



Factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a tiendas naturistas.

Factors associated with the inadequate use of alternative medicine in chronic diseases among people visiting herbal shops

Rossi L. Lacuta Borda^{1,a}, Rafael Pichardo-Rodriguez^{1,b}

¹Facultad de Medicina Humana, Universidad Ricardo Palma. Lima, Perú.

^a Médica cirujana

^b Médico cirujano, especialista en hematología

RESUMEN

Introducción: La medicina alternativa juega un rol creciente en el manejo de enfermedades crónicas.

Objetivo: Identificar factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas. **Metodología:** Estudio observacional, analítico y transversal realizado en enero-febrero 2023 en Los Olivos, Lima. Participaron 91 pacientes con enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión, obesidad) que acuden a 11 tiendas naturistas. La variable dependiente fue el uso inadecuado de medicina alternativa. Variables independientes incluyeron sexo, grado de instrucción y aseguramiento. Análisis estadístico mediante SPSS, utilizando pruebas de chi cuadrado, T de Student y regresión de Poisson. **Resultados:** De 91 participantes, el 58.24% eran mujeres y el 59.34% tenía educación secundaria. El 52.75% hizo uso inadecuado de medicina alternativa. Factores significativos fueron recibir prescripción por personal no capacitado (RP=17.00; IC 95%: 6.26-52.4) y usar medicina alternativa como coadyuvante (RP=4.68; IC 95%: 1.26-22.6). **Conclusión:** El uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas está significativamente asociado a la prescripción por personal no capacitado y al uso como coadyuvante, sugiriendo la necesidad de regulaciones y educación adecuada en medicina alternativa.

Palabras claves: Terapias complementarias, enfermedad crónica, personas (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Alternative medicine plays a growing role in the management of chronic diseases.

Objective: To identify factors associated with the inappropriate use of alternative medicine in chronic diseases. **Methodology:** An observational, analytical, and cross-sectional study was conducted in January-February 2023 in Los Olivos, Lima. Ninety-one patients with chronic diseases (diabetes, hypertension, obesity) who visit 11 natural product stores participated. The dependent variable was the inappropriate use of alternative medicine. Independent variables included sex, education level, and insurance status. Statistical analysis was performed using SPSS, employing chi-square tests, Student's t-test, and Poisson regression. **Results:** Of the 91 participants, 58.24% were women, and 59.34% had secondary education. Inappropriate use of alternative medicine was observed in 52.75% of the cases. Significant factors included prescriptions from untrained personnel (PR=17.00; 95% CI: 6.26-52.4) and using alternative medicine as an adjunct (PR=4.68; 95% CI: 1.26-22.6). ***Conclusion:** The inappropriate use of alternative medicine in chronic diseases is significantly associated with prescriptions by untrained personnel and its use as an adjunct, suggesting the need for regulations and proper education in alternative medicine.

Keywords: Complementary therapies, chronic disease, persons (Source: MeSH NLM).

Información del artículo

Fecha de recibido

15 de abril del 2024

Fecha de aprobado

27 de junio del 2024

Correspondencia

Rossi L. Lacuta Borda.
rossilacutaborda@urp.edu.pe

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés con respecto al presente estudio.

Contribuciones de autoría

RLB participó en la conceptualización, curación de datos, investigación y redacción del borrador original. RPR participó en la supervisión, análisis formal, validación y redacción y revisión y edición. Todos los autores aceptaron la versión final a publicar.

Financiamiento

Autofinanciado

Citar como:

Lacuta Borda R, Pichardo-Rodriguez R. Factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a tiendas naturistas. 2024; 9(2)

INTRODUCCIÓN

El uso de la medicina alternativa (MA) ha ganado popularidad mundialmente, especialmente en el tratamiento de enfermedades crónicas como la diabetes, la hipertensión y la obesidad (1). En el Perú, país reconocido por su biodiversidad, la medicina tradicional y herbolaria están profundamente arraigadas en la cultura y se han utilizado durante siglos para el cuidado de la salud (2). A pesar de los beneficios percibidos y la aceptación cultural, el uso inadecuado de estas terapias puede llevar a efectos adversos significativos, interacciones farmacológicas y retrasos en tratamientos convencionales, subrayando la importancia de entender los factores que contribuyen a dicho uso inadecuado (3).

Diversos estudios en Perú han evidenciado la prevalencia y percepción del uso de plantas medicinales. Por ejemplo, un estudio en Cusco reportó que el 83,2% de las personas encuestadas usaban plantas medicinales, motivadas principalmente por el consejo de familiares o amigos (47,6%) y la confianza en la medicina tradicional (29,6%). (4) Además, el 36,8% indicó que sus médicos les habían recetado plantas medicinales en algún momento, y un 67,8% usaba tanto medicamentos convencionales como plantas medicinales. A nivel nacional, el 76% de los asegurados de EsSalud están abiertos al tratamiento con plantas medicinales, beneficiándose cerca de 90 000 personas anualmente de estos servicios en los 83 Centros de Atención de Medicina Complementaria del país (5). No obstante, estudios también muestran que la automedicación con productos herbales es común, con hasta un 91,9% de personas consumiéndolos sin la recomendación de un profesional de la salud (6).

A pesar de la amplia aceptación y uso de la MA, hay una carencia significativa de estudios que evalúen de manera exhaustiva los factores específicos que conducen al uso inadecuado de estas terapias en el contexto de enfermedades crónicas. Este vacío en el conocimiento es preocupante, dado que el uso incorrecto de la medicina herbolaria puede ocasionar graves interacciones con medicamentos prescritos. Por ejemplo, el Aloe vera puede incrementar el efecto hipoglucemiante de la insulina, y el Ginkgo biloba tiene interacciones peligrosas con anticoagulantes y otros agentes, que pueden resultar en hemorragias o complicaciones neurológicas (7). Además, los suplementos dietéticos se han identificado como causas crecientes de daño hepático agudo e insuficiencia hepática fulminante (8).

Esta investigación es crucial para mejorar el entendimiento de los profesionales de salud en el Perú sobre el uso de la MA y sus posibles riesgos, y para desarrollar estrategias educativas y de regulación que aseguren un uso seguro y eficaz de estas terapias. Considerando que casi el 80% de la población peruana conoce y utiliza la fitoterapia, y que una parte significativa de la población confía en estas prácticas, es fundamental abordar las lagunas en el conocimiento y la regulación para evitar efectos adversos y mejorar la calidad del cuidado de salud (9).

El objetivo de este estudio es determinar los factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en enfermedades crónicas en personas que acuden a 11 tiendas naturistas del distrito de Los Olivos en los meses enero-febrero del 2023.

METODOLOGÍA

Este estudio es de tipo observacional, analítico y de corte

transversal. Se realizó en el distrito de Los Olivos, el cual es una zona urbana ubicada en la provincia de Lima Metropolitana del Perú. Este distrito se caracteriza por una alta densidad poblacional y una diversidad socioeconómica considerable, además de contar con una notable cantidad de tiendas naturistas, facilitando el acceso a productos de MA; lo que lo convierte en un lugar apropiado para estudiar el uso de la MA entre pacientes con enfermedades crónicas.

La población considerada incluyó a los pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas (diabetes, hipertensión y obesidad) que son usuarios de MA y acuden a una de las 11 tiendas naturistas del distrito de Los Olivos durante los meses de enero-febrero del año 2023. El tamaño de muestra se determinó mediante un muestreo no probabilístico por aleatorio simple utilizando números aleatorios. Para un nivel de confianza del 95% y una potencia del 80%, con una diferencia de proporción del 50% y 70% de uso de MA según antecedentes previos (10,11), se requirió un total de 91 pacientes, calculado con la fórmula de Kelsey.

Se incluyeron pacientes con diagnóstico de las enfermedades crónicas previamente mencionadas y que sean usuarios de medicina alternativa. Se excluyeron a menores de edad, que no deseen continuar con la entrevista o que tengan fichas incompletas.

La variable dependiente es el uso inadecuado de la medicina alternativa, definido como la utilización de la medicina natural fuera de las indicaciones médicas establecidas y sin conocimiento de su médico tratante. Se midió mediante la recolección de datos a través de una ficha de entrevista, donde se registró si el uso de la medicina alternativa por parte del paciente era consistente con las pautas médicas o no (sí/no) (36). Las variables independientes incluyeron: grado de instrucción, que representa los años de preparación académica del paciente, con las categorías de analfabeta, primaria, secundaria y superior; sexo, género del participante (femenino/masculino); tipo de aseguramiento, que indica si el paciente tiene algún seguro de salud, con las categorías Seguro Integral de Salud (SIS) promovido por el Ministerio de Salud (MINSA), Seguro Social de Salud (EsSalud) y seguro privado; adherencia al tratamiento de medicina complementaria (MC), que indica si el paciente sigue el tratamiento farmacológico indicado por su médico junto con la MA, con las categorías coadyuvante de su medicación habitual, reemplazo de su medicación habitual y solo usa medicina alternativa; y prescripción por personal no capacitado, que indica si la medicina natural fue recomendada por personal no médico (sí/no).

Se utilizó la técnica de encuesta presencial a los participantes que acudieron a las 11 tiendas naturistas del distrito de Los Olivos durante enero y febrero del 2023, seleccionando aquellos que cumplieran con los criterios de inclusión y exclusión. Posteriormente, los datos se transfirieron a Microsoft Excel 2019 para realizar el control de calidad según la operacionalización de las variables. A cada paciente, se le brindó un consentimiento informado en el cual se le informó todo lo relacionado al estudio. El instrumento fue una ficha de recolección de datos en base a las variables y se realizó una entrevista a cada uno de los pacientes en donde el investigador llenó la ficha de recolección de datos. Se recopilaron datos como el nombre y el documento nacional de identidad, que luego se eliminaron de la base de datos para garantizar la confidencialidad del análisis.

Los datos recolectados se registraron primero en una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2021 y luego se procesaron y analizaron con el programa SPSS. En base a los resultados de las

pruebas de normalidad (Kolmogórov-Smirnov con la corrección de significación de Lilliefors), se presentaron frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y medidas de resumen, junto con la media, la desviación estándar o mediana y el rango intercuartílico. Para el análisis bivariado, se utilizaron las pruebas de Chi-cuadrado de Pearson, T de Student, U de Mann Whitney o la prueba de Welch, según los resultados de normalidad y homocedasticidad de los datos. Para determinar el tamaño del efecto, se calcularon las razones de prevalencia (RP) crudas, que posteriormente se ajustaron mediante un modelo de regresión de Poisson con varianzas robustas.

Se respetaron los principios de la Declaración de Helsinki. Este estudio cuenta con la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidad Ricardo Palma. Se solicitó consentimiento informado a los participantes antes de ser incluidos en el estudio (PG 242-2022).

RESULTADOS

En la Tabla 1 se puede observar que de los participantes con enfermedades crónicas que acuden a tiendas naturistas del distrito de Los Olivos, la mayoría son de sexo femenino (58,2%) y tienen un grado de instrucción secundaria (59,3%). En cuanto al aseguramiento, el 50,6% está asegurado por el Ministerio de Salud. Respecto a la adherencia a la medicina complementaria, el 70,3% utiliza esta medicina como coadyuvante a su medicación convencional. Además, el 57,1% de los participantes no ha recibido prescripción de medicina alternativa por personal no capacitado, mientras que el 52,8% reporta un uso inadecuado de la medicina alternativa.

En la tabla 2 se puede observar que existen diferencias significativas en el uso inadecuado de la medicina alternativa en relación con la adherencia a la medicina complementaria y la prescripción por personal no capacitado. Específicamente, los participantes que utilizan la MA como coadyuvante a su medicación muestran una mayor proporción de uso inadecuado (60,9%) comparado con aquellos que la reemplazan completamente (25,0%) o que solo usan medicina alternativa (6,7%), con un valor de $p < 0,001$. Además, la prescripción por personal no capacitado está asociada significativamente con un mayor uso inadecuado de la medicina alternativa (82,0%) en comparación con la prescripción por personal capacitado (21,1%), también con un valor de $p < 0,001$.

La tabla 2 muestra el análisis bivariado de las características asociadas al uso adecuado de la Medicina Complementaria (MC) en los participantes con enfermedades crónicas que acudieron a 11 tiendas naturistas en el distrito de Los Olivos durante los meses de enero y febrero.

No se encontraron diferencias significativas en cuanto al sexo (valor de $p = 0,195$) y al grado de instrucción (valor de $p = 0,325$). Sin embargo, se observaron diferencias significativas en la adherencia a la MC (valor de $p < 0,001$) y en la prescripción por personal no capacitado (valor de $p < 0,001$).

Los participantes que utilizaban la MC como coadyuvante a su medicación (60,94%) y aquellos que solo usaban medicina alternativa (93,33%) mostraron un uso inadecuado menor en comparación con los que reemplazaban su medicación por MC (75,00%). Además,

los participantes que recibieron prescripción por personal no capacitado mostraron una mayor tendencia a usar inadecuadamente la MC (82,05%) en comparación con aquellos que recibieron prescripción por personal capacitado (21,15%).

La tabla 3 presenta el análisis multivariado de las características asociadas al correcto uso de la Medicina Complementaria (MC) en participantes con enfermedades crónicas que acudieron a 11 tiendas naturistas en el distrito de Los Olivos durante los meses de enero y febrero.

En el análisis univariado, se observó que las mujeres tenían una Razón de Prevalencia (RP) de 0,57 (IC 95%: 0,25, 1,33) para el uso correcto de MC en comparación con los hombres, aunque esta asociación no fue significativa (valor de $p = 0,197$). Para el grado de instrucción, los participantes con educación secundaria y superior mostraron RPs no significativas. Los valores de RP para educación secundaria fueron 1,74 (IC 95%: 0,27, 14,0) y para educación superior 0,90 (IC 95%: 0,13, 7,58).

En cuanto al aseguramiento, los participantes afiliados a ESSALUD y a seguros privados no mostraron diferencias significativas en comparación con aquellos afiliados al Ministerio de Salud (MINSA). Los valores de RP para ESSALUD fueron 0,63 (IC 95%: 0,22, 1,76) y para el seguro privado, los valores fueron 2,08 (IC 95%: 0,75, 6,13).

En cuanto a la adherencia a la MC, los participantes que utilizaban la MC como coadyuvante a su medicación tenían una RP de 4,68 (IC 95%: 1,26, 22,6) en el análisis univariado (valor de $p = 0,031$). Aquellos que solo usaban medicina alternativa presentaron una RP de 0,21 (IC 95%: 0,01, 1,97), sin alcanzar significancia estadística (valor de $p = 0,211$). Finalmente, los participantes que recibieron prescripción por personal no capacitado mostraron una RP de 17,00 (IC 95%: 6,26, 52,4) en el análisis univariado (valor de $p < 0,001$), indicando una asociación significativa con el uso inadecuado de la MC.

DISCUSIÓN

En los últimos años se ha visto un aumento en el uso de la MA en el Perú, debido a su implementación en los servicios ofrecidos tanto en el sector privado como en el sector social del país. Según un estudio realizado por EsSalud, el 85% de los pacientes en centros asistenciales han tenido experiencia con la medicina natural o alternativa (12). La combinación de la MA con tratamientos convencionales ha generado un creciente interés de la población en conocer más sobre estos tratamientos.

En la presente investigación se encontró que no existieron diferencias significativas entre hombres y mujeres en cuanto al uso inadecuado de la medicina alternativa. Este resultado contrasta con estudios previos, como el de Tello Ortega et al., que señalaron un uso más adecuado entre mujeres basado en su mayor conocimiento y actitudes positivas hacia estos tratamientos. De manera similar, Polo-López observó una mayor predilección por la medicina complementaria entre las mujeres (1), lo cual

Shahvisi A. atribuye al descuido de sus necesidades de salud en la medicina científica. La discrepancia podría explicarse por diferencias culturales y demográficas, como las observadas en Oaxaca, donde el conocimiento tradicional influye en el uso de la medicina alternativa (13).

Estos hallazgos resaltan la necesidad de que la medicina científica aborde mejor las necesidades específicas de las mujeres para reducir la dependencia de tratamientos alternativos no basados en evidencia, y sugieren que una integración más efectiva de prácticas complementarias basadas en evidencia podría beneficiar a todos los pacientes.

En este estudio se encontró que los participantes con educación secundaria completa utilizan en mayor porcentaje la medicina alternativa. Este hallazgo contrasta con el estudio de Dalmau Rodríguez M., donde se observó que el uso de terapias alternativas es mayor entre personas con educación técnica superior o universitaria (14).

Basri NF et al. explican que las personas con educación superior tienen mayor conciencia y capacidad para buscar información sobre la medicina tradicional, lo que las hace más propensas a explorar su uso y combinarlo con la medicina convencional (15).

La discrepancia entre nuestro estudio y los anteriores podría deberse a diferencias en los contextos socioeconómicos y culturales de las poblaciones estudiadas. Los resultados sugieren la necesidad de estrategias educativas que incrementen el conocimiento sobre el uso adecuado de la medicina alternativa, especialmente en personas con menor nivel educativo, para asegurar su integración segura y efectiva en el tratamiento de enfermedades crónicas.

Tabla 1. Características de los participantes con enfermedades crónicas que acuden a tiendas naturistas del distrito de Los Olivos

Características	n (%)
<u>Sexo</u>	
Masculino	38 (41,8%)
Femenino	53 (58,2%)
<u>Grado de instrucción</u>	
Primaria	5 (5,5%)
Secundaria	54 (59,3%)
Superior	32 (35,2%)
<u>Aseguramiento</u>	
Ministerio de Salud	46 (50,6%)
Seguro Social de Salud	23 (25,3%)
Privado	22 (24,2%)
<u>Adherencia a la medicina complementaria</u>	
Reemplazo a su medicación	12 (13,2%)
Coadyuvante a su medicación	64 (70,3%)
Solo usa medicina alternativa	15 (16,5%)
<u>Prescripción por personal no capacitado</u>	
No	52 (57,1%)
Sí	39 (42,9%)
<u>Uso inadecuado de medicina alternativa</u>	
Sí	48 (52,8%)
No	43 (47,3%)

Tabla 2. Análisis bivariado de factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en participantes con enfermedades crónicas que acuden a tiendas naturistas del distrito de Los Olivos

Características	No, n=48	Sí, n=43	Valor de p
<u>Sexo</u>			
Masculino	17 (44,7%)	21 (55,3%)	
Femenino	31 (58,5%)	22 (41,5%)	
<u>Grado de instrucción</u>			0,325
Primaria	3 (60,0%)	2 (40,0%)	
Secundaria	25 (46,3%)	29 (53,7%)	
Superior	20 (62,5%)	12 (37,5%)	
<u>Aseguramiento</u>			
Ministerio de Salud	25 (54,4%)	21 (45,7%)	
Seguro Social de Salud	15 (65,2%)	8 (34,8%)	
Privado	8 (36,4%)	14 (63,6%)	
<u>Adherencia a la medicina complementaria</u>			<0,001
Reemplazo a su medicación	9 (75,0%)	3 (25,0%)	
Coadyuvante a su medicación			25 (39,1%)
Solo usa medicina alternativa	14 (93,3%)	1 (6,7%)	
<u>Prescripción por personal no capacitado</u>			<0,001
No	41 (78,9%)	11 (21,1%)	
Sí	7 (18,0%)	32 (82,0%)	

Tabla 3. Análisis multivariado de factores asociados al uso inadecuado de medicina alternativa en participantes con enfermedades crónicas que acuden a tiendas naturistas del distrito de Los Olivos.

Características	Bivariado			Multivariado		
	RPc	IC 95%	valor p	RPa	IC 95%	valor p
<u>Sexo</u>						
Masculino	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.	
Femenino	0.57	0.25, 1.33	0.197	0.87	0.46, 1.64	0.66
<u>Grado de instrucción</u>						
Primaria	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.	
Secundaria	1.74	0.27, 14.0	0.561	1.45	0.41, 9.17	0.62
Superior	0.9	0.13, 7.58	0.915	1.29	0.34, 8.40	0.74
<u>Aseguramiento</u>						
Ministerio de Salud	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.	
Seguro Social de Salud	0.63	0.22, 1.76	0.39	0.94	0.38, 2.13	0.886
Privado	2.08	0.75, 6.13	0.168	1.24	0.61, 2.46	0.534
<u>Adherencia a la medicina complementaria</u>						
Reemplazo a su medicación	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.	
Coadyuvante a su medicación	4.68	1.26, 22.6	0.031	1.62	0.54, 6.96	0.443
Solo usa medicina alternativa	0.21	0.01, 1.97	0.211	0.29	0.01, 2.31	0.286
<u>Prescripción por personal no capacitado</u>						
No	Ref.	Ref.		Ref.	Ref.	
Sí	17	6.26, 52.4	<0.001	2.98	1.51, 6.37	0.003

En este estudio se encontró que la mayoría de los participantes no recibieron prescripción de medicina complementaria por parte de un profesional de la salud; sin embargo, el 78.85% de estos participantes hizo un uso adecuado de dicha medicina. Este hallazgo contrasta con el estudio de Cuenca-Villalobos et al., donde se observó que la medicina no convencional se utiliza principalmente por costumbres familiares y rara vez es recomendada por médicos. Este uso está influenciado por la considerable población indígena, cuyos conceptos de salud y enfermedad difieren de la medicina convencional (16). La investigación de García Guerreiro L. también destaca la incorporación de la medicina tradicional y alternativa en las políticas oficiales de salud, sugiriendo que la aceptación y práctica de estas medicinas están profundamente arraigadas en la cultura y cosmovisión local (17). Estos resultados sugieren que, aunque la prescripción médica de terapias complementarias es limitada, la práctica y aceptación de estas medicinas son altas, posiblemente debido a factores culturales y educativos. Se recomienda que los profesionales de la salud aumenten su conocimiento sobre las prácticas de medicina alternativa y consideren su integración en el cuidado convencional para mejorar la atención al paciente, respetando sus preferencias y contextos culturales.

participantes de este estudio. No se encontraron diferencias significativas en la muestra en cuanto a las variables de sexo, grado de instrucción, tipo de seguro de salud o adherencia al tratamiento de MA. Sin embargo, sí se encontró una diferencia significativa en cuanto a si la MA fue prescrita por un profesional de la salud. Esto sugiere la necesidad de realizar más estudios con una metodología correcta y abarcando más variables que podrían estar relacionadas con el uso inadecuado de estas terapias.

La relación significativa encontrada respecto al uso de MA sin prescripción médica puede deberse a las discrepancias entre la comunidad científica y las tradiciones de la población. Estudios diversos han reportado que la evidencia científica por parte de los proveedores profesionales de salud se relaciona con la indiferencia u oposición al uso de MA, lo que limita la discusión sobre el tema con los pacientes usuarios de estas terapias (18). La experiencia personal, consejos, testimonios y literatura popular son las principales fuentes de información para la población en general, especialmente cuando coinciden con costumbres familiares o regionales (19).

El uso inadecuado de la MA se reflejó en el 47,25% de los

Las posibles razones por las que no se encontró una relación significativa con algunas variables del estudio pueden ser diversas, incluyendo el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas con respecto al uso de la MA y las costumbres de los pacientes (20). Las limitaciones de este estudio son principalmente metodológicas debido al tipo de muestreo no probabilístico y la forma de recolección de datos, lo que podría repercutir en las variables utilizadas. Por lo tanto, se deben tomar con precaución los resultados presentados y su interpretación y posible extrapolación a la población general. Es crucial el desarrollo de estudios sobre la promoción y prevención en relación al uso de terapias alternativas, así como el conocimiento, actitudes y prácticas de la población ante la MA.

Las limitaciones de este estudio incluyen la utilización de un muestreo no probabilístico por conveniencia, lo que puede limitar la generalización de los resultados a la población general. Además, la recolección de datos se basó en entrevistas autoadministradas, lo que puede introducir sesgos de respuesta y afectar la precisión de los datos. La exclusión de menores de edad y personas con fichas incompletas también puede haber influido en los hallazgos. Finalmente, la naturaleza transversal del estudio impide establecer relaciones causales entre las variables analizadas y el uso inadecuado de la medicina alternativa.

CONCLUSIONES

Este estudio identificó que la prescripción por personal no capacitado es el principal factor asociado al uso inadecuado de medicina alternativa (MA) en personas con enfermedades crónicas que acuden a tiendas naturistas en el distrito de Los Olivos. El análisis bivariado mostró diferencias significativas en el uso correcto de la MA según la adherencia al tratamiento y la prescripción profesional, pero no se encontraron diferencias significativas en relación con el sexo, el grado de instrucción y el tipo de aseguramiento. El análisis multivariado confirmó que la prescripción por personal no capacitado es la única variable significativamente asociada al uso inadecuado de MA. Estos hallazgos subrayan la importancia de que la MA sea prescrita por profesionales de la salud calificados y la necesidad de incrementar la educación sobre su uso adecuado entre los pacientes con enfermedades crónicas. Futuros estudios deben explorar más variables y utilizar metodologías robustas para mejorar la generalización de los resultados.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Tello Ortega KE, Hernández Santiago E, Rodríguez Ortiz G. Medicina alternativa complementaria en el tratamiento de enfermedades crónicas en el sur de Oaxaca, México. *CIENCIA ergo-sum*. 2020;27(2):134–45.
2. Tresca G, Politi M, Friso F, Giove R, Mabit J. Amazonia Unida 3ra parte. En: doi.mendelu.cz [Internet]. Unidos para el desarrollo de la Amazonía. 2021 [citado el 23 de junio de 2024]. p. 196. Disponible en: <https://doi.mendelu.cz>
3. Acosta-Román M, Saldaña-Chafloque CF, Guerra-Comun JA, Calderon-Sullca MI, Crusatt-Vila AM, Utus-Herrera RHV. La etnobotánica de plantas medicinales y su deterioro en una comunidad de la sierra del Perú. *TAYACAJA*. 2023;6(2):62–78. doi:10.46908/tayacaja.v6i2.215
4. Oblitas G, Hernández-Córdova G, Chiclla A, Artich-Barrientos M, Ccorihuamán-Cusitito L, Romaní F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2013 [citado el 23 de junio de 2024]; doi:10.17843/rpmesp.2013.301.159
5. Seminario JF, Escalante SB, Orrillo-Mejía R, Malca-Quiroz K, Seminario JF, Escalante SB, et al. Collection, Storage and Market of Medicinal Plants: A Case in Peru. En: *Alternative Medicine - Update* [Internet]. IntechOpen; 2020 [citado el 23 de junio de 2024]. doi:10.5772/intechopen.94039
6. Ruiz-Noa Y, Ibarra-Reynoso LDR, Ruiz-Padilla AJ, Alonso-Castro AJ, Ramírez-Morales MA, Zapata-Morales JR, et al. Use of herbal medicine for diabetes mellitus in adults from the central-western region of Mexico. *Prim Care Diabetes*. 2021;15(6):1095–9. doi:10.1016/j.pcd.2021.08.010
7. Hutapea AM, Susanto C. Hypoglycemic potential of Aloe vera in diabetes mellitus induced by diabetogenic substances and high fat diet: A systematic meta-analysis review. *Int J Appl Dent Sci*. 2021;7(3):360–8. doi:10.22271/oral.2021.v7.i3f.1322
8. Patel-Rodrigues PA, Cundra L, Alhaqqan D, Gildea DT, Woo SM, Lewis JH. Herbal- and Dietary-Supplement-Induced Liver Injury: A Review of the Recent Literature. *Livers*. 2024;4(1):94–118. doi:10.3390/livers4010008
9. Humpiri Puma L, Puma Humpire SM. La importancia del uso de las plantas medicinales en los pobladores del distrito de Chivay - Caylloma, 2019. 2020 [citado el 23 de junio de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12773/16117>
10. Alor Vega JE. Uso de medicina alternativa en el tratamiento de parasitosis intestinal en pacientes de los centros de salud salas y Mochumí – 2017. Universidad de San Martín de Porres – USMP [Internet]. 2019 [citado el 23 de junio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/4765>
11. Santiváñez-Acosta R, Valenzuela-Oré F, Angulo-Bazán Y, Santiváñez-Acosta R, Valenzuela-Oré F, Angulo-Bazán Y. Uso de terapias de medicina alternativa y complementaria en la provincia de Coronel Portillo, Ucayali, Perú. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*. 2020;37(3):510–5. doi:10.17843/rpmesp.2020.373.4939
12. EsSalud W. Medicina Complementaria en EsSalud: 70% de los medicamentos que consumimos tienen su origen en la medicina natural | EsSalud [Internet]. 2014 [citado el 23 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.essalud.gob.pe/medicina-complementaria-en-essalud-70-de-los-medicamentos-que-consumimos-tienen-su-origen-en-la-medicina-natural/>
13. Shahvisi A. Medicine is Patriarchal, But Alternative Medicine is Not the Answer. *Bioethical Inquiry*. 2019;16(1):99–112. doi:10.1007/s11673-018-9890-5
14. Dalmau Rodríguez M. La elección de terapias alternativas en el contexto de la salud pública: una aproximación desde las teorías de la acción razonada y el modelo de creencias sobre la salud. Trabajo Final de Grado: Proyecto de Investigación en Psicología Clínica y de la Salud [Internet]. 2023 [citado el 25 de junio de 2024]; Disponible en: <https://openaccess.uoc.edu/handle/10609/148392>
15. Basri NF, Ramli AS, Mohamad M, Kamaruddin KN. Traditional and complementary medicine (TCM) usage and its association with Patient Assessment of Chronic Illness Care (PACIC) among individuals with metabolic syndrome in primary care. *BMC Complement Med Ther*. 2022;22(1):14. doi:10.1186/s12906-021-03493-x

16. Cuenca-Villalobos LP, Uriarte-Sandoval MA, Rodríguez-Díaz JL, Bitanga MP. Uso de la medicina no convencional por pacientes diabéticos. *Revista Archivo Médico de Camagüey* ;24(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1025-02552020000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
17. García Guerreiro L. Prácticas y saberes médicos tradicionales del pueblo diaguita catamarqueño y su relación con el sistema de salud pública. *Andes*. 2021;32(2):00–00.
18. Padilla PG, Reyes CO, Medina P, Deaza GF, Morales OL, Murillo R. Perspectivas de pacientes y profesionales en torno al uso de medicinas alternativas y complementarias para el cuidado del cáncer: un estudio exploratorio: un estudio exploratorio. *Universitas Medica [Internet]*. 2021 [citado el 25 de junio de 2024];62(1). doi:10.11144/Javeriana.umed62-1.pppu
19. Labidi S, Ennouri S, Rachdi H, El Benna H, Mejri N, Daoud N, et al. Use of complementary and alternative medicine in cancer: A Tunisian single-center experience. *Bull Cancer*. 2020;107(2):209–14. doi:10.1016/j.bulcan.2019.10.007
20. Erchafo B, Abute L, Tedesse T, Sedoru T, Mecha A. Knowledge, attitude and practice towards complementary and alternative medicine and associated factors among health care professionals in public health facilities of Hadiya Zone, South Ethiopia. *PLOS ONE*. 2022;17(9):e0274333. doi:10.1371/journal.pone.0274333

