaciones respecto al uso no aprobado de tratamientos alternativos en pandemia.

II. ESTADO DEL ARTE

ANTECEDENTES:

A nivel internacional se resalta lo siguiente:

Gonzales (7) publicó en “La medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID 19” los archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica 2020: teniendo como resultados 96.2% de la muestra consumió algún tipo de medicina alternativa como prevención y tratamiento del Covid-19; el 57.8% son de sexo femenino, el 75,6% residen en el área urbana, el 43.1% cuenta con tercer nivel de escolaridad. En relación a la frecuencia del consumo, el 33.7% lo hizo una vez por semana.

Rodríguez (8) publicó en la Habana Cuba la investigación “Presencia de la Medicina Natural y Tradicional en la batalla contra la COVID-19” en respuesta a la falta de tratamiento farmacológica para afrontar este virus, considerando que la medicina natural y tradicional es una buena opción adicional para combatir y controlar el COVID-19, hace mención a la acupuntura, quien tiene alto potencial de efecto beneficioso en el tratamiento de sepsis por neumonía que origina el coronavirus, así se evita el uso de corticoides.

Gonzales et al (9) publicaron “La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19” teniendo como objetivo relacionar el uso de la medicina herbaria, con su frecuencia y su forma de consumo en la provincia del Cañar – Ecuador, para ello realizaron un estudio cuantitativo, correlacional a través de una encuesta, obteniendo como resultados el 96.2% de la población recurrió al uso de plantas medicinales para la prevención del COVID-19 y concluye que la medicina alternativa herbaria es efectiva.

Xia Ren et al (10) en el artículo “Identifying potential treatments of COVID-19 from Traditional Chinese Medicine (TCM) by using a data-driven approach” menciona que la medicina tradicional china se ha venido utilizando para prevenir diversas enfermedades dentro de ellas las virales que afectan al sistema respiratorio, este trabajo tuvo como objetivo revisar las recetas clásicas de la Medicina China, desarrollaron el sistema de cribado virtual donde vieron la alta frecuencia de recetas

antiguas. De las 574 recetas, 66 usaron ingredientes activos para superar el COVID-19.

Yuxi Li et al (11) en abril del 2020 en su artículo “Traditional Chinese herbal medicine for treating novel coronavirus (COVID-19) pneumonia: protocol for a systematic review and meta-analysis”, evaluó los efectos de la medicina herbal China en la neumonía por COVID-19, a través de una revisión sistemática de la evidencia empírica sobre la aplicación de la medicina herbal china para la neumonía por COVID-19.

En el contexto nacional encontramos las siguientes investigaciones:

Choqueapaza, B (12) en “Factores sociodemográficos y uso de plantas medicinales frente a la COVID-19 en padres de una institución educativa inicial” tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos y su relación con el uso de plantas medicinales frente a la COVID-19 en los padres de los niños de un jardín infantil. Los resultados obtenidos indican que el 74.73% fueron de sexo femenino, así mismo la edad predominante figuraba entre los 21 a 30 años (64%), el nivel de estudios de la mayoría de los padres fue superior (62.6%) y el mayor motivo de uso de plantas medicinales fue la prevención con 52,75%.

Huamán, R (13) en su publicación “Uso y efecto de plantas medicinales en tratamiento de COVID-19 en adultos mayores de 50 años, Urb. Satélite, Ventanilla-Callao, febrero 2022” describió el uso de plantas medicinas en tratamiento de COVID-19 en un distrito de Lima- Perú teniendo como resultados que el grupo etario más frecuente fue entre 50 y 60 años con 71.6%, el grado de instrucción entre los participantes fue de 44.2% con nivel primario completo. Así mismo, en cuanto al motivo de uso de estas plantas medicinales fue que el 55.8% lo empleaba de manera preventiva, mientras que el 44.2% lo empleaba de manera curativa. Entre los cuales se empleó con mucha frecuencia al Eucalipto (*Eucalyptus globulus*) en un 48.4% seguido por un 44.2% que utilizaban el Ajo (*Allium sativum*), además el Kión (*Zingiber officinale*) y la Uña de gato (*Uncaria tomentosa*) se utilizaron en 33.7% y 26.3%.

Aguirre, L (14) publicó “Consumo de plantas medicinales en usuarios del “Centro Integral del Adulto Mayor” de La Punta- Callao (Perú)” en la cual se realizó una

encuesta semiestructurada y validada en 70 individuos voluntarios. Los resultados reflejan que el 92.9% de los encuestados consumió plantas medicinales. Fueron reportados 50 tipos de plantas medicinales, entre ellos: anís verde (16.6%), manzanilla (16,3%), maíz morado (15%), sábila (6,1%), maca (5.6%), llantén (5%), menta (3,6%), eucalipto (3,6%), linaza (2,8%) y yacón (2,2%). Dentro del grado de instrucción se encontró que los que consumieron plantas medicinales, el 1.4% pertenece a iletrados, 47.4% tenían educación secundaria y el 30% tienen educación universitaria.

Así mismo en el contexto local encontramos la publicación de Mostacero, et al(15) con el estudio “Plantas frías” y “Plantas calientes” recursos potenciales en la prevención y/o tratamiento del COVID-19” publicado en la revista Manglar de la Universidad Nacional de Tumbes; en este trabajo de investigación se determinó cuáles eran las plantas frías (cebolla, té, naranja, coca, etc.) y calientes (ajo, apio, hierba luisa, eucalipto, Kión, etc.) que se usaron como recurso alternativo para prevenir y tratar el COVID-19, demostrando que sus propiedades están relacionadas a los pHs ácidos y alcalinos, siendo el norte del Perú su ámbito de estudio. Para ello se basaron en entrevistas que les aplicaron a los pobladores del Norte del Perú, teniendo como resultado un registro de 83 especies de plantas medicinales que ayudan a la prevención y tratamiento del COVID-19.

BASES TEÓRICO-CIENTÍFICAS:

El SARS-CoV-2 es un coronavirus β , producido por un virus de ARN es un tipo de coronavirus, causante de COVID-19, provoca una infección aguda en el sistema respiratorio. La aparición de este virus surgió en Wuhan-China; posiblemente la infección tuvo origen en un mercado de mariscos; que durante los días siguiente se expandió rápidamente por el mundo. El día 13 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) anunció el primer caso de infección fuera de China — ocurrido en Tailandia, es allí donde el coronavirus comenzó a tener protagonismo a nivel internacional para ello implementó guías para tratar de contener este virus y evitar que se desplace; sin embargo, no lograron controlarlo a pesar de las medidas impuestas, llegándose a declarar como una emergencia en Salud Pública(16). Para el 11 de marzo del 2020 la OMS lo declara pandemia ante la emergencia sanitaria que originó (17).

El virus SARS-CoV-2, es un virus esférico del tipo coronavirus, con un diámetro que varía de 80-120 nm; genéticamente es de ARN positivo monocatenario no fraccionado (18); se transmite de persona a persona, quienes producen gotitas al toser, estornudar o hablar. Estas gotitas no viajan más de dos metros. Es transmisible además a través de superficies contaminadas y pasarse las manos por boca, nariz u ojos (19).

La infecciosidad ocurre por lo general un día antes de empezar los síntomas y va disminuyendo dentro de una semana. Difícilmente el contagio ocurre pasado de los 10 días de exposición, y en caso de que así sucediera la infección sería leve. Los factores más frecuentes que se registraron en diversos estudios, fueron: hipertensión, obesidad, diabetes, edad; la edad es un factor de riesgo independiente y sexo masculino; de los cuales la obesidad fue un factor de riesgo grave para coronavirus (20,21); pacientes con hipertensión y diabetes son más vulnerables ante el resto de la población (22).

Según las características variadas que tiene cada persona infectada es como se manifestarán sus signos y síntomas de la enfermedad que van desde leves a graves (23). Los síntomas iniciales de COVID-19 se manifiesta principalmente con fiebre, pero rara vez se acompaña de síntomas respiratorios como escalofríos, tos seca leve y disnea progresiva, así como dolencias como diarrea. Otros síntomas muy comunes informados por la OMS son esputo, dolor muscular o articular, dolor ocular, dolor de cabeza, náuseas o vómitos y congestión nasal (24).

Los hallazgos hematológicos más comunes que se encontró en los pacientes fue leucocitosis y linfopenia. La causa número uno de mortalidad por COVID-19 es la insuficiencia respiratoria, seguida de daño miocárdico con insuficiencia cardíaca, falleciendo el 3% cuando ambas se combinan (25). Recordemos que uno de los hallazgos que ayudó en los tratamientos es entender la tormenta de citoquinas conocido como hiperinflamación autosostenida, dado que el cuerpo cree que sus tejidos son los invasores, las citocinas están activas y el paciente no puede eliminar el antígeno viral, en este caso COVID19, lo que aumenta la respuesta inmune (25). En el caso de la población pediátrica, el COVID-19 es relativamente leve, se manifiesta a través de síntomas respiratorios altos. Pese a ello, existen casos graves, los niños menores de 1 año son los más afectados ocasionándoles inflamación multisistémica, afectando diversos órganos principales (26). Estudios descriptivos detallan también que las manifestaciones neurológicas halladas se

pueden deber a lesiones directas por la replicación que origino el virus en el sistema nervioso, o por lesiones indirectas producto de las cascadas inflamatorias (27).

TRATAMIENTO

Al referirnos al tratamiento, cabe señalar que el manejo es esencialmente sintomático y de apoyo, debido a que no hay droga antiviral efectiva o cura alguna que asegure la eficacia de la misma. La OMS, ha considerado 4 objetivos para desarrollar los medicamentos; atacar el virus con anticuerpos monoclonales o plasma convaleciente es el objetivo número uno que se planteó, esto quiere decir el plasma que se obtuvo de los pacientes que se recuperaron de la enfermedad; El segundo objetivo es inhibir la ECA2 mediante el uso de fármacos nuevos o existentes que puedan tener una reacción cruzada con otros ECA2. El tercer objetivo es utilizar fármacos antipalúdicos como la cloroquina o la hidroxiclороquina. El cuarto objetivo se centra en inhibir la proteólisis de polipéptidos utilizando proteasas comunes o específicas (1,2).

Para controlar el COVID-19 leve, se deben administrar tratamientos sintomáticos como antipiréticos y analgésicos para asegurar una nutrición adecuada y una hidratación adecuada (28). El manejo de COVID-19 moderada, se recomienda usar de manera inmediata la oxigenoterapia suplementaria a todo paciente con SatO₂ <90% tengan o no signos de emergencia. Para manejar el COVID-19 crítico, los pacientes requieren intubación y ventilación mecánica invasiva, tratando de evitar que el paciente se complique por choque séptico (29).

Debemos señalar que hasta la fecha no existe un fármaco oficial que se use como preventivos o más aún curativos. Pero queda claro que hay medicamentos que están contraindicados como es el caso de los corticoides sistémicos, no se recomiendan porque pueden prolongar la replicación viral en neumonía viral y dificultades respiratorias. Además, no se recomienda el uso de antibióticos salvo en casos de doble infección (30).

Los medicamentos que se han venido usando en los diferentes países y que han tratado de frenar el avance de la enfermedad son: hidroxiclороquina, azitromicina, lopinavir, heparina de bajo peso molecular, Tocilizumab, incluso en pacientes moderados-graves se requiere la administración de oxígeno, con el fin de estabilizar la respiración. Actualmente el esquema terapéutico no es específico y se tiene que seguir investigando acerca de este virus(30).

La guía publicada por ESSALUD, mayo 2019; recomienda tocilizumab (8 mg/ kg) más corticosteroides para pacientes con COVID 19 de grave a grave (proteína C reactiva ≥ 75 mg / L) con signos de inflamación sistémica. También recomienda el uso de oxígeno en pacientes con una saturación $<93\%$. Sin embargo, la guía también incluye recomendaciones de medicamentos que han sido retirados, pese que al inicio de la pandemia fueron recomendados, como es el caso de la ivermectina, hidroxicloroquina, azitromicina, acetilcisteína, colchicina y el remdesivir. Tampoco se recomienda el uso de corticoides inhalados, los que normalmente se usa en pacientes asmáticos; también se suman a esta lista los antibióticos, el plasma convaleciente y las vitaminas C y D (31).

MEDICINA ALTERNATIVA PARA EL COVID-19

Las prácticas y productos inusuales relacionados con la práctica médica nos hacen referencias a las terapias complementarias y alternativas. La diferencia entre estas terapias se basa en que las primeras utilizan la medicina convencional, mientras que las alternativas sustituyen (32).

Hoy en día, el uso de la medicina alternativa es muy común. Cabe señalar que este ya no es un patrimonio social con una historia cultural tradicional, la investigación científica también dedica recursos a la medicina alternativa, algunos de los cuales son beneficiosos para la población (33).

Una de las primeras cuestiones que surgen al analizar la medicina alternativa es cómo identificarla. Esto se refleja en las diversas propuestas publicadas en las principales publicaciones. Según diversos autores, la medicina complementaria se define como un conjunto de áreas de tratamiento y diagnóstico fuera de la institución donde se imparten o enseñan los sistemas tradicionales de salud (33).

Desde la década de 1970 hasta la de 1980, la medicina complementaria se ofreció como una opción médica tradicional, se conocieron colectivamente como "medicina alternativa". El nombre de "medicina complementaria" se desarrolló cuando los dos sistemas comenzaron a usarse juntos (para "complementarse") entre sí (34).

Muchos tratamientos se han aplicado empíricamente, algunos con resultados prometedores, pero en realidad ninguno ha demostrado ser eficaz hasta la fecha. Los antibióticos, inmunomoduladores y corticosteroides sistémicos se utilizan en los casos más graves o al inicio de las complicaciones. Los antivirales probados

experimentalmente no proporcionan evidencia suficiente para recomendar su uso diario (35).

Teniendo en cuenta los eventos de crisis que está experimentando la humanidad con la pandemia, es evidente que el uso de la medicina alternativa y convencional está aumentando en muchos países del mundo. Esto no excluye a Perú (36). Es probable que la medicina natural y la medicina tradicional complementen las necesidades existentes y puedan ser una excelente medicina complementaria y alternativa dadas las limitadas opciones disponibles para COVID-19 (7) La práctica y uso terapéutico de la medicina tradicional se basa en diferentes formas de preparar plantas para prevenir o tratar diferentes enfermedades (3).

Detrás de las plantas medicinales y sus usos medicinales hay más que conocimientos tradicionales. Durante muchos años, científicos de todo el mundo han estado estudiando la fotoquímica de estas plantas para descubrir sus posibles ingredientes activos. La experiencia internacional en medicina complementaria debe verse como una excelente oportunidad para forjar alianzas estratégicas a todos los niveles (3,37).

Dentro de los tratamientos alternativos más usados contra el COVID-19 se reportan los siguientes:

Cuando hablamos de plantas medicinales y sus usos, vamos más allá de los conocimientos tradicionales y convencionales. Los científicos de todo el mundo han estado estudiando durante muchos años los principios activos que poseen la fotoquímico. Los efectos curativos de las plantas se deben a la interacción de diferentes compuestos vegetales. Cuando nos enfocamos en la medicina tradicional, nos guiamos por una mezcla de diferentes especies y compuestos. Por lo general, los diversos compuestos que se encuentran en las medicinas a base de hierbas no se distribuyen uniformemente por toda la planta, sino que se concentran en partes u órganos específicos como flores, hojas, raíces y semillas (3).

Ciertas especies de plantas tienen algunas características de actividad antivírica positiva in vitro e in vivo. Se observó que sus efectos son diferentes para los virus de ARN o los virus de ADN, con o sin envoltura. También tiene efectos inmunomoduladores contra varios virus (38).

EUCALIPTO:

Hoy en día, el uso de eucalipto (*Eucalyptus globulus*) es muy común. Los estudios han demostrado un efecto antiviral sobre la influenza AH1N1 porque inhibe el ARNm. También es activo contra el virus de la bronquitis infecciosa aviar, el coronavirus, inhibiendo la entrada y la entrada durante la fase de replicación del virus. Estos efectos complementan la respuesta antiinflamatoria con efectos directos sobre citocinas proinflamatorias como TNF α , IL1 e IL6. Se sabe que este compuesto tiene propiedades beneficiosas en el tratamiento de enfermedades respiratorias causadas por los virus del resfriado común y la influenza. Además, su uso no está contraindicado debido a sus probadas propiedades antibacterianas, antiinflamatorias y bactericidas. Sin embargo, no hay evidencia de que la propagación del virus SARSCoV2 pueda prevenirse o tratarse (3,38).

JENGIBRE:

Otra de las plantas que ha llamado la atención es el jengibre o que comúnmente llamamos “Kión”. Los compuestos volátiles y no volátiles del jengibre presentan propiedades farmacológicas importantes, ya que tiene actividad antiviral sobre el virus respiratorio sincicial (HRSV) porque inhibe la unión e internalización del virus con el receptor, estos efectos son mejores en las células de moco ubicadas en la parte baja del tracto respiratorio, también puede estimular las células epiteliales para secretar IFN- β que inhibe la replicación del virus. El jengibre es un potente modulador del SARS-CoV-2 al inhibir el acoplamiento del virus a la célula del huésped; es por ello que el jengibre presenta efectos antioxidantes, antiinflamatorios e inmunomoduladores beneficiosos para mejorar los síntomas iniciales en pacientes con COVID-19 (13).

MIEL DE ABEJA:

La miel de abeja, otra sustancia alternativa que usa la población, es un edulcorante natural con alto contenido de azúcares reductores, proteínas, enzimas, aminoácidos, minerales, polifenoles y vitaminas. La miel de abeja tiene propiedades antiinflamatorias, antioxidantes, antidiabéticas, anticancerígenas, antilipídicas, antifúngicas y bactericidas. Además, la medicina tradicional considera la miel natural como un tratamiento de primera línea para la tos aguda debido a una infección de las vías respiratorias superiores, un síntoma importante de COVID-19 (39). Se realizó un ensayo clínico en Egipto, donde los pacientes con COVID-19 no

grave, recibieron miel (1 g/kg de peso corporal /día) dividir en 2 a 3 dosis durante 2 semanas, ya sea por vía oral o por sonda nasogástrica; y los resultados de estudio fue la recuperación de síntomas, el perfil de hemograma y desarrollo de infección por SARS-CoV-2 (39).

AJO (*Allium sativum*)

Las últimas investigaciones muestran que los compuestos que componen el aceite de ajo son beneficiosos para la actividad del SARS-CoV-2. Los estudios en curso sobre la fisiopatología de COVID-19 sugieren que ACE2 es una molécula receptora del SARS-CoV-2 para invadir células humanas. La investigación científica ha identificado 18 ingredientes activos en los aceites esenciales de ajo y los autores mostraron una fuerte inhibición de ACE2 por los compuestos orgánicos de azufre que se encuentran en el ajo. Esto es más de 99% de estos aceites esenciales (40). Ante la desesperación desmesurada que generó el miedo contra el COVID-19, la población ha probado de todo, en medio del temor al contagio y más aún la orientación errada que los gobiernos, para combatir la COVID-19. Debido a la falta de evidencia terapéutica específica, muchos medicamentos sin evidencia científica se utilizan en todo el mundo. A esto se le suma, que en el mercado peruano ofrece una serie de productos que no cuentan con licencia sanitaria para uso humano como tratamiento médico, además de la falta de respaldo científico para su uso contra COVID-19 (41).

AGUA DE MAR

Debido a su alta salinidad, se ha sugerido el agua de mar como remedio natural para prevenir COVID-19. Este tratamiento planificado, administrado por vía parenteral a la población, tiene efectos terapéuticos evidentes sobre el SARS-CoV-2 y mejora la inmunidad. Sin embargo, no es recomendable, ya que el agua de mar puede contener patógenos y más aún contaminación fecal (42).

PERCEPCIÓN DE LA POBLACIÓN SOBRE TERAPIAS ALTERNATIVAS

La medicina tradicional y la alternativa son considerados como la base fundamental en la prestación de los servicios de salud. La frecuencia con la que se usa la medicina alternativa y complementaria, dependerá según el lugar donde se realice el estudio. En nuestro país, ha existido desde tiempos ancestrales la medicina alternativa como parte de nuestra cultura que se ha venido transmitiendo de

generación en generación. Actualmente han surgido una numerosa cantidad de medicinas alternativas con diferentes nombres, que incluso, se ofertan a través del internet y las redes sociales llegando cada vez a más gente. Incluso diversos países han adoptado políticas públicas para lograr una mejor integración. Para la población en general es un reto cambiar el enfoque tradicional al ver la eficacia de determinados medicamentos, sin olvidar los contextos sociales, culturales, políticos y económicos que mejoren la contribución de la medicina complementaria y convencional (medicina integrativa) a la mejor atención de salud de la población. Aunque algunos autores creen que debido a la actual pandemia que estamos viviendo, debemos utilizar todas las medidas disponibles, aunque no esté totalmente comprobado que sean seguras, pero sí sus beneficios (43).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

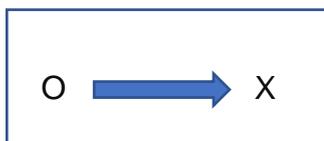
Se desarrolló una investigación de tipo descriptiva: ya que nos ha permitido profundizar el fenómeno estudiado a través de una o más mediciones de sus propiedades. Estos estudios describen la frecuencia de problemas y las características más importantes, porque se obtuvo las características, rasgos, propiedades y cualidades de un hecho o fenómeno de la realidad en un momento determinado del tiempo (47); no experimental, porque carecen de manipulación intencional, solo los eventos y fenómenos reales pueden analizarse y estudiarse después de que hayan ocurrido (47). De acuerdo al recojo de la información es un estudio retrospectivo porque se indagan hechos del pasado (en este estudio se recopila información del 2021)

3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El diseño es descriptivo transversal.

- Transversal, porque permite realizar investigaciones sobre hechos y fenómenos reales en un momento determinado(48).

Esquema:



Donde:

O: observación de la variable tratamientos alternativos

X: eventos que se medirán (muestra de población del distrito de Ciudad Eten)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

POBLACIÓN: La población de estudio estuvo conformada por los pobladores de Ciudad Eten – Lambayeque.

MUESTRA: La muestra fue obtenida mediante la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{Ne^2 + Z^2 p * q}$$

Dónde:

Z: es el nivel de confianza.

N: población: 9150 pobladores (según censo de INEI)

p: es la variabilidad positiva.

q: es la variabilidad negativa.

e: es la precisión o el error.

$$n = \frac{1.96^2 * 0.5 * 0.5 * 9150}{9150 * 0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$

$$n = 369$$

MUESTREO:

La muestra estuvo conformada por 369 pobladores del distrito de Eten, el muestreo fue probabilístico multietápico intencional. Los pobladores que ingresaron al estudio, debieron cumplir los siguientes criterios: tener más de 18 años de edad, ser residente del distrito de Eten.

La población de Ciudad Eten fue invitada a participar del estudio. Se les brindó una explicación detallada y personalizada sobre los objetivos, riesgos, beneficios del estudio; se instó a resolver dudas y se procedió con la firma del consentimiento informado. La encuesta fue anónima.

En la primera etapa se seleccionó de forma aleatoria 8 sectores, de los 15 que cuenta Ciudad Eten, (ANEXO 2) siendo los sectores 1, 2, 5, 6, 7, 9, 11 y 12 los que entrarían al estudio. En la segunda etapa, de cada uno de los sectores seleccionados, se escogieron las manzanas al azar simple. Posteriormente en la tercera etapa, de cada una de las manzanas, se escogieron las viviendas de manera intercaladas (una sí y las 2 siguientes no). Finalmente, en la cuarta etapa, de cada vivienda, se procedió a escoger al participante que cumple con los criterios de inclusión (1 por vivienda) mediante el método de Kish (procedimiento para seleccionar aleatoriamente a una persona entre todas las que residen en un hogar).

3.4. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Se emplearon los siguientes criterios:

- **CRITERIOS DE INCLUSIÓN:**

- Pobladores residentes del distrito de Eten (al menos los últimos 6 meses previos al estudio), mayores de 18 años de ambos sexos
- Personas que deseen participar en el estudio y con capacidad para responder el instrumento.

- **CRITERIOS DE EXCLUSIÓN:**

- Extranjeros no residentes Eten.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Como método de recopilación de información se utilizó la encuesta, para lo que se solicitó a los participantes obtener la información necesaria para la investigación (49). Se aplicó un cuestionario, con una serie de preguntas sobre hechos o aspectos de interés para la encuesta, así como sus datos básicos (50).

El instrumento fue de elaboración propia en base a la revisión del marco teórico correspondiente a las variables de análisis.

El cuestionario contó con 21 preguntas, en las cuales se plantea tipos de tratamientos alternativos, uso de los mismos, y conocimientos generales. Este instrumento fue sometido a diversas pruebas de validación de tipo cualitativas y cuantitativas, entre ellas:

Validez racional: Se realizó una búsqueda sistemática de todas las fuentes bibliográficas relacionadas a la problemática para determinar cuáles son los tratamientos alternativos usados por la población de Eten contra el COVID-19; consultando en revistas científicas, repositorios de tesis y demás fuentes afines al tema estudiado; que permitió delimitar adecuadamente las dimensiones e indicadores relacionados a la problemática estudiada; y realizar una adecuada delimitación conceptual y teórica de esta investigación.

Validez por jueces expertos

Se realizó a través de la revisión del instrumento por 4 expertos (personal de salud de la zona que conoce la realidad del distrito, personal profesional en ciencias de la salud), los expertos evaluaron los instrumentos en términos de objetividad, estrategia, consistencia, estructura, suficiencia, pertinencia, claridad y vigencia, consideraron también la claridad en la redacción y presentación de los ítems presentados.

Validez por consistencia interna (confiabilidad)

Adicionalmente se realizó una prueba piloto de 30 personas diferentes a la población de estudio para garantizar la validez de contenido y constructo; para así identificar la presencia de errores de tipo ortográficos, palabras poco comprensibles, ambigüedad en las preguntas, entre otras deficiencias relacionadas a la elaboración y comprensión de cada uno de los ítems presentados.

Asimismo, esta prueba permitió realizar el control del tiempo promedio necesario para la aplicación de cada instrumento de investigación en el ámbito de estudio, permitiendo además realizar la estimación y planificación del cronograma de actividades y del presupuesto necesario que se considera dentro del proceso de recolección de datos propiamente dicho.

3.6. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la recolección de datos se tuvo en cuenta los siguientes pasos:

- Se gestionó la autorización con el Centro de Salud de Ciudad Eten para solicitar información y realizar el muestreo.
- Se obtuvo el croquis que identificó los sectores del distrito.
- Se acudió a los domicilios seleccionados.
- Se invitó a los participantes que cumplan con los criterios de inclusión. Se aplicó el consentimiento informado y se procedió a realizar el cuestionario.
- Se ingresaron los resultados a una base de datos.
- Se codificaron los instrumentos, tabularon los datos con el uso de la computadora y el software correspondiente (IBM SPSS Statistics`24).

- Se generaron las tablas y gráficos estadísticos de acuerdo a los objetivos de investigación.

TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la descripción e interpretación de datos obtenidos luego de la aplicación de los instrumentos de medición de los tratamientos alternativos, se ingresaron los datos por digitación simple a cargo del autor a través del programa estadístico Excel 2016.

Se procedió con la limpieza de la base de datos para eliminar duplicados, errores de digitación.

Luego de procesada la información en la matriz de datos desarrollada en el programa de Excel, los datos obtenidos fueron importados al paquete IBM SPSS STATICS 24 para su procesamiento.

Se utilizó la estadística descriptiva, resumiendo la información mediante el diseño de gráficos y tablas de resumen simple donde observaremos que tratamientos alternativos usaron, su frecuencia, modo de uso.

3.7. CONSIDERACIÓN ÉTICAS

La presente investigación no afectó en lo absoluto a los participantes del estudio, pues como fuente de información se tomó los datos obtenidos a través del cuestionario (ANEXO 2), por lo que no existió intervención por parte del investigador y tampoco se vulneró la privacidad del encuestado, debido a que el desarrollo de la encuesta es de forma anónima. Se respetó la confiabilidad de los datos. El investigador declara no tener ningún conflicto de interés. Se respetó los principios éticos de beneficencia y no mal eficiencia, no se presentó ningún daño psicológico o físico, ni mucho menos riesgos a muerte o alteraciones en la vida cotidiana del individuo.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1: Características sociodemográficas según edad, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo

Características sociodemográficas Según edad	Uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19							
	Uso solo curativo	Uso preventivo y curativo	Uso solo preventivo	Total	%	No usó	%	Total
Adulto	15	85	46	146	98.0	3	2.0	149
Adulto mayor	3	25	9	37	94.9	2	5.1	39
Joven	19	95	39	153	84.5	28	15.5	181
Total	37	205	94	336	91.1	33	8.9	369

Fuente: base de datos SPSS V.24

Se encuestó a 369 personas del distrito de Ciudad Eten. El 49% fueron jóvenes. Del total de la muestra el 91.1% usó tratamiento preventivo y/o curativo para COVID-19 y el 8.9% no usó ninguno de estos tratamientos durante la pandemia. Al comparar las características de la población entre los que usaron y no usaron el tratamiento alternativo para la COVID-19, tenemos que: según edad los adultos fue el grupo con mayor uso (98%), mientras que los jóvenes presentaron menor uso (84,5%).

Estos resultados pueden contrastarse con los del trabajo de investigación de Benita (12) la edad predominante figuraba entre los 21 a 30 años (64%), así mismo el trabajo de investigación realizado por Redy Huamán (13) debido a que se trabajó con una población mayor de 50 años. Los resultados evidencian datos similares en relación con las investigaciones revisadas

Tabla 2: Características sociodemográficas según sexo, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo

Características sociodemográficas Según sexo	Uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19						No usó	%	Total	valor de p
	Uso solo curativo	Uso preventivo y curativo	Uso solo preventivo	Total	%					
Mujer	23	101	44	168	87.0	25	13.0	193		
Hombre	14	104	50	168	95.5	8	4.5	176	< 0,01	
Total	37	205	94	336	91.1	33	8.9	369		

Fuente: base de datos SPSS V.24

De las 369 de las personas del distrito de Ciudad Eten; el 52,3% son mujeres, mientras el 47.7 % son hombres.

Según sexo, los hombres fueron el grupo con mayor uso de tratamiento alternativo (95,5%) frente a las mujeres.

Estos resultados pueden contrastarse con los del trabajo de investigación de Benita (12) debido a que la mayoría de los padres de familia fueron de sexo femenino (74,73%), en el trabajo de investigación realizado por Redy Huamán (13), las mujeres con un 91.6% las que usaron estos tratamientos. De igual manera, en Venezuela realizaron un estudio por Estrella Gonzales (9), los resultados indicaron que el 57,8% son de sexo femenino.

Tabla 3: Características sociodemográficas según ocupación, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo

Características sociodemográficas Según Ocupación	Uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19					No usó	%	Total	valor de p
	Uso solo curativo	Uso preventivo y curativo	Uso solo preventivo	Total	%				
Estudiante	3	66	30	99	79.2	26	20.8	125	
Ama de casa	17	52	24	93	96.9	3	3.1	96	
Obrero	1	23	12	36	94.7	2	5.3	38	
Conductor	12	13	3	28	100.0	0	-	28	
Pescador	0	5	14	19	100.0	0	-	19	
Profesional	2	8	1	11	91.7	1	8.3	12	< 0,01
Comerciante	0	8	1	9	100.0	0	-	9	
Desocupado	1	7		8	100.0	0	-	8	
Agricultor	0	5	2	7	100.0	0	-	7	
Otros	1	18	7	26	96.3	1	3.7	27	
Total	37	205	94	336	91.1	33	8.9	369	

Fuente: base de datos SPSS V.24

De las 369 de las personas del distrito de Ciudad Eten; 33,88% estudiantes y 26% amas de casa.

Según ocupación los conductores, pescadores, comerciantes, desocupados y agricultores en el 100% manifestaron usar tratamientos alternativos frente al COVID 19, mientras que los estudiantes fueron los que en menor porcentaje lo usaron.

Tabla 4: Características sociodemográficas según grado de instrucción, de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo

Características sociodemográficas Grado instrucción	Uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19					No usó	%	Total	valor de p
	Uso solo curativo	Uso preventivo y curativo	Uso solo preventivo	Total	%				
Analfabeto	0	6	11	17	100.0	0	-	17	
Primaria completa	1	12	4	17	100.0	0	-	17	
Primaria incompleta	0	16	1	17	100.0	0	-	17	
Secundaria completa	14	44	31	89	98.9	1	1.1	90	< 0,01
Secundaria incompleta	12	16	6	34	97.1	1	2.9	35	
Superior completa	4	48	4	56	96.6	2	3.4	58	
Superior incompleta	6	63	37	106	78.5	29	21.5	135	
Total	37	205	94	336	91.1	33	8.9	369	

Fuente: base de datos SPSS V.24

De las 369 de las personas del distrito de Ciudad Eten; el 53,6% con educación superior (completa o incompleta). El 100% de la población con nivel de instrucción por debajo de la primaria manifestaron haber usado tratamiento alternativo frente al COVID-19, seguido del 78.5% de la población con secundaria incompleta; los que más usaron estos tratamientos alternativos fueron los que no tienen un grado de instrucción alto.

Estos resultados son similares con los del trabajo de investigación de Benita (12) el nivel de estudios de la mayoría de padres fue superior (62%). El trabajo de investigación realizado por Redy Huamán (13) el grado de instrucción entre los participantes fue de 44,2%, con nivel primario completo, en Venezuela realizaron un estudio por Estrella Gonzales (9), el 43,1% cuentan con tercer nivel de escolaridad.

Al relacionar los resultados de los factores sociodemográficos y el uso de tratamientos alternativos de manera preventivo y/o curativo frente al COVID-19 en los 369 pobladores de Eten, según la prueba de Chi cuadrado, existe relación significativa ($p < 0,01$).

Tabla 5: Frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos preventivos para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque

Tratamiento alternativo Preventivo	Frecuencia de uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19										Total de uso	valor de p
	Mas de Una vez al día	%	Una vez al día	%	Más de una vez por semana	%	Una vez por semana	%	Una vez al mes	%		
Eucalipto	56	18.3	73	23.9	58	19.0	62	20.3	57	18.6	306	
Jengibre	70	22.2	66	21.0	57	18.1	61	19.4	61	19.4	315	
Ajo	60	19.0	56	17.7	66	20.9	58	18.4	76	24.1	316	
Miel de abeja	64	21.4	65	21.7	54	18.1	51	17.1	65	21.7	299	
Agua de mar	66	21.3	55	17.7	55	17.7	64	20.6	70	22.6	310	>0,05
Otros (cebolla, matico, sábila, sopa de cuy)	68	21.4	67	21.1	57	17.9	54	17.0	72	22.6	318	

Fuente: base de datos SPSS V.24

Los pobladores de Ciudad Eten responden que, dentro de los tratamientos alternativos con fines preventivos, lo que más usaron fue el ajo en un 86% y el jengibre en un 85%, seguido del agua de mar en un 84%, y del eucalipto en un 82.9% y de estos la frecuencia que más se usó en el ajo fue un 24.1%, más de una vez al mes; mientras que el jengibre con un 22.2 % su frecuencia de uso fue más de una vez al día.

Tabla 6: Frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos curativo para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque

Tratamiento alternativo curativo	Frecuencia de uso de tratamiento alternativo frente al COVID-19										Total de uso	valor de p
	Mas de Una vez al día	%	Una vez al día	%	Más de una vez por semana	%	Una vez por semana	%	Una vez al mes	%		
Eucalipto	76	24.1	56	17.8	62	19.7	64	20.3	57	18.1	315	
Jengibre	51	17.0	62	20.7	65	21.7	49	16.3	73	24.3	300	
Ajo	64	20.8	52	16.9	58	18.9	70	22.8	63	20.5	307	
Miel de abeja	61	19.4	62	19.7	67	21.3	78	24.8	46	14.6	314	
Agua de mar	63	20.6	59	19.3	64	20.9	51	16.7	69	22.5	306	>0,05
Otros (cebolla, matico, sábila, sopa de cuy)	65	20.5	68	21.5	65	20.5	65	20.5	54	17.0	317	

Fuente: base de datos SPSS V.24

Por otro lado, el uso de los tratamientos alternativos con fines curativos en mayor porcentaje fue el eucalipto con un 85.4%, seguido de la miel de abeja con un 85.1%, el ajo con un 83% y el agua de mar con un 82%; la frecuencia de uso en el caso del eucalipto fue de un 24.1% más de una vez al día; y de los que usaron miel de abeja un 24.8% una vez por semana.

Los resultados evidencian datos similares en relación con las investigaciones revisadas. En el estudio de Estrella Gonzales indica que el 96,2% de la muestra de estudio consumió algún tipo de medicina herbaria, como prevención o tratamiento para el COVID-19, en sus diferentes preparados, además el 52,2% consumió

eucalipto, seguido de 23,6% que consumió jengibre o kion, en relación con el 33,7% que lo hizo una vez por semana.

De la misma manera el estudio de Miriam Benita señala que la planta medicinal más utilizada es el eucalipto con 47,3%, seguido del matico con 22%. Respecto a la frecuencia de uso a veces consumían plantas medicinales representa un 61,54% y casi siempre un 35,16%.

Datos similares se encuentran en el estudio de Huamán (13) donde señala que se empleó con mucha mayor frecuencia al Eucalipto en un 48,4%, seguido por un 44,2% que utilizaba el Ajo, además el Kion lo usaron un 33,7%. El 30,5% usaba todos los días y el 29,5% usaba de 1 a 3 veces por semana y solo el 15,8% entre 1 a 2 veces al mes; sin embargo, son estudios y reportes empíricos basados en la práctica de las personas mayores de 50 años.

Varios autores han hablado sobre las distintas terapias alternativas como una posible cura contra el Covid19 debido a que ha sido un reto enfrentarse a esta enfermedad aún desconocida y poder combatirla, agotando en la mayoría todas las opciones terapéuticas incluidas las plantas medicinales.

Ante la crisis sanitaria y falta de accesibilidad a tratamientos convencionales, hizo que la población recurra al consumo de medicina alternativa como prevención y/o curativa, al no presentar un procedimiento específico que pueda tratar a este virus, probaron diferentes tratamientos alternativos.

Existen estudios que de manera global abordan la preocupación y búsqueda de tratamientos alternativos que ha conllevado a explorar entre ellas algunas plantas medicinales con usos antivirales, antiinflamatorios para tratar enfermedades respiratorias, se evidencia a través del presente estudio la búsqueda hacia una cura o prevención de uso frente al COVID-19, en su preocupación del cuidado de su familia optaron por utilizar remedios caseros, preventivos en su mayoría. Se observa que casi la mayor parte de la población uso tratamientos alternativos ya sea de manera preventiva y/o curativa resaltando el uso del eucalipto, planta que desde tiempos antiguos venía siendo utilizada para controlar algunos de los síntomas de las enfermedades respiratorias.

Tabla 7: Conocimiento y uso de medicina alternativa en población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque

Variables	n	%	valor p
Conocimiento de existencia de terapias alternativas por:			
Familiares	257	69.6	
Personal de salud	48	13.0	
Internet	29	7.9	< 0,01
Televisión	8	2.2	
Otros	1	0.3	
Motivos de uso de terapias alternativas			
Afín a creencias	147	34.5	
Porque me lo recomendaron	239	56.1	< 0,01
Medicina convencional no me sirvió	21	4.9	
Otras causas	19	4.5	
Indicación de uso tratamiento alternativo			
Familiar	247	57.3	
Amigos	100	23.2	
Otro profesional de la salud	47	10.9	< 0,01
Médico	37	8.6	

Fuente: base de datos SPSS V.24

Los pobladores del distrito respondieron que la difusión de las terapias alternativas el 69.9% lo obtuvieron a través de sus familiares, y los motivos que llevaron a usarlas fueron porque estos se lo recomendaron; en otras palabras, la transmisión de boca a boca y ver que alguien cercano lo usó, fue lo que le dio confianza de usar estos tratamientos alternativos frente al COVID 19.

Esto coincide con los estudios de Huamán, halló que el empleo de esta medicina alternativa ha sido en su mayoría por recomendación familiar y por conocidos. En este mismo contexto coincidió Aguirre L et al, donde el mayor porcentaje, con un 46% fue a través de familiares.

Considerando los resultados y la información bibliográfica revisada sobre el uso de los tratamientos alternativos de manera curativa y/o preventiva en la enfermedad del COVID-19 se puede apreciar que se utilizaron diversos recursos tradicionales por diferentes motivos para poder contrarrestar las complicaciones de la enfermedad.

Tabla 8: Uso de medicina alternativa versus medicina convencional en población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque

Variables	n	%	valor de p
Valoración de las terapias alternativas			
0 (peor)	25	6.8	
1	6	1.6	
2	6	1.6	
3	21	5.7	
4	42	11.4	
5	96	26.0	< 0,01
6	45	12.2	
7	49	13.3	
8	43	11.7	
9	15	4.1	
10 (mejor)	21	5.7	
Mejora de los síntomas tras el tratamiento alternativo			
Si	304	82.4	
No	33	8.9	< 0,01
No responde	32	8.7	
El tratamiento alternativo preventivo le fue efectivo			
Si	329	89.2	< 0,01
No	40	10.8	
El tratamiento alternativo curativo le fue efectivo			
Si	307	83.2	< 0,01
No	62	16.8	
Acudiría a consultorio de medicina alternativa			
Si	293	79.4	
No	46	12.5	< 0,01
Me es indiferente	30	8.1	
Medicina convencional es más dañina que la alternativa			
Si	156	42.3	
No	114	30.9	< 0,01
No se puede evaluar	99	26.8	
Percepción que la medicina alternativa le dio mejores respuestas que la medicina convencional			
Si	225	61.0	
No	45	12.2	< 0,01
No se puede evaluar	99	26.8	

Fuente: base de datos SPSS V.24

En cuanto a la valoración de las terapias alternativas el 63.1% acumuló una valoración entre 5 a 8, con una mejor valoración a los tratamientos alternativos frente al COVID-19.

El 82.4% afirmó mejorar los síntomas tras el uso del tratamiento alternativo, el 89.2% afirmó que fue efectivo como tratamiento preventivo, un 83.2% de los encuestados aseveró que fue efectivo como tratamiento curativo. Estos resultados son similares con el estudio de Estrella Gonzales (9) dónde encontró que más del 90% de encuestados calificó de efectiva la alternativa herbal.

El 79.4% sí acudiría a un consultorio de medicina alternativa. El 42.3% afirmó que la medicina convencional es más dañina que la alternativa, el 30.9% lo niega y el 26.8% no lo puede evaluar.

Según la percepción el 61% la medicina alternativa le dio mejores respuestas que la medicina convencional. Así como podemos constatar en el estudio de Ren X et al, dónde mostró efectos beneficiosos como la disminución de la mortalidad y el alivio de los síntomas con el uso de medicina alternativa.

De las 369 personas que se encuestaron durante este periodo se encontró que el 91% de la población usó tratamientos alternativos y el 9% usaron medicina convencional. Datos similares se encontraron en el estudio de Gonzales et al (9) donde obtiene como resultados que el 96.2% de la población recurrió al uso de plantas medicinales para la prevención del COVID-19, en sus diferentes preparados; tal como se muestra en este estudio.

V. CONCLUSIONES

1. El 91.1% usó tratamiento preventivo y/o curativo para COVID-19. Los adultos fue el grupo con mayor uso (98%), los hombres presentaron mayor uso de tratamiento alternativo (95,5%) frente a las mujeres; los conductores, pescadores, comerciantes, desocupados y agricultores en el 100% manifestaron usar tratamientos alternativos frente al COVID-19. El 100% de la población con nivel de instrucción por debajo de la primaria manifestaron haber usado tratamiento alternativo frente al COVID-19.
2. Los tratamientos alternativos con fines preventivos más usados fueron el ajo (más de una vez al mes) y el jengibre (uso más de una vez al día). Por otro lado, los tratamientos alternativos con fines curativos usados en mayor porcentaje fueron el eucalipto (más de una vez al día) seguido de la miel de abeja (una vez por semana).
3. El 89.2% afirmó que los tratamientos alternativos para el COVID-19 fue efectivo cuando lo usaron como tratamiento preventivo y un 83.2% aseveró que fue efectivo como tratamiento curativo. El 42.3% afirmó que la medicina convencional es más dañina que la alternativa; según la percepción el 61% la medicina alternativa le dio mejores respuestas que la medicina convencional. Pero si el síntoma era fiebre el uso de la medicina alternativa se redujo considerablemente. La percepción de riesgo de enfermarse por COVID-19 fue alto en la población, con un preocupante 10% de nula o baja percepción de riesgo.

VI. RECOMENDACIONES

- 1- Se recomienda para estudios posteriores, realizar investigaciones que abarquen un mayor periodo de tiempo y con diferentes cohortes, ampliar el tamaño de la muestra en la encuesta para tener mayores datos.
- 2- Otro aspecto en el cual es posible aportar sugerencias es en cuanto al instrumento, donde se recomienda que se incluya en éste los motivos que tienen los participantes para no estar dispuesto a usar las medicinas alternativas y evitar preguntas de respuesta abierta para tener mejor muestra.
- 3- Se ha observado un gran arraigo por la medicina tradicional en este distrito, por lo mismo es recomendable realizar mayores estudios de este tipo para conocer sus efectos tóxicos por su uso masivo.
- 4- Es recomendable que se planteen estrategias sanitarias que permitan capacitar a profesionales sanitarios del primer nivel respecto a los efectos secundarios de este tipo de tratamiento.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Maguiña C, Gastelo R, Tequen A. El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. Rev. Médica Hered. 31 de julio de 2020;31(2):125-31. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2020000200125&lng=es. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v31i2.3776>
2. Zambrano, G. Salgado E. Consenso Multidisciplinario Informado en la Evidencia sobre el Tratamiento de COVID-19 Ecuador (MTT2-NACIONAL) 8 de agosto de 2020. [Internet]. [citado 11 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/documentos-normativos-covid-19-ecuador/>
3. Maldonado C, Paniagua N, Bussmann RW, Zenteno 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 Bolivia. abril de 2020;55(1):1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es.
4. Lovo J. COVID-19: riesgos de la medicación sin evidencia / COVID-19: medication risks without evidence. Panor Cuba Salud. 6 de julio de 2020;15(3):98-103. <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>
5. Cuenca R. Etnicidades en construcción: identidad y acción social en contextos de desigualdad. Primera edición. Lima: IEP; 2014. 219 p. (Serie Estudios sobre desigualdad). Disponible en: https://iep.org.pe/wp-content/uploads/2014/12/indice_e_introduccion_etnicidades_en_construccion2014.pdf
6. Calderón (†) AH, Ziemendorff M, Ziemendorff S. Grabaciones del extinto idioma mochica. Indiana. 2019;36(1):77-108. Disponible en: <https://journals.iai.spk-berlin.de/index.php/indiana/article/view/2579/2118>
7. Gonzales E, Minchala R. La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica,

- 2020, vol. 39, núm. 8, ISSN: 0798-0264 a Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_aavft/article/view/21313
8. Rodríguez A. Presencia de la Medicina Natural y Tradicional en la batalla contra la COVID-19. 16 abril. 2020;59(277):1-1. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/978.
 9. Estrella G, Urgilés R, Ramírez A, Torres L, Romero L, Pogoyo G, et al. La Medicina Herbaria como prevención y tratamiento frente al COVID-19. 16 de febrero de 2021 [citado 12 de julio de 2021]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4543573>
 10. Ren X, Shao XX, Li XX, Jia XH, Song T, Zhou WY, et al. Identifying potential treatments of COVID-19 from Traditional Chinese Medicine (TCM) by using a data-driven approach. *J Ethnopharmacol.* 10 de agosto de 2020; 258:11. DOI: 10.1016/j.eng.2021.08.020
 11. Li Y, Liu X, Guo L, Li J, Zhong D, Zhang Y, Clarke M, Jin R. Traditional Chinese herbal medicine for treating novel coronavirus (COVID-19) pneumonia: protocol for a systematic review and meta-analysis. *Syst Rev.* abril 2020 8;9(1):75. doi: 10.1186/s13643-020-01343-4.
 12. Choqueapaza C. Factores sociodemográficos y uso de plantas medicinales frente al COVID-19 en padres de una institución educativa inicial, *Investigación e Innovación*, Vol. 1, Núm.1, pp. 113-123. DOI: <https://doi.org/10.33326/27905543.2021.1.1145>
 13. Huamán, Romero. “Consumo de plantas medicinales en usuarios del “Centro Integral del Adulto Mayor” de La Punta- Callao (Perú)” tesis para obtener el título de químico farmacéutico.
 14. Aguirre, L Uso y efecto de plantas medicinales en tratamiento de COVID 19 en adultos mayores de 50 años, *Urb. Satélite*, Ventanilla-Callao, febrero 2022. *Revista de fototerapia* 2016, 16 (2): 165-175. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4398/aguirre_tlg.pdf?sequence=3&isAllowed=y

15. Mostacero J, López S, Cruz A, Gil A, Calderón R, Ravelo M. “Plantas frías” y “Plantas calientes” recursos potenciales en la prevención y/o tratamiento del COVID- 19. *Manglar*. 15 de septiembre de 2020;17(3):209-20. Disponible en: <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/177>
16. Mojica R, Morales M. Pandemia COVID-19, la nueva emergencia sanitaria de preocupación internacional: una revisión. *Semergen*. agosto de 2020; 46:65-77. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.semERG.2020.05.010>
17. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, et al. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak – an update on the status. *Mil Med Res*. 13 de marzo de 2020;7(1):11. DOI: 10.1186/s40779-020-00240-0
18. Lam E, León A, León K, Llamo G, López R, Luzuriaga E, et al. Bases moleculares de la patogénesis de Covid-19 y estudios in silico de posibles tratamientos farmacológicos. *Rev. Facultad Med Humana*. abril de 2021;21(2):417-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3327>.
19. Gil R, Bitar P, Deza C, Dreyse J, Florenzano M, Ibarra C, et al. Cuadro clínico del COVID-19. *Rev. Médica Clínica Las Condes*. 2021;32(1):20-9. DOI: 10.1016/j.rmclC.2020.11.004
20. Marta J, Corroza J, Ostolaza A. Factores de riesgo y predictores de gravedad en pacientes hospitalizados por COVID-19: análisis de 52 casos. *Med Clin (Barc)*. 23 de octubre de 2020;155(8):360-1. DOI: 10.1016/j.medcli.2020.06.012
21. Petrova D, Salamanca E, Rodríguez Barranco M, Navarro Pérez P, Jiménez Moleón JJ, Sánchez MJ. La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. *Aten Primaria*. 2020;52(7):496-500. DOI: 10.1016/j.aprim.2020.05.003
22. Santos N, Salas R. Origen, características estructurales, medidas de prevención, diagnóstico y fármacos potenciales para prevenir y controlar COVID-19. *Medwave [Internet]*. 25 de septiembre de 2020 [citado 17 de julio de 2021];20(8). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/RevisionClinica/8037>.

23. Pérez M, Gómez J, Dieguez R. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev. Habanera Ciencias Médicas [Internet]. abril de 2020 [citado 11 de julio de 2021];19(2). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1126873>
24. Rodríguez A, Cardona J, Gutiérrez E, Villamizar R, Holguín Y, Escalera J, et al. Clinical, laboratory and imaging features of COVID-19: A systematic review and meta-analysis. Travel Med Infect Dis. abril de 2020; 34:101623. DOI: 10.1016/j.tmaid.2020.101623
25. Accinelli R, Zhang C, Ju J, Yachachin J, Cáceres J, Tafur K, et al. COVID-19: la pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. Rev. Perú Med Exp Salud Pública. 28 de agosto de 2020; 37:302-11. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5411>
26. Lu X, Zhang L, Du H, Zhang J, Li YY, Qu J, et al. SARS-CoV-2 Infection in Children. N Engl J Med. 18 de marzo de 2020; NEJMc2005073. DOI: 10.1056/NEJMc2005073
27. Mao L, Jin H, Wang M, Hu Y, Chen S, He Q, et al. Neurologic Manifestations of Hospitalized Patients With Coronavirus Disease 2019 in Wuhan, China. JAMA Neurol. junio de 2020;77(6):1-9. DOI:10.1001/jamaneurol.2020.1127
28. WHO-Manejo clínico de la COVID-19 Orientaciones Evolutivas. Vol-clinical-2021.1 [Internet]. [citado 11 de julio de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf>
29. Vera O. Manejo y tratamiento actual del Covid-19 Resumen de Conferencia. Cuad Hosp Clínicas. diciembre de 2020;61(2):73-80. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1652-67762020000200010&lng=es.
30. Pumapillo A, Quispe C, Pumapillo A, Quispe C. Esquema de manejo de COVID-19 en adultos. Horizonte Médico Lima [Internet]. enero de 2021 [citado 12 de julio de 2021];21(1). Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2021000100010&lng=es&nrm=iso&tlng=es

31. Guía de Práctica Clínica. Manejo de COVID_19. mayo 2021. EsSalud _Version_In_Extenso.pdf [Internet]. [citado 17 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.gpc-peru.com/wp-content/uploads/2021/06/GPC_COVID_19
32. Ballesteros-Peña S, Fernández-Aedo I, Ballesteros-Peña S, Fernández-Aedo I. Conocimientos y actitudes sobre terapias alternativas y complementarias en estudiantes de ciencias de la salud. *Investig En Educ Médica*. diciembre de 2015;4(16):207-15. <http://dx.doi.org/10.1016/j.riem.2015.07.002>
33. Peña A, Paco O. Medicina alternativa: intento de análisis. *An Fac Med*. marzo 2007;68(1):87-96. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832007000100012&lng=es.
34. Zollman C, Vickers A. What is complementary medicine? *BMJ*. 1999 Sep 11;319(7211):693-6. doi: 10.1136/bmj.319.7211.693. PMID: 10480829; PMCID: PMC1116545.
35. Pérez M, Mesa M, Jiménez J, Martínez I, Delgado J. Una alternativa natural para el tratamiento de la COVID-19. *Rev. Cuba Plantas Med* [Internet]. 2 de junio de 2020 [citado 6 de julio de 2021];25(1). Disponible en: <http://revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/1024>
36. Saborit A. Presencia de la Medicina Natural y Tradicional en la batalla contra la COVID-19. 16 de abril [Internet]. 2020 [jun,2021]; 59 (277): e978. Disponible en: http://www.rev16deabril.sld.cu/index.php/16_4/article/view/978
37. Chang JAG. Una Aproximación a la Medicina Complementaria y Alternativa en el Contexto de su Desarrollo Como Industria en el Perú. :6. Disponible en: <http://rpmi.pe/ojs/index.php/RPMI/article/view/34/34>
38. Huaccho J, Balladares A, Yanac W, Rodríguez C, Villar M. Revisión del efecto antiviral e inmunomodulador de plantas Medicinales a propósito de la pandemia

- COVID-19. 31 de diciembre de 2020 [citado 13 de julio de 2021]; Disponible en: <https://zenodo.org/record/4407706>
39. Ali A, Kunugi H. Propolis, Bee Honey, and Their Components Protect against Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Review of In Silico, In Vitro, and Clinical Studies. *Molecules*. 25 de febrero de 2021;26(5):1232. DOI: 10.3390/moléculas26051232.
40. Cardoso B. El potencial medicinal de plantas comunes podría ayudar a reducir el contagio y la gravedad de las infecciones por SARS-CoV-2. 2020; 17:4. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/347561767_Plantas_antivirales_que_podrian_ayudar_a_disminuir_infecciones_en_COVID-19
41. Navarrete P, Velasco J, Loro L. Automedicación en época de pandemia: Covid-19. *Rev. Cuerpo Méd HNAAA*. 14 de febrero de 2021;13(4):350-5. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35434/rcmhnaaa.2020.134.762>
42. Moreno F. Dióxido de cloro, ozonoterapia y agua de mar propuestas como terapias alternativas para prevención y tratamiento de COVID-19. Ecuador, *Rev. Pontificia universidad catolica del Ecuador*. mayo 2020 [citado 29 de junio de 2021]. Disponible en: <https://puceapex.puce.edu.ec/web/covid19-medidas-preventivas/wp-content/uploads/sites/6/2020/05/terapiasalternativas.pdf>
43. Días M. Perspectiva de las medicinas alternativas y/o complementarias en la Universidad del Valle de ATEMAJAC (UNIVA) CAMPUS ZAPOPAN, JALISCO. *anuario de investigación UNNIVA 2 0 1 3* [Internet]. [citado 17 de julio de 2021]. Disponible en: http://biblioteca.univa.mx/Anuario/2013/2013_4_perspectiva.pdf
44. Olortegui R, Gálvez J, Paredes D, Villafan M. Medicina tradicional, alternativa o complementaria: una perspectiva de adherencia terapéutica intercultural. *Medwave* [Internet]. 8 de junio de 2017 [citado 23 de julio de 2021];17(05). Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Cartas/6976.act>

45. Traditional, Complementary and Integrative Medicine [Internet]. [citado 23 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/westernpacific/health-topics/traditional-complementary-and-integrative-medicine>
46. Pereyra R, Fuentes D. Medicina Tradicional versus Medicina Científica ¿En verdad somos tan diferentes en lo esencial? Acta Médica Perú. abril de 2012;29(2):62-3. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002&lng=es.
47. Vallejo M. El diseño de investigación: una breve revisión metodológica. Arch Cardiología México. marzo de 2002;72(1):08-12. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/acm/v72n1/v72n1a2.pdf>
48. Huairé I. Método de investigación. Material de clase. 2019 [Internet]. [citado 11 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/35.pdf>
49. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria. 2003;31(8):527-38. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0212-6567\(03\)70728-8](https://doi.org/10.1016/S0212-6567(03)70728-8)
50. Alcaraz FG, Espín AA, Martínez AH, Alarcón MM. Diseño de Cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/1696/169617616006.pdf>

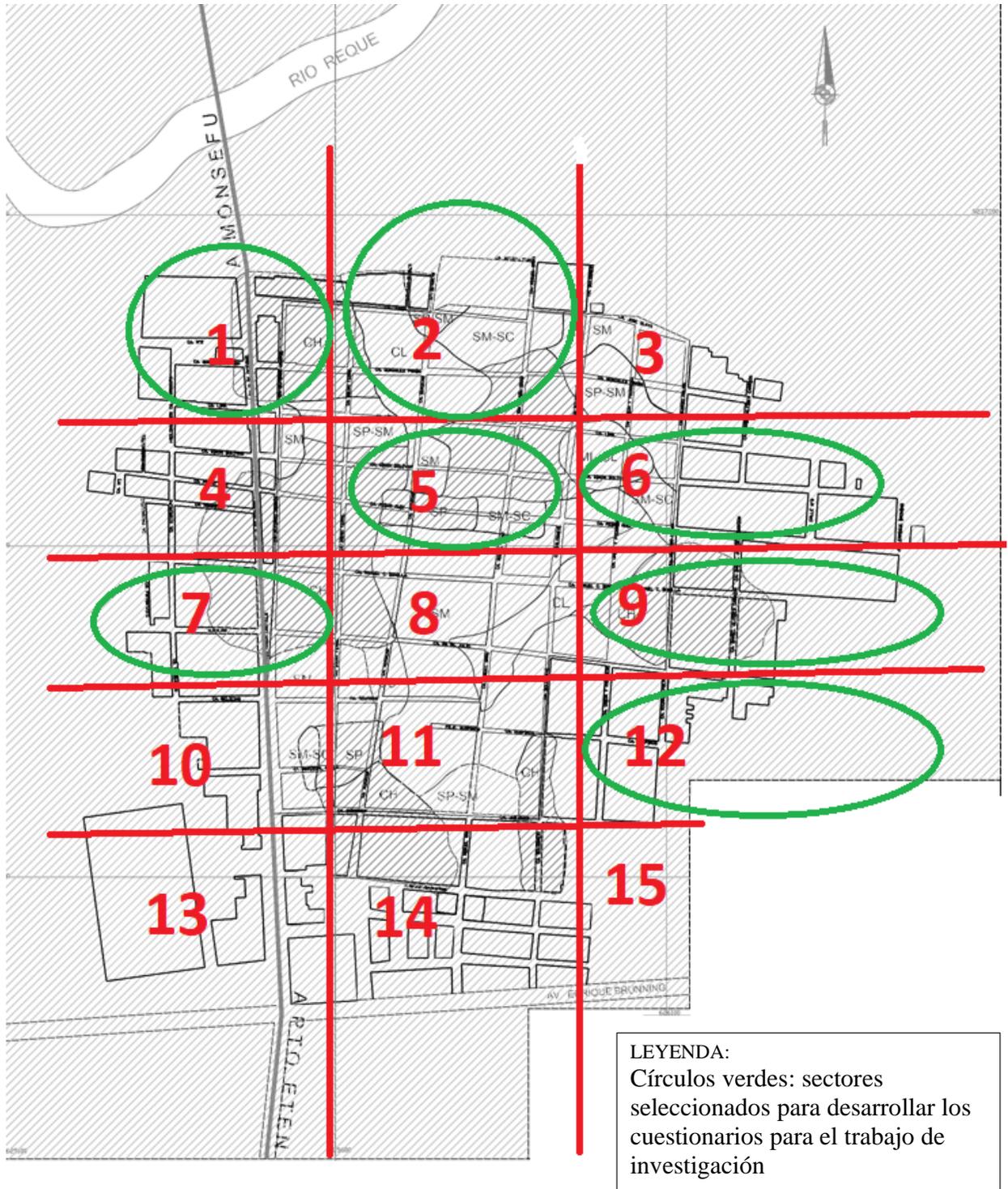
ANEXOS

1 Matriz de consistencia

TITULO	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	OBJETIVO	TIPO Y DISEÑO DE ESTUDIOS	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN
Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del distrito de Eten-Lambayeque, 2021	<p>PROBLEMA GENERAL:</p> <p>¿Cuáles son los tratamientos alternativos para COVID-19 usados por la población en el distrito de Ciudad Eten – Lambayeque durante la pandemia?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar los tratamientos alternativos frente al COVID-19 durante la pandemia usados por la población general del distrito de Ciudad Eten- Lambayeque.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> •Describir las características sociodemográficas de la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque, según tipo de tratamiento alternativo. •Describir la frecuencia de uso y tipo de tratamientos alternativos, preventivos y/o curativos para el COVID-19 durante la pandemia usados por la población general en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque. •Relacionar el uso de la medicina convencional con los tratamientos alternativos para el COVID-19 en la población general del distrito de Ciudad Eten- Lambayeque 	Estudio cuantitativo con diseño transversal	<p>Población: La población de estudios está conformada por los pobladores de Ciudad Eten que según el último reporte del INEI, es de 11993.</p> <p>Muestra: Se trabajó con la población mayores de 18 años, siendo 9150 los pobladores de Ciudad Eten</p>	Ficha de recolección de datos confeccionada para el estudio y que será validada por cuatro expertos.

ANEXO 2: MAPA DE CIUDAD ETEN

CIUDAD ETEN



ANEXO 3: CUESTIONARIO

Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del distrito de Eten-Lambayeque, 2021

INTRODUCCIÓN: El presente cuestionario es anónimo; por tanto, se le solicita ser sincero al responder las respectivas preguntas, los resultados nos permitirán obtener información relacionada a los tratamientos alternativos para COVID-19 usados por los pobladores del distrito de Eten a fin de contribuir para las futuras investigaciones que se realicen en entornos interculturales.

OBJETIVO: Determinar los tratamientos alternativos frente al COVID-19 durante la pandemia usados por la población en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque

INDICACIONES: Marque con una X la respuesta de su opción.

I. DATOS GENERALES

Edad (años):

Joven (18-29)

Adulto (30-59)

Adulto mayor (>60)

Sexo:

Hombre

Mujer

Ocupación:

Ama de casa

Pescador

Estudiante

Maestro de obra

Conductor

Desocupado

Otros (especifique):

Grado de Instrucción:

Analfabeto

Superior completa

Primaria completa

Superior incompleto

Primaria incompleta

Secundaria completa

Secundaria incompleta

II. CUESTIONARIO DE PREGUNTAS

1. ¿Ha tenido alguno de los síntomas de COVID-19?

- | | |
|--|---|
| <input type="radio"/> Fiebre | <input type="radio"/> Dolor de cuerpo |
| <input type="radio"/> Tos | <input type="radio"/> Dolor de garganta |
| <input type="radio"/> Diarrea | <input type="radio"/> Nauseas/vómitos |
| <input type="radio"/> Dificultad para respirar | <input type="radio"/> Pérdida/Alteración del olfato |
| <input type="radio"/> Dolor de cabeza | <input type="radio"/> Pérdida/Alteración del gusto |
| <input type="radio"/> Otros: _____ | |

2. ¿Qué opción cree usted que representan medidas para prevenir el COVID-19?

- Lavarse las manos con agua y jabón/Utilizar desinfectante para manos
- Pararse/Distancia a 2 metros de los demás
- Quedarse en casa
- Utilizar mascarilla
- Evitar reuniones sociales
- Aplicarse las dos dosis de la vacuna que distribuye el MINSA

3. ¿Cree usted que se puede infectar de COVID-19?

- | | |
|--|--|
| <input type="radio"/> No, es imposible contagiarme | <input type="radio"/> Es lo más probable |
| <input type="radio"/> No estoy seguro | <input type="radio"/> Sí, me puedo contagiar |

4. Fuentes de información sobre el Coronavirus en las que más confía:

- Programas de televisión
- Programas de radio
- Anuncios del presidente
- Centro de salud
- Anuncios del ministro de Salud/
/director regional de Salud
- Redes sociales
- Anuncios de televisión
- Internet
- Otros (especifique): _____

5. ¿Desde que se inició la pandemia, cuál de las opciones cree que soluciona los problemas de salud relacionados al COVID-19?

- Consumiendo infusiones o preparaciones de plantas medicinales tales como Eucalipto, Mático, Moringa, etc.
- Acudiendo a la farmacia para adquirir medicamentos para tratar los síntomas.
- Consultando a un médico para que cure la enfermedad.

6. ¿En algún momento usó medicina alternativa? De ser el caso, ¿quién se le indicó?

- Médico
- Amigos/paciente
- Familiares
- Otros (especifique) _____

7. ¿Con qué finalidad usó estos tratamientos alternativos?

- Preventivo
- Curativo
- Preventivo y curativo

8. ¿Qué tipo de tratamiento alternativo usó como *medida preventiva* para COVID-19?

Plantas medicinales

- Eucalipto Jengibre (Kión) Ajo
 ¿Otros: _____

Sustancias alternativas

- Miel de abeja Agua de mar
 Otros: _____

9. ¿Qué tipo de tratamiento alternativo *usó* para los síntomas por COVID-19?

Plantas medicinales

- Eucalipto Jengibre (Kión) Ajo
 Otros: _____

Sustancias alternativas

- Miel de abeja Agua de mar
 Otros: _____

10. ¿Con qué frecuencia usó estos tratamientos alternativos?

	Plantas medicinales				Sustancias alternativas		
	Eucalipto	Jengibre	Ajo	Otros	Miel de abeja	Agua de mar	otros
Una vez al día							
Más de una vez al día.							

Una vez por semana							
Más de una vez por semana							
Una vez al mes.							

11. ¿Cree que es efectivo el uso de tratamientos alternativos para prevenir el COVID-19?

SI

NO

12. ¿Cree que es efectivo el uso de tratamientos alternativos para aliviar los síntomas del COVID-19?

SI

NO

13. ¿Cómo se enteró de estas terapias alternativas?

Un personal de salud se lo recomendó

Referencia de otros pacientes/parientes/amigos

televisión

internet

otros (especifique) _____

14. ¿Por qué motivo utiliza o utilizó terapias alternativas?

Porque es más afín a sus creencias

Porque se lo recomendó algún conocido

Porque no encontró solución en la medicina clásica

Por otras causas (Especifique) _____

15. ¿Cree que este tipo de medicina alternativa le dio una respuesta que hasta entonces la medicina clásica no le había dado?

- Sí No
- No lo puedo evaluar

16. ¿Mejoraron sus síntomas tras realizar alguno de estos tratamientos?

- Mejoraron No hubo cambios Empeoraron

17. ¿Cree que la medicina clásica es más dañina que la alternativa?

- Sí, es más dañina. No es más dañina. No lo puedo evaluar.

18. ¿La medicina alternativa se escucha más que la medicina clásica?

- Sí, si es más escuchado
- Sí, es menos escuchado
- No

19. ¿La medicina alternativa se usa más que la medicina clásica?

- Sí, si es más usado
- Sí, es menos usado
- No

20. Cómo valora usted las terapias Alternativas. En la siguiente escala marque con una cruz donde sitúa su valoración, siendo 10 la mejor evaluación posible y 0 la peor.

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

21. Si tuviera posibilidad de acceder a un consultorio de atención médica que incluyera estos tratamientos ¿usted acudiría?

- Sí
- No
- Me resulta indiferente

ANEXO 4:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Tratamientos alternativos para COVID-19 en población del distrito de Eten-Lambayeque, 2021

Somos un equipo de la Universidad Nacional de Tumbes, a cargo de la Est. Elena Adanaque y asesorada por la Dra. Edith Solis Castro, que estamos haciendo un estudio para conocer los tratamientos alternativos frente al Covid-19 durante la pandemia usados por la población en el distrito de Ciudad Eten- Lambayeque. Por lo que lo invitamos a participar de manera voluntaria.

¿Por qué estamos realizando este estudio?

El COVID es una enfermedad nueva que en algunas personas se presenta con gravedad y puede conllevar a la hospitalización e incluso hasta la muerte. A la fecha no existen tratamientos certeros para la enfermedad, por lo que es nuestro interés conocer qué otras terapias usan la población para prevenir o tratar el COVID.

Si usted decide participar, el personal del estudio le hará una encuesta con preguntas relacionadas a edad, grado de instrucción, ocupación, antecedentes de enfermedades, antecedente de diagnóstico de COVID en usted, en su familia o en contactos cercanos, el uso de terapia convencional y/o alternativa

Las preguntas que le haremos no son sobre temas personales o que pudieran causarle incomodidad, pudiendo usted negarse a responder la pregunta que sienta que le son incómodas sin que eso afecte su participación en el estudio.

No hay un beneficio personal directo. No habrá ninguna recompensa o pago por su participación en este estudio. Los resultados de este estudio tendrán beneficio en la población al identificar los tratamientos que usa la población frente al COVID

Los datos de la encuesta que realizaremos en este estudio solo serán conocidos por usted y el investigador principal. Los resultados del estudio lo publicaremos en una tesis, revistas científicas y congresos nacionales o internacionales. En ningún caso daremos a conocer el nombre o algún dato que pueda identificarlo a usted.

Usted no está obligado a participar en este estudio. Si usted decide participar, tiene la libertad de cambiar de opinión y retirarse del estudio en cualquier momento, sin tener ninguna consecuencia para usted o su familia. En caso usted decida retirarse del estudio toda la información que nos ha proporcionado será eliminada.

Por lo que yo, _____, identificado con DNI N° _____, he sido informado de la naturaleza del estudio que se resume en esta hoja, he podido hacer preguntas para aclarar mis dudas y finalmente he tomado la decisión de participar, sabiendo que la decisión no me afecta y que me puedo retirar del estudio en cualquier momento.

Firma del participante

Firma de la investigadora