

# UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO



UNIVERSIDAD NACIONAL  
AVENIDA DE  
MEXICO

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28

"USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL VIA ORAL EN  
ENFERMEDADES GASTROINTESTINALES EN PACIENTES  
MENORES DE 6 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS"

**T E S I S**

PARA OBTENER EL TITULO  
DE POSGRADO EN LA ESPECIALIDAD DE:  
MEDICINA FAMILIAR

**P R E S E N T A :**

**DRA. KARLA MAYELI ROMAN RIVERA**

**ASESOR:**

Dra. Silvia Landgrave Ibáñez

Departamento de Medicina Familiar UNAM



**REGISTRO 2007-3607-26**

**MÉXICO D.F.**

**2006-2008**



Universidad Nacional  
Autónoma de México



**UNAM – Dirección General de Bibliotecas**  
**Tesis Digitales**  
**Restricciones de uso**

**DERECHOS RESERVADOS ©**  
**PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL**

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTONOMA DE MEXICO**

DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO  
FACULTAD DE MEDICINA

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**  
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28

USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL VIA ORAL EN  
PADECIMIENTOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES  
MENORES DE 6 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS

**T E S I S**

QUE REALIZO PARA OBTENER EL TITULO  
DE POSGRADO EN LA ESPECIALIDAD DE:  
**MEDICINA FAMILIAR**

**P R E S E N T A :**

**DRA. KARLA MAYELI ROMAN RIVERA**

**ASESOR:**

Dra. Silvia Landgrave Ibáñez  
Departamento de Medicina Familiar UNAM

No de registro: 2007-3607-26

México D.F

**“USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL VIA ORAL EN  
PADECIMIENTOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES  
MENORES DE 6 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS”**



**UNIVERSIDAD NACIONAL  
AUTÓNOMA DE  
MÉXICO**

**TE SIS  
PARA OBTENER EL TÍTULO DE POSGRADO  
EN LA ESPECIALIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:  
Dra. Karla Mayeli Roman Rivera**

**AUTORIZA**

---

**ASESOR DE TESIS:  
DRA. SILVIA LANDGRAVE IBÁÑEZ  
COORDINADORA DE LA BIBLIOTECA “JOSE LAGUNA GARCÍA”  
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR  
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO**

**“USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL VIA ORAL  
EN PADECIMIENTOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES  
MENORES DE 6 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS”**



**TE S I S  
PARA OBTENER EL TITULO DE POSGRADO  
EN LA ESPECIALIDAD DE  
MEDICINA FAMILIAR**

**PRESENTA:  
Dra. Karla Mayeli Roman Rivera**

**AUTORIZACIÓN INSTITUCIONAL  
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL**

---

**DR. JUVENAL OCAMPO HERNADEZ**  
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.28  
“Gabriel Mancera”

---

**DR. IGNACIO ARROYO MORENO**  
COORDINADOR CLÍNICO DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD  
DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28  
“GABRIEL MANCERA”

---

**DRA. DULCE MARIA RODRIGUEZ VIVAS**  
TITULAR DE LA RESIDENCIA DE MEDICINA FAMILIAR  
MEDICO ADSCRITO A LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 28  
“GABRIEL MANCERA”

## AGRADECIMIENTOS:

A Dios, mi creador y generador de luz interna, que no me dejo sola en ningún momento.

A mis padres Carlos y Carmen, quienes son el regalo más grande que me da la vida, con toda esa paciencia, amor y apoyo que me han brindado tantos años.

A mí amado Esposo Luis, que ha estado conmigo en las buenas y en las malas, que es mi complemento y motivo de vida.

A la Dra. Silvia Landgrave por toda la paciencia y todo el apoyo que me brindo a lo largo de esta tesis, que creyó en mi proyecto y me ayudo a defenderlo.

A todos mis amigos, principalmente a Bertha e Itzel que siempre estuvieron ahí con un aliento cuando las cosas estaban difíciles.

A todos

GRACIAS!!!

## INDICE

	Agradecimientos	V
	Resumen	VI
1	Marco Teórico	1
1.1	Antecedentes	1
1.2	Planteamiento del Problema	9
1.3	Justificación	9
1.4	Objetivos	10
1.4.1	Objetivo General	10
1.4.2	Objetivo Especifico	10
1.5	Hipótesis	11
2	Material y Métodos	11
2.1	Tipo de Estudio	11
2.2	Diseño de Investigación	11
2.3	Población, Lugar y Tiempo	13
2.4	Tamaño de la Muestra	13
2.5	Criterios	14
2.5.1	Criterios de Inclusión	14
2.5.2	Criterios de Exclusión	14
2.5.3	Criterios de Eliminación	14
2.6	Variables	14
2.7	Diseño Estadístico	15
2.8	Instrumento de Recolección	16
2.9	Método para la Recolección de Datos	16
2.10.	Maniobras contra Sesgos	16
2.11	Procedimientos Estadísticos	17
2.11.1	Plan de Codificación de los Datos	17
2.11.2	Diseño y Construcción de la Base de Datos	17
2.11.3	Análisis Estadístico de los Datos	17
2.12	Cronograma	18
2.13	Recursos Humanos y Materiales	21
2.13.1	Humanos	21
2.13.2	Materiales	21
2.13.3	Físicos y Financiamiento	21
2.14	Consideraciones Éticas	22
3	Resultados, Tablas y Gráficos	23
4	Discusión	31
5	Conclusiones	32
6	Referencias	33
	Anexos	35

“USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL VIA ORAL EN PADECIMIENTOS  
GASTROINTESTINALES EN PACIENTES MENORES DE 6 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS”

Autor: Dra. Karla Mayeli Román Rivera, UMF 28, IMSS

Registro IMSS 2007 3607 26

**RESUMEN:**

**OBJETIVOS:** Conocer la frecuencia y el tipo de té mas usado. Reconocer el responsable de la recomendación y su escolaridad.

**MATERIAL Y METODOS:** La información se obtendrá a partir de un instrumento diseñado que mide lo que se desea investigar. Acompañado de carta de consentimiento informado.

Es una investigación cualitativa en atención primaria, de tipo: observacional, transversal, descriptivo y prospectivo.

Se investigara un grupo calculado con la formula para una población mayor a 10,000 con una muestra de 150 niños, la cual será por conveniencia, aplicándose el cuestionario a quienes se encuentren en la consulta externa y cumplan los criterios de inclusión, obteniendo medidas variables cualitativas y cuantitativas con escala de medición continua y nominal.

**RESULTADOS:** Se observó que la medicina tradicional se usa comúnmente estos días, 42 % nunca lo ha usado, 41% lo ha usado a veces y 17% siempre lo ha usado, que la recomienda una persona de menor escolaridad, pero que también ya es conocido en la población que su uso puede ser perjudicial. El te que se usa con más frecuencia es manzanilla.

**DISCUSIÓN:** Los resultados encontrados se compararon con otros estudios de la literatura encontrando similitudes que refuerzan este estudio y diferencias que apoyan que es un tema que amerita ser mas estudiado.

**CONCLUSIONES:** la medicina tradicional es usada en la actualidad en el grupo de edad estudiado siendo influenciada por la tradición de quien la ha heredado no influyendo el grado de escolaridad.

**PALABRAS CLAVE:**

Medicina Tradicional, niños, padecimientos gastrointestinales, uso de té.



"USE OF ORAL WAY TRADITIONAL (FOLK) MEDICINE IN GASTROINTESTINAL DISEASE IN PATIENTS SMALLER THAN 6 YEARS IN THE FAMILY PHYSICIAN CLINIC 28 OF THE SOCIAL SECURITY MEXICAN INSTITUTE"

Author: Dra. Karla Mayeli Román Rivera, UMF 28, IMSS  
Register number IMSS 2007 3607 26

**ABSTRACT:**

**OBJECTIVES:** To know the use frequency of traditional medicine. To know the specific type of substance more frequently used. To recognize the person in charge of recommendation and the grade of studies.

**MATERIALS AND METHODS:** The information will be obtained from a designed instrument that measures what it is desired to investigate. Accompanied by letter of informed consent. It is a qualitative investigation in primary attention, of type: observational, cross-sectional, descriptive and prospective.

A group calculated would investigate itself formulates with it for a population greater to 10.000 with a sample of 150 children, which will be by convenience, being applied the questionnaire to those who are in the external consultation and fulfil the inclusion criteria, obtaining measured variable qualitative and quantitative with scale of continuous and nominal measurement, the distribution will be with square Chi that measure qualitative variables, multinomial nonparametric.

**RESULTS:** we observed that the traditional medicine is commonly used these days, 42% has never used it, 41% has used it sometimes, and 17% have used it always, the person that recommends is the one of smaller schooling, but than also already it is known in the population that its use can be detrimental. The tea used with more frequency is chamomile.

**DISCUSSION:** The found results compared with other studies of Literature finding similarities that reinforce this study and differences that support that it is a subject that deserves to be studied

**CONCLUSIONS:** the traditional medicine is used at present in the studied group of age being influenced by the tradition of has inherited that it not influencing the schooling degree.

**KEY WORDS:** Traditional or Folk medicine, gastrointestinal disease, children, tea use.

# 1. MARCO TEORICO:

## 1.1 ANTECEDENTES

La medicina o sistema terapéutico de un pueblo es parte sustancial de su cultura. Es una de las instituciones fundamentales de las que depende la seguridad y prosperidad de su vida física y psicológica, que condiciona el desarrollo individual y del grupo y hace posible, por tanto, las demás manifestaciones de la propia cultura.

Se acuña el término de medicina tradicional en el año 1970 también llamada "medicina Folk", "medicina paralela" y aunque ya existía previamente se "crea" como alternativa a la búsqueda de salud cuando la medicina de occidente no era útil o no era accesible económicamente hablando o simplemente permanece entre la población de bajos recursos, desde sus inicios sin salir completamente<sup>3</sup>.

Debido a que la medicina tradicional es diferente en cada país del mundo e incluso en distintas regiones del mismo país, su uso se vuelve una barrera cultural para hacer diagnósticos por entidades clínicas generadas por el uso de esta.<sup>4</sup>

Es una medicina no legal, no civilizada y culta, no universitaria ni científica a pesar de que es producto de la experiencia, investigación y conocimiento. Responde a formas culturales y necesidades de grupos mayoritarios y efectivamente cura.

El uso de la medicina tradicional es difundida entre la población de generación en generación de forma verbal o también existen múltiples publicaciones sin valor científico sobre el método de uso e indicaciones de estas siendo expresados más como consejos que como tratamiento curativo. Se usa para múltiples padecimientos desde dermatológicos, ginecológicos y obstétricos, pediátricos, gastroenterológicos, nefrológicos, etc. pasando por todas las ramas de la medicina Alopática, pero en ningún momento se informa de los posibles efectos adversos o complicaciones de estas terapéuticas y son usadas indiscriminadamente creyendo

que son inocuas y cuando se presentan complicaciones por ello no es fácil encontrarlo en el interrogatorio del padecimiento<sup>5</sup> por lo mismo de que asumen que es "natural" y por ello no les hará daño. El individuo tiende a encontrar la causa o etiología de su enfermedad desde el sentido místico-divino hasta la causa orgánica, en los siguientes renglones se describen algunas de estas causas u origen de sus padecimientos.

#### **Causas a las que se atribuye la enfermedad:**

- Castigo divino: se atribuye la enfermedad al quebrantamiento, consciente o inconsciente, de alguna prescripción religiosa, la desobediencia conlleva a sacrilegio o contaminación ritual.
- Por hechizo, brujería, mal de ojo, etc.: Hombres dotados de poderes sobrenaturales cuya función es causar o quitar el mal mediante la retribución de sus servicios.
- Por seres de oscuridad: seres o almas de los muertos que ignoran que ya han muerto y por lo mismo perturban y a veces enferman a los vivos.
- Por simple patología del organismo: se atribuye la enfermedad a causas puramente naturales, ya sean somáticas o psicosomáticas.

Debido a esta situación, descrita en párrafos anteriores el sujeto tiende a automedicarse o bien seguir los "consejos" de familiares, amigos y otros para remediar sus males por lo que se identificaron algunas terapéuticas, las cuales se describen en seguida.

#### **Terapéuticas correlativas**

Se pueden distinguir 4 sistemas terapéuticos:

- Naturalista: Existe una concepción del mal bueno, causado por una patología orgánica, se emplea herbolaria y sustancias de origen animal.

- Psico-religiosa: consiste en una amalgama de invocaciones, oraciones, conjuros a dios, la virgen y los santos y en otras ocasiones oraciones a demonios, la muerte, personajes ficticios. Se utilizan las limpias, mandas, misas, exorcismos.
- Terapéutica mixta: Utiliza las dos anteriores.
- Medicina moderna o de tipo occidental. Causa de enfermedad por microorganismos, agotamiento, complicaciones de otras patologías y su terapéutica esta encaminada a prescripción de medicamentos sintéticos, intervención quirúrgica, etc.

Como consecuencia del uso de estos “remedios naturales”, existe en la literatura médica científica reportes de casos que llamaron la atención a la comunidad médica por su difícil diagnóstico y por que la causa fue un supuesto “remedio” que el paciente o familiar nunca refieren la ingestión hasta que se hace una semiología exhaustiva. Y es importante hacer notar que no siempre el paciente informa de su uso al medico tratante<sup>6</sup>. Por ejemplo se reporta un caso de Intoxicación por Azarcón pigmento anaranjado derivado del plomo<sup>7</sup>, el cuál fue administrado a un Señor de 60 años por malestar abdominal, este es ingresado por dolor severo en ambas fosas iliacas, nausea, vómito y disuria; los exámenes de laboratorio reportaron leucocitosis a expensas de neutrófilos y anemia clínica, se le hicieron estudios, se sugirieron varios diagnósticos como hepatitis y nefritis entre otros, y finalmente por el interrogatorio y los niveles de plomo en sangre se llegó al diagnóstico, el paciente tuvo una larga recuperación.<sup>5</sup>

Para tratamientos gastrointestinales encontramos como complicación la neumonía lipóidica que es un proceso inflamatorio que se presenta en el tracto respiratorio secundario a la ingesta de aceite (mineral, vegetal, animal), en pacientes de todas las edades principalmente pediátrica como costumbre cultural para “tratar o curar” enfermedades que la conseja popular por tiempos inmemorables ha perpetuado y transmitido de generación en generación hasta llegar a nuestros días. Curan enfermedades como “empacho” la cual se define como indigestión o como turbación, vergüenza o impedimento<sup>7,8</sup>. Cura del Empacho: panpuerco, aceite vía oral, tomates asados en los pies y que “se le truene”. De lo anterior mencionado se ha encontrado que el uso de aceite puede conllevar a la broncoaspiración de este y debido a

las características de elevada viscosidad y baja volatilidad evita el reflejo de la tos y evita el transporte ciliar normal lo cual favorece neumonía lipoidica e infecciones secundarias.<sup>5</sup>

México tiene un amplio historial de medicina tradicional la cual se define como el uso de remedios y consejería que se hereda de generación en generación de forma verbal o escrita para el tratamiento de malestares físicos o espirituales.

Se encuentra en un estudio mexicano de 30 pacientes con neumonía lipoidica que el tipo de aceite mas usado es el de oliva y posteriormente el de ricino siendo administrados en menores de 1 año y que la persona que sugirió la administración principalmente fue un familiar (abuelas) e incluso el mismo médico y su motivo de indicación fue trastornos digestivos o incluso para el resfriado común.<sup>9</sup>

El Anís estrella se ha reportado que pacientes pediátricos en los que se utilizó para "cólicos" como efecto secundario presentó íleo paralítico que ha llegado hasta la muerte del lactante. Contiene el ácido *shikimic* como sustancia activa, El *Illicium verum* nombre científico del anís estrella es "una planta de origen asiático que no se cultiva en nuestro país, todo el que llega aquí es producto de importación. El 15 diciembre de 1999, el Diario Oficial de la Federación publicó un acuerdo de la Secretaría de Salud donde se establece que el anís estrella junto con otras plantas como, la acacia y el *toloache* tienen efectos tóxicos o implican riesgos a la salud por lo que es necesario prohibir su empleo. Pero a pesar de la restricción que tiene el anís estrella en nuestro país, puede encontrarse fácilmente en puestos de hierbas medicinales, en tianguis, en el tradicional mercado de sonora del Distrito Federal y hasta en farmacias, sin advertir que este producto puede dañar la salud de quien lo ingiera.<sup>10</sup>

También se reporta el caso de un lactante menor de 7 meses al cual se administro te para prevenir la sintomatología causada por la vacunación generándole esto crisis convulsivas.<sup>18</sup>

Las complicaciones secundarias al uso de estos remedios pueden presentarse tempranamente como en el uso del anís, o tardíamente como en el uso de aceite en el que encontramos a un niño que se le administro con meses de anticipación frecuentemente y fue ingresado por neumonía no especificada meses después, se le dio múltiple tratamiento

antimicrobiano, fue seguido por placas de Rayos X, se encontraba asintomático y presentaba la misma lesión en misma ubicación (principalmente lóbulo superior derecho), se detecta el uso de aceite, se suspende y tres meses después la placa continua igual, se le realiza lavado y aspirado encontrando el aceite como causa.

Se encuentran diagnósticos tan variables en la Medicina tradicional del paciente pediátrico como<sup>11</sup>:

- **Alferecia:** Se ponen tiesos, se tuercen, voltean los ojos, aprietan los dientes y las manos, echan espuma por los labios, todos ellos pierden el conocimiento, el agente causal es un enfriamiento brusco, la incubación es a los pocos minutos de ser expuesto pero antes de 24 hrs. El diagnóstico se hace por la calentura, las uñas moradas y la dificultad respiratoria, son susceptibles los menores de un año pero se puede manifestar antes de los tres. Se puede prevenir evitando exposición a enfriamientos bruscos o cuando hay sospecha colocar una nuez en una de las manos y luego se parte para prevenir. Se debe tratar con un baño de alcohol, envolverlo, poner ruda o albahaca, cebolla u orégano, preparar té de anís, canela y epazote o de tomillo con ajo.
- **Daño:** Diarrea, vomito y calentura en niños con "sangre dulce" en respuesta a "mirada fuerte", se trata pasando un huevo de gallina por todo el cuerpo y masticando granos de sal que se escupen frente al niño.
- **Diarrea:** Enfermedad del estomago caracterizada por evacuaciones sueltas, producida por alimentos sucios o mal preparados. Peligrosa por que pueden morir. Tratamiento quitarle la leche, darle atole de maicena o agua de arroz, ofrecerle té de manzanilla, hierbabuena, zempazuchitl o flor de nogal.
- **Empacho:** Se manifiesta por diarrea, vómitos y calenturas, falta de apetito y estomago "aventado" se debe a consumo de fruto verde, alimento con cáscara o de consistencia masosa los cuales se "pegan" en el estomago. Se presenta mas de los 6 meses hasta los 10 años, el tratamiento es colocando al niño boca abajo y con pequeños pellizcos se le jala la piel entre la nuca y la "colita" y se escucha un chasquido, se pone al niño boca arriba y se le soba la pancita con aceite de oliva o manteca de puerco y se colocan hojas de col china en el vientre, se cubre con papel

-

- estraza y se venda, posteriormente se le da un té de manzanilla, hierbabuena o de hojas de guayaba, algunos recomiendan purgar con aceite de olivo.

Siendo Empacho diarrea y alferecía las principales causas por las que se les da tratamiento vía oral a los menores.

Los principales tés usados son: Anís de estrella, Trébol de agua, Centaura menor, Calamo aromático, Genciana mayor, Cariofilada, Mirtillo, Grosella negra, Cinoglosa, Pie de León, Tormentila, arraclan, Cáscara Sagrada, Lino, Zen, Angélica, Anís, Alcaravea, Eneldo, Hinojo, Melisa, Naranja amargo, Celidonia mayor, Lúpulo, Imperatoria, Menta piperita, Ajenjo mayor, Milenrama, Alcachofera, Cariofilada, Lino, Manzanilla, Regaliz, Col, hierbabuena.

A parte de su administración por vía oral, también se realizan rituales con las plantas ya sea creando infusiones que frotar en el cuerpo, o sacudiéndolos en el ambiente liberando pólenes en este que pueden originar alergias.<sup>12</sup>

Las creencias y comportamientos de los pacientes no son necesariamente concordantes a los de la medicina actual. Los médicos y pacientes tienen modelos discrepantes sobre salud enfermedad y es de vital importancia por ello una adecuada comunicación médico-paciente para realizar una orientación oportuna.<sup>13</sup> Una barrera importante es que para practicar la medicina tradicional no se necesita ningún tipo de licencia, no existen las demandas y principalmente que esta se encuentra al alcance de todos, no se necesitan recetas especiales para adquirirlo y administrarlo simplemente en cualquier mercado o supermercado se consigue, siendo así más difícil el control por lo cual le concierne a todo médico en consulta detectar el uso de esta y advertir con bases reales encontradas en la literatura, los peligros a los que se afrontan si continúan con ello, buscando así una cultura de prevención.

La relación entre cultura y creencias de salud es compleja, se enriquece de experiencias personales, actitudes familiares, creencias de grupos que a su vez interactúan y se amplían. Un grupo cultural es un colectivo de individuos que comparten creencias, ideas, experiencia, conocimientos actitudes y comportamientos. Los médicos somos un grupo de ellos, los

seguidores de la medicina tradicional son otros y en su gran mayoría se encuentra una mezcla de estos lo cual puede complicar el diagnóstico y tratamiento oportuno debido a que se medicara al paciente ignorando que la causa tal vez se contraponga con el mismo medicamento... no se encuentra reportado en la literatura pero se cree puede suceder.<sup>13</sup>

Aunque no se encuentra tan estudiada la medicina tradicional, en México se esta haciendo un esfuerzo por instruir a los usuarios de la herbolaria, siendo estos principalmente los curanderos para que las usen no por tradición si no por conocimiento sistematizado<sup>14</sup>.

Existen conflictos entre la medicina tradicional y la moderna como son:

- Por el desconocimiento de los médicos acerca de los medicamentos y mecanismos operantes y de los efectos psicológicos que tiene esta medicina sobre el paciente que confía en ella.
- Actitud etnocentrista desde la formación de los médicos en donde se considera a la medicina tradicional como inferior, primitiva.
- El hecho de que a pesar de que la medicina tradicional es ignorada por el equipo médico no significa que no es utilizada por la población, en México el 35% del total de la población se trata con esta medicina.
- Entre la medicina moderna y la medicina tradicional, la primera es totalmente secular y la segunda es profundamente religiosa.

Esto ha ocasionado que haya controversias médicos y curanderos, se considera que intervienen dos factores:

- El prestigio del que gozan en sus respectivas comunidades o círculos de trabajo.
- Los ingresos que se derivan del ejercicio de su profesión.

Estas rivalidades, provocan una competencia entre ambos, tratando de desprestigiarse mutuamente y de ganar adeptos a como de lugar.



En medicina familiar poco se reconoce su uso, y siendo este el primer nivel de atención, es decir, la puerta de entrada del paciente a las instituciones de salud, es importante detectar el uso y la frecuencia, para dar al paciente la información necesaria y precisa de tal forma que al administrarlo tenga noción acerca de los beneficios y efectos adversos. Se realizó un estudio en el norte del país donde se encontró que los médicos en un 83% la aceptan e incluso un 75% la utilizan como recurso terapéutico<sup>15</sup> que es todo lo contrario a EUA<sup>6</sup>.

La medicina tradicional hoy en día es el resultado del contacto y fricción entre la medicina indígena y la occidental y de la propia dinámica de la medicina tradicional. No es estática, es vital.

Las culturas indígenas son parte de las raíces de la medicina tradicional, las cuales, están abiertas al progreso, experimentan, investigan y amplían sus posibilidades de desarrollo y progreso, son menos dogmáticas y etnocentristas que las culturas occidentales. Ninguna de ellas lo cura todo ni de la misma manera. Tienen áreas diferenciadas de eficacia respecto a las enfermedades.

Frecuentemente los padecimientos gastrointestinales se inician con el síntoma de dolor, lo que obliga al paciente acudir con el médico pero además puede ser que el sujeto enfermo trate naturalmente de anularlo, acudiendo en busca de ayuda del médico, curandero, familiar o incluso recurriendo a su memoria.

## 1.2 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La medicina tradicional continúa en practica como alternativa en la población, a diferencia de generaciones anteriores en donde no había reportes o escritos publicados acerca de su uso, abuso o mal uso, actualmente contamos con que existen reportes científicos que corroboran que el uso de esta medicina o remedios caseros pueden enmascarar los síntomas, agravar la enfermedad y poner en peligro la vida del paciente, durante la revisión bibliográfica no se encontraron suficientes documentos sobre la frecuencia del uso de esta medicina y el tipo, debido a esto surge la pregunta:

¿Es frecuente el uso de la medicina tradicional vía oral como tratamiento en padecimientos gastrointestinales en niños menores de 6 años de la UMF 28?

### 1.3 JUSTIFICACIÓN:

La población hoy en día continúa usando la medicina tradicional como una alternativa terapéutica, por múltiples causas que incluyen su fácil acceso, el bajo costo económico y por propia tradición. Se justifica su uso por que "es natural" y "por que a alguien más le funciona", etc. sin que se considere que ésta en todas sus formas puede generar daño al paciente creándole otro padecimiento o complicando el existente.

No existe suficiente literatura medica al respecto y por el contrario si se continua la practica de ésta alternativa terapéutica encontrando "Consejos" desde anuncios televisivos, revistas de gran difusión y en la misma casa con los adultos, entre otros; por lo que la conseja popular toma el mando en el tema sin incluir las tan necesarias frases que se indican en todo medicamento: *efectos adversos, secundarios o no deseados; toxicidad, uso en embarazo y lactancia, no se deje al alcance de los niños, no se administre en menores de..., la dosis recomendada es de..., el antídoto es, no se use en caso de...,* etc. lo cual es indispensable para un manejo adecuado e integral del paciente valorando el Riesgo/Beneficio de la Terapéutica a emplear como lo marca la Secretaría de Salud para la licencia de algún medicamento.

Es importante recalcar que incluso el mismo personal de salud, incluyendo médicos recomienda estas practicas sin saber las consecuencias posibles, por lo cual se justifica este estudio para encontrar la frecuencia de uso de esta alternativa terapéutica y poder así informar a nuestro personal de salud cuales son las consecuencias del uso de este y la importancia de difundir entre su consulta para así establecer prevención mediante la educación del paciente y sepa que un té es un medicamento en el cual no se puede medir de forma adecuada la dosis probablemente tóxica y que su uso y/o abuso puede generar consecuencias a su salud y a la de los suyos.

## 1.4 OBJETIVOS:

### 1.4.1 OBJETIVO GENERAL:

- Conocer la frecuencia del uso de la Medicina Tradicional Mexicana Vía oral, en los padecimientos gastrointestinales en los menores de 6 años en la población derechohabiente de la UMF 28.

### 1.4.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Conocer el tipo de elemento de Medicina Tradicional usado con más frecuencia en nuestro medio asociado a patologías secundarias o complicaciones generadas.
- Reconocer quien es el principal responsable en la recomendación y transmisión de estas tradiciones.
- Conocer la escolaridad del que lo recomienda.

## 1.5 HIPÓTESIS:

Los estudios observacionales no generan hipótesis, esta se realiza como ejercicio didáctico.

El uso frecuente de medicina tradicional mexicana en este tiempo de alta tecnología, favorece a que mejoren los pacientes, su consumo es por el bajo costo, tradición y fácil accesibilidad.

El uso frecuente de medicina tradicional mexicana no ayuda a mejorar la salud del paciente.

La medicina tradicional es recomendada por el de menor escolaridad.

Los médicos lo recomiendan también.

## **2. MATERIAL Y METODOS:**

### **2.1 TIPO DE ESTUDIO ES:**

OBSERVACIONAL: No se intervendrá en la evolución, uso, etc.

TRANSVERSAL: Se realizará el cuestionario en un momento dado de tiempo

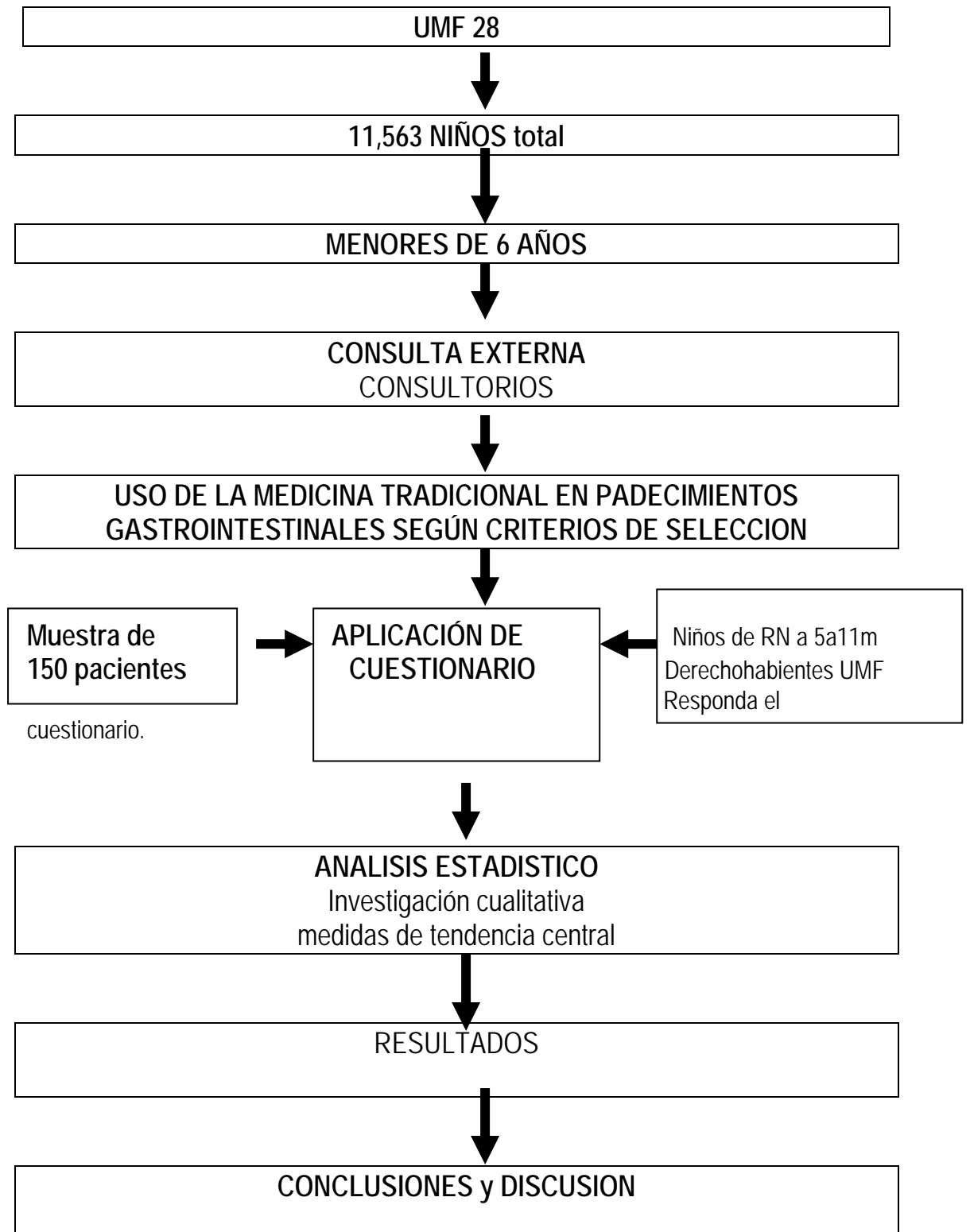
DESCRIPTIVO: Expresará lo encontrado sin modificaciones

PROSPECTIVO: Utilidad a futuro

### **2.2 DISEÑO DEL ESTUDIO**

Es una investigación cualitativa en atención primaria.

# DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



### 2.3 POBLACIÓN, LUGAR Y TIEMPO:

POBLACION: Padres de familia de niños menores de 6 años que acuden a la UMF 28

LUGAR: UMF 28 consulta externa, sala de espera

TIEMPO: Octubre, Noviembre y Diciembre del 2006 como prueba.

### 2.4 TAMAÑO DE LA MUESTRA:

Se acudió a ARIMAC donde se realiza el control estadístico de la UMF 28 los cuales proporcionaron el total de niños menores de 6 años que acuden a la UMF 28 y a partir de esto se calculó el tamaño de la muestra con la formula para una población mayor de 10 000 debido a que la muestra es mayor a 11 mil niños<sup>17</sup>

Formula para una población mayor a 10,000:

$$Z^2 PQ / E^2$$

Z: su valor representa el nivel de confianza el cual es de 95% (1.960)

P: valor de éxito (0.9)

Q: valor de fracaso (0.1)

E: error de muestra 5% (0,05)

Sustituyendo los valores de la formula se obtiene una muestra de 138, con un rango de error de 12 se redondea a 150 pacientes, es decir, 150 cuestionarios.

## 2.5 CRITERIOS DE INCLUSION, EXCLUSION Y ELIMINACION:

### 2.5.1 INCLUSION:

- Niños desde Recién Nacidos hasta 5 años 11 meses que sean derechohabientes del IMSS
- Que correspondan a la UMF 28.
- Que los padres estén dispuestos a responder el cuestionario.
- Que hayan usado o se les haya recomendado medicina tradicional mexicana para padecimientos gastrointestinales.

### 2.5.2 EXCLUSION:

- Padres con hijos mayores de esa edad.
- Que no sean derechohabientes o no pertenezcan a la UMF 28.
- Que no estén dispuestos a responder el cuestionario.

### 2.5.3 ELIMINACION:

- Aquellos que hayan respondido de forma confusa o inconclusa el cuestionario.
- Aquellos que la hayan usado en forma simultanea con otro tratamiento, sea homeopático, alopático.

## 2.6 VARIABLES (TIPO Y ESCALA DE MEDICION)

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERATIVA
<b>DEPENDIENTE:</b> Medicina tradicional	Conjunto de acciones producto de el aprendizaje a través de los tiempos, sin bases científicas	Uso de hierbas en té o infusiones, aceite, agua de arroz o lo que acostumbren dar vía oral para el tratamiento.
<b>INDEPENDIENTE:</b> Padecimientos gastrointestinales	Conjunto de signos y síntomas secundarios a proceso gastrointestinal	Síntomas referidos por el paciente a los que la madre da manejo con medicina tradicional.



Nombre completo de la variable	Tipo de variable	Escala de Medición	Valores que toma la variable
No. De folio	Cuantitativa	Continua	Numero consecutivo
Nombre del paciente	Cualitativa	Nominal	Nombre del paciente
Edad del paciente	Cuantitativa	Continua	Números < 5 años
Nombre de la madre	Cualitativa	Nominal	Nombre de la madre
Edad de la madre	Cuantitativa	Continua	Números enteros
Ocupación de la madre	Cualitativa	Nominal	1) Ama de casa 2) Empleada en oficina 3) Comerciante 4) Otro
Uso de medicina tradicional	Cualitativa	Nominal	1) Si 2) No
Uso de té	Cualitativa	Nominal	1) Si 2) No
Tipo de té	Cualitativa	Nominal	<b>TIPO:</b>
Uso de aceite	Cualitativa	Nominal	1) Si 2) No
Quien recomienda el remedio.	Cualitativa	Nominal	1) Padres 2) Abuelos 3) Maestros 4) Vecinos o amigos 5) Medico 6) Brujo o curandero 7) Otro, especifique
Edad del que recomienda	Cuantitativa	Continua	Números enteros
Escolaridad del que recomienda	Cualitativa	Nominal	1) Ninguna 2) Primaria 3) Secundaria 4) Bachillerato o carrera técnica 5) Licenciatura

## 2.7 DISEÑO ESTADISTICO

El propósito estadístico de la investigación fue describir la frecuencia del uso de la medicina tradicional mexicana en niños menores de 5 años y relacionar quien lo recomienda.

Se investigo un grupo, se obtuvieron variables tanto cualitativas como cuantitativas con escala de medición continua y nominal, se analizaron los datos.

La muestra fue no aleatoria, no representativa y se aplicaron 150 cuestionarios.

## **2.8 INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS**

(VER ANEXO)

## **2.9 METODO DE RECOLECCION DE DATOS:**

Se diseñó un cuestionario intencionado para valorar la frecuencia del uso de la medicina tradicional en la población derechohabiente.

## **2.10 MANIOBRAS CONTRA SESGOS**

En el tamaño de la muestra se tiene considerada esta anomalía. Además se realizó lo siguiente:

La información se obtuvo a partir de lo que el acompañante respondió, con frecuencia fue la madre y se utilizó la técnica de autoaplicación.

Se realizó el cuestionario de manera voluntaria siendo las únicas preguntas que se realizó al derechohabiente, ¿Tiene hijos menores de 5 años? Si respondía si, se procedió a ¿Respondería a un cuestionario sobre medicina tradicional que no le llevará mas de 10 minutos? Si respondía afirmativamente se le entregaba. El análisis se realizó de acuerdo a lo encontrado en estos.

## 2.11 PROCEDIMIENTOS ESTADÍSTICOS

### 2.11.1 PLAN DE CODIFICACIÓN DE LOS DATOS

Para el análisis estadístico de las variables que se incluyeron en este estudio, se dieron valores a las posibles alternativas de cada variable.

### 2.11.2 DISEÑO Y CONSTRUCCIÓN DE LA BASE DE DATOS

Se diseño una base de datos para ser usada en la programa SPSS versión 12, la cual incluye el nombre completo de la variable, tipo de variable, escala de medición, así como los valores o códigos que se utilizaron para cada una de las mismas.

### 2.11.3. ANÁLISIS ESTADÍSTICO DE LOS DATOS

Los datos obtenidos se describirán mediante la utilización de medidas de tendencia central: moda, mediana y media, además de medidas de variabilidad como la desviación estándar.





## 2.13 RECURSOS HUMANOS Y MATERIALES

### 2.13.1 HUMANOS:

El entrevistador fue la Investigadora.

### 2.13.2 MATERIALES:

Fotocopias 200 aprox. del instrumento de evaluación, plumas o lápices para responder, computadora y programa estadístico para recolección SPSS y análisis de datos obtenidos, papelería para imprimir los resultados obtenidos, Word y Excel para la formulación del documento final.

### 2.13.3 RECURSOS FISICOS Y FINANCIAMIENTO:

Los recursos físicos se obtuvieron con apoyo del departamento de enseñanza con el préstamo de las plumas. El financiero estuvo a cargo del investigador.

## 2.14 CONSIDERACIONES ETICAS:

De acuerdo a los principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos de la Asociación Médica Mundial (Declaración de Helsinki de 1964) y para la Ley General de Salud en México en Materia de Investigación, el estudio implica un riesgo mínimo, por lo cual se le solicitara a cada paciente (familiar responsable) una carta de consentimiento informado (ver anexos).

Debido a que el estudio no implicaba experimentación en el individuo y no lo ponía en riesgo, ni exponía su intimidad ni datos que lo comprometieran, solo la medición de frecuencia de uso de la medicina tradicional en nuestra población no generó ningún daño posible aplicar el cuestionario.

Se informo al familiar que no existen riesgos ni para el ni para su hijo en la aplicación del cuestionario, el inconveniente y las molestias serian solo el tiempo que lleve la aplicación. Los beneficios de su participación en el estudio son obtención de datos fidedignos de la población lo cual es útil para la investigación y la epidemiología.

Se informo que no se realizara ningún procedimiento en el padre de familia ni en el menor. Se informo que si tenía alguna duda se respondería en el momento, y que la participación de este sería solo en el momento de la aplicación del cuestionario.

### 3.0 RESULTADOS, TABLAS Y GRAFICOS:

Se realizaron 150 cuestionarios a madres con hijos menores de 6 años, en el área de consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar 28 del IMSS.

Se hizo un análisis de todas las variables obtenidas. Encontrando lo siguiente:

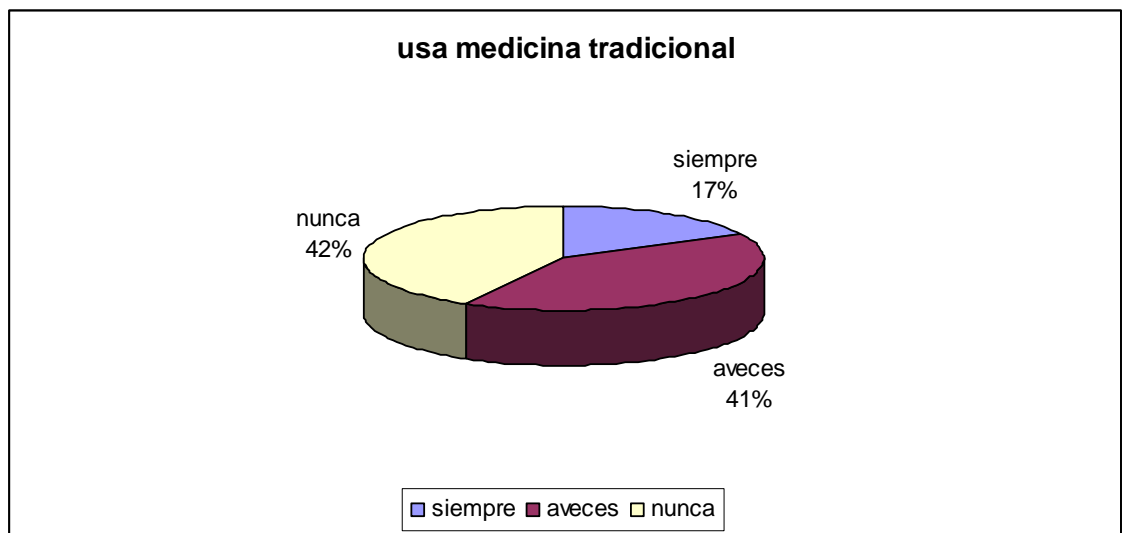
Se usa medicina tradicional siempre en 17%, en ocasiones 41% y nunca 42%. Por lo tanto en la mayoría de los casos (58%) se llega a usar la medicina tradicional.

Tabla 1

	siempre		A veces		nunca	
	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia
<b>usa medicina tradicional</b>	17	26	41	61	42	63

Fuente encuestas aplicadas N = 150

Grafica 1



Fuente encuestas aplicadas N = 150

De los 150 encuestados, el 58% (87) son usuarios de te.



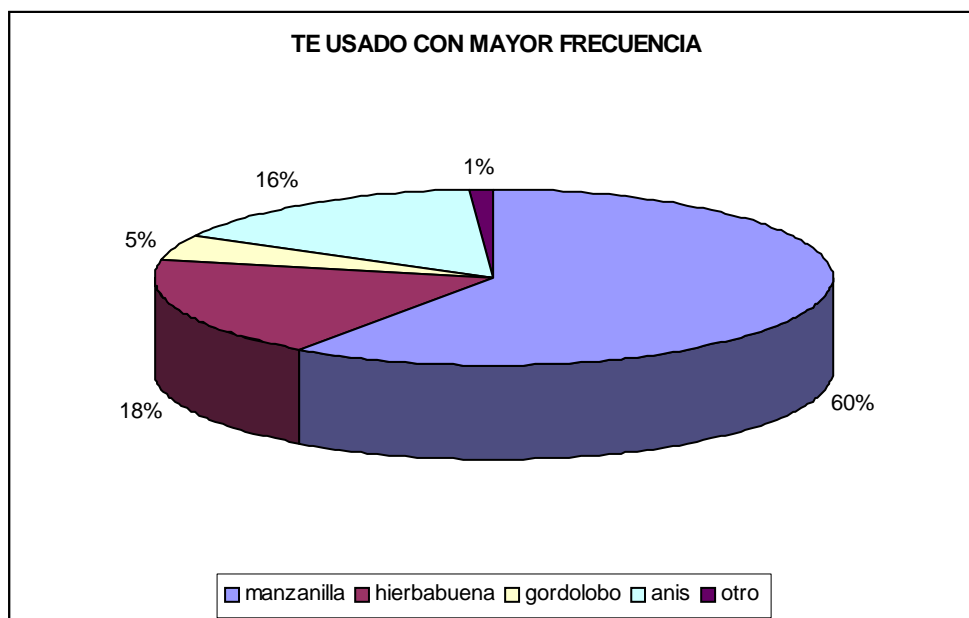
El té mas usado es el de manzanilla en un 60% de los casos, el que sigue en frecuencia es el de hierbabuena. En la siguiente tabla se reporta la distribución del tipo de te que se usa según lo encontrado en el estudio.

Tabla 2

TE USADO CON MAYOR FRECUENCIA	Frecuencia	Porcentaje
manzanilla	52	60
hierbabuena	16	18
gordolobo	4	5
anís	14	16
otro	1	1
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

Fuente encuestas aplicadas N = 150, n = 87 encuestas positivas al uso

Grafica 2



Fuente encuestas aplicadas N = 150, n = 87 encuestas positivas al uso

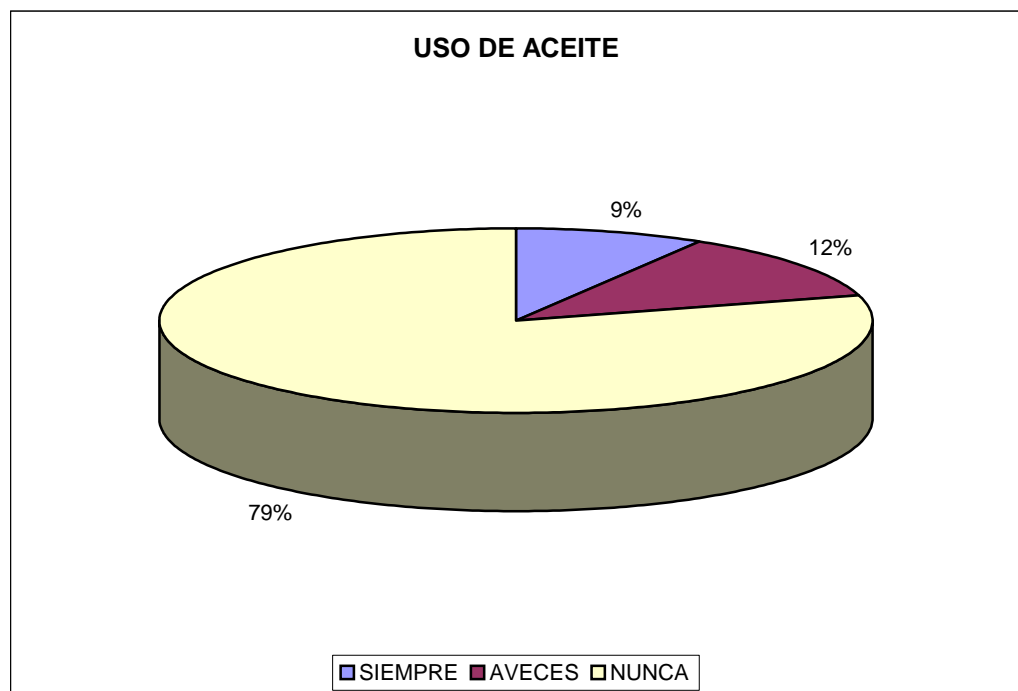
El uso de aceite se presento solo en 31 pacientes de los 150 encuestados, correspondiendo al 21% del total, pero solo un 9% lo usa siempre, y el 12% en ocasiones.

**Tabla 3**

<b>UTILIZA ACEITE</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SIEMPRE	13	9
AVECES	18	12
NUNCA	119	79
Total	150	100

Fuente encuestas aplicadas N = 150

**Grafica 3**



Fuente encuestas aplicadas N = 150

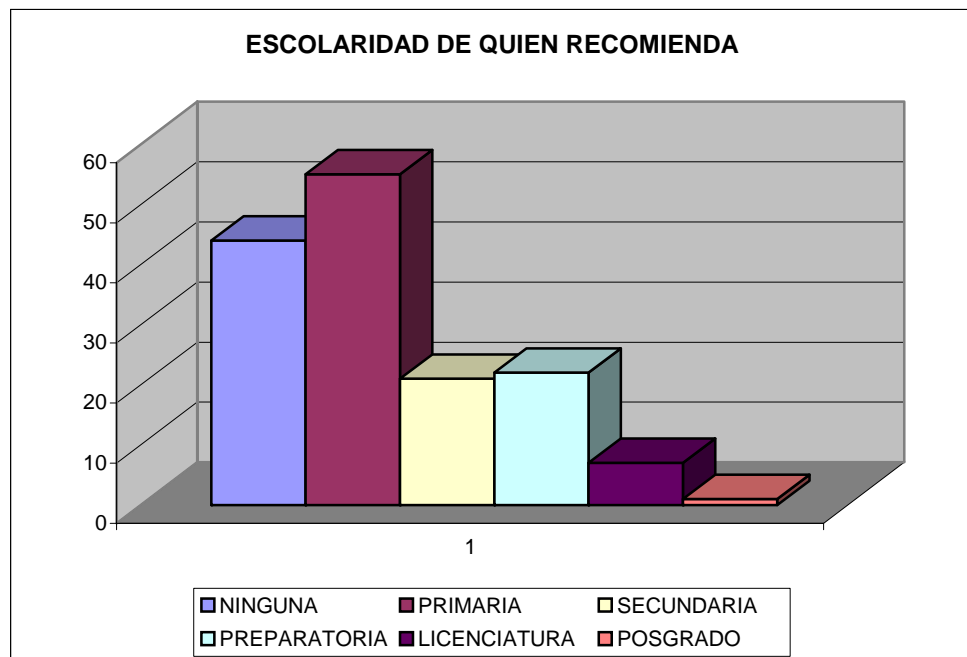
Sobre la escolaridad de quien recomienda, encontramos que solamente 1 medico lo recomendó, que es el que corresponde al de nivel postgrado, la mayoría de las recomendaciones las hacen personas con nula escolaridad o escolaridad primaria (55.6%) y que corresponde a las abuelas, vecinas o familiares de mayor edad.

Tabla 4

ESCOLARIDAD DE QUIEN RECOMIENDA	Frecuencia	Porcentaje
NINGUNA	44	29
PRIMARIA	55	36.66
SECUNDARIA	21	14
PREPARATORIA	22	14.66
LICENCIATURA	7	4.66
POSGRADO	1	0.66

Fuente encuestas aplicadas N = 150

Grafica 4



Fuente encuestas aplicadas N = 150

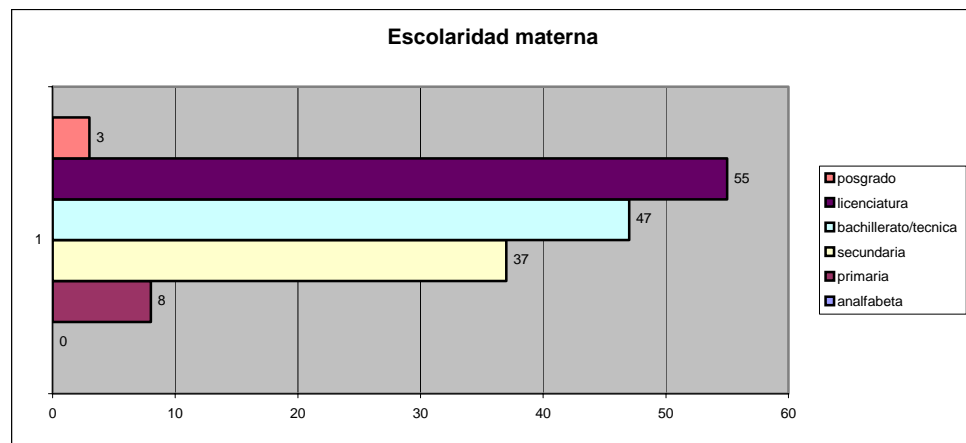
La edad materna presenta una media de 27.7 años, siendo la mediana 28, de las cuales la escolaridad principal es licenciatura, posteriormente bachillerato, secundaria, primaria y postgrado respectivamente, lo cual habla de que en la UMF 28 tiene un nivel de estudios superior al del promedio de la población.

Tabla 5

ESCOLARIDAD MATERNA	Frecuencia	Porcentaje
Analfabeta	0	0
Primaria	8	5
Secundaria	37	24.7
Bachillerato/Técnica	47	31.3
Licenciatura	55	36,60
Posgrado	3	2

Fuente encuestas aplicadas N = 150

Grafica 5



Fuente encuestas aplicadas N = 150

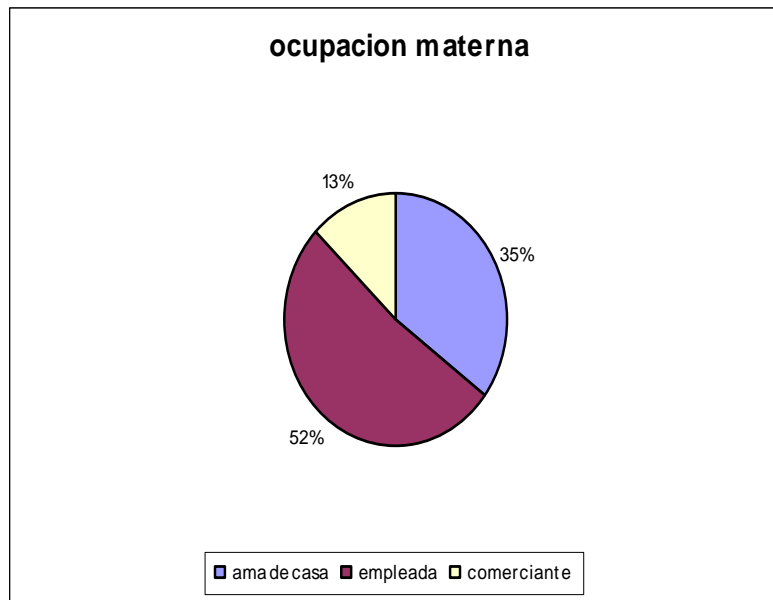
Encontramos que la principal ocupación materna es empleada 52%, seguida por ama de casa en 35% y por ultimo comerciante en 12% lo que si tiene relación con el grado de escolaridad.

Tabla 6

OCUPACION MATERNA	Frecuencia	Porcentaje
ama de casa	53	35,30
empleada	78	52
comerciante	19	12,60
<b>Total</b>	<b>150</b>	<b>100</b>

Fuente encuestas aplicadas N = 150

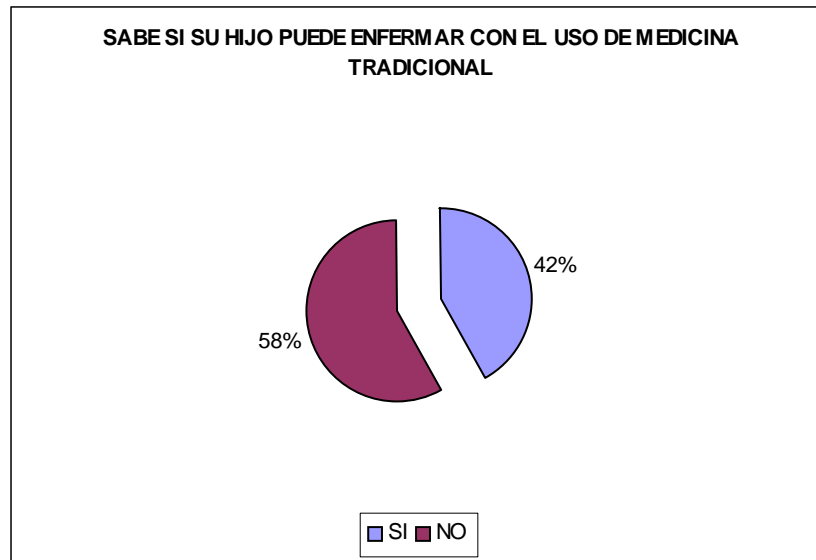
Grafica 6



Fuente encuestas aplicadas N = 150

El 42% de las madres encuestadas saben que su hijo podría agravar con el uso de medicina tradicional, el 58% lo desconocen.

**Grafica 7**



Fuente encuestas aplicadas N = 150

**Tabla 7**

SABE SI PUEDE AGRAVAR	Frecuencia	Porcentaje
SI	63	42
NO	87	58

Fuente encuestas aplicadas N = 150

Sobre la pregunta ¿Qué le puede pasar a su hijo con el uso de medicina tradicional? Las respuestas fueron muy variadas, incluyendo: no se cura, puede empeorar, se puede enfermar de otra cosa, se le paralizan los intestinos, se le quita el apetito, principalmente. Lo cual no se pudo cuantificar por la variedad de respuestas. Encontramos entonces que existe cierta información correcta en la población lo cual se puede correlacionar con el nivel educativo. Pero a su vez esto es contradictorio por que aun se utiliza con frecuencia.

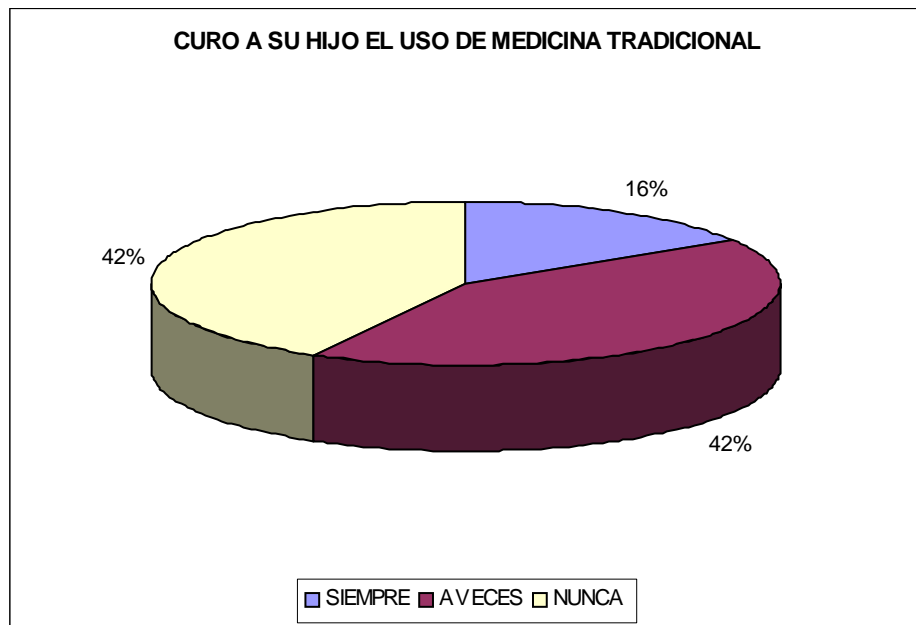
Lo interesante del estudio es que sí se presentó en la mayoría de los casos la mejoría clínica el paciente.

**Tabla 8**

<b>CURO A SU HIJO LA MEDICINA TRADICIONAL</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
SIEMPRE	24	16
A VECES	63	42
NUNCA	63	42

Fuente encuestas aplicadas N = 150

**Gráfica 8**



Fuente encuestas aplicadas N = 150

En ningún caso se reportó que empeoraran con su uso.

#### 4.0 DISCUSIÓN:

La medicina tradicional mexicana es un recurso de fácil acceso a la población. Tiene su fuerza en base a la tradición que ha heredado generación tras generación, apoya su uso el hecho de que es económica y no necesita ningún tipo de receta o indicación adicional para su uso.

Es imposible normar la venta o el uso de ésta, pero se puede educar a los médicos familiares para considerarla como una alternativa de uso frecuente y se interroga sobre su consumo y así poder evitar las posibles complicaciones para la población de forma oportuna.

Se pudo observar que a pesar de que en este estudio la escolaridad materna en promedio es alta, se encuentra que el consejo de los familiares o de algún conocido con menor escolaridad influye en su uso. Por ello es de gran importancia el conocimiento de la frecuencia en su consumo y los probables efectos adversos por parte del Personal de Salud.

En estudios previos <sup>(21,22)</sup> observamos que se usa en un 40-60% de la población, y lo cual se correlaciona positivamente con lo encontrado en este estudio, que describe el uso Siempre en 17% y ocasionalmente 41%, que sumado da un 58% de uso total. Cabe señalar que las poblaciones que reporta la bibliografía son de habla hispana en EUA y la del norte del país. Y que en estas se menciona que la escolaridad o el nivel socioeconómico bajo de los padres influyen de manera importante, lo cual es contradictorio a lo encontrado en este estudio en la ciudad de México, en la UMF 28, donde la mayoría de las madres son de escolaridad elevada. Pero es muy importante destacar que el que lo recomienda en la mayoría de los casos es una persona de menor escolaridad, que refuerza lo antes mencionado con respecto a las tradiciones, que son una muy fuerte influencia para su uso.



## 5.0 CONCLUSIONES:

Aun se utiliza en nuestros días muy frecuentemente la medicina tradicional mexicana, aunque parte de la población encuestada ya está conciente de que puede generar un mal secundario, en este estudio no se reporta ningún caso adverso.

Cabe destacar que este estudio puede ampliarse más, de él surgen múltiples variables que se pueden desarrollar, debido a que la medicina tradicional también se usa de forma tópica y en ocasiones amerita procedimientos (como "tronar el empacho") los cuales tampoco están descritos y pueden funcionar como coadyuvantes o causantes de afección. La medicina tradicional también se usa para múltiples afecciones no solo digestivas y además es variable su uso en las distintas regiones del país.

Este estudio es de importancia para el Médico Familiar debido a que en el concepto integral de salud se describe que la salud es un proceso dinámico de equilibrio del hombre consigo mismo y con el medio circundante: físico, biológico y social.<sup>(23)</sup> Y es precisamente en el punto social donde entra este estudio.

## 6. REFERENCIAS

1. Ramírez Axel, Bibliografía comentada de la medicina tradicional mexicana 1900-1978, IMEPLAM 1978.
2. Hoffman, Yen, et al. "Lipoid Pneumonia Due to Mexican Folk remedies-cultural Barriers to diagnosis", Archives of pediatrics and adolescent medicine, Vol 159:nov2005 pages 1043-1047.
3. Garcia-Pelayo y Gross, "Pequeño Larousse", Librairie Larousse, Paris, 1972, pp 37, 344.
4. Gómez de Silva, "Diccionario Breve de Mexicanismos", Academia Mexicana, Fondo de Cultura Económica, México 2001.
5. Manda, Thompson, "A case of lead Poisoning from Azarcon, a traditional mexican Folk Remedy", Chest, 120(4) Supplement: 3595-3605, October 2001.
6. Ronald, Wayne, "Complementary and alternative medicine. Part II: Clinical studies in Gynecology (review article)", Obstet Gynecol Surv 997; 52(11):709-716.
7. Pachter, "Cultural and Clinical Care: Folk Illness Beliefs and Behaviors and Their Implications for Health Care Delivery", JAMA, 1994; 271:690-694.
8. Lawrence Stephen Maxine. Diagnostico clínico y tratamiento, 2005. Manual Moderno. 43 ed México 2005
9. Cline. Manual de medicina de urgencias Mc Graw Hill 5ta ed. México 2001. pp. 245-319
10. Castañeda, Neumonía lipoidica exógena, Bol Med Hospit General Méx 1989; 46:597-602.
11. Bandla, Davis, Hopkins, Lipoid pneumonia: a silent complication of Mineral oil aspiration, Pediatrics 1999; 103(2): 4-38 .
12. Memorias del Segundo Coloquio de Medicina Tradicional "Un saber en recuperación", UNAM, Escuela Nacional de Estudios Profesionales Zaragoza, 1988.
13. Thomson, William: "Guía practica ilustrada de Las plantas medicinales", Editorial Blume, España 1981, pp. 6-220.
14. Moreno, Gúeme, Factores de riesgo en la comunidad II Elementos para el estudio de la salud colectiva., UNAM 1990 Unidad de Difusión y Apoyos Administrativos, 1ra ed., pp17-44.
15. Gómez-Clavellina, Irigoyen, Ponce, GUIA PARA EL SEMINARIO DE MUESTRA DEL PUEM, Ed. Medicina familiar, México 1993, pp. 49-75.
16. Raúl Ponce, GUIA PARA LA TUTORIA DE PROYECTOS DE INVESTIGACION EN MEDICINA FAMILIAR., Ed. Medicina Familiar Mexicana, México 2004.

17. [http://www.mexicodesconocido.com.mx/espanol/cultura\\_y\\_sociedad/fiestas\\_y\\_tradiciones/detalle.cfm?idcat=3&idsec=15&idsub=69&idpag=2055](http://www.mexicodesconocido.com.mx/espanol/cultura_y_sociedad/fiestas_y_tradiciones/detalle.cfm?idcat=3&idsec=15&idsub=69&idpag=2055)
18. *Pediatr Neurol* 2007;37:446-448
19. ARQUEOLOGÍA MEXICANA, Plantas Medicinales Prehispánicas, Vol. VII, no 39, pp. 4-7, 14-24, 24-30, 54-60, 68-70.
20. ARQUEOLOGÍA MEXICANA, Plantas Medicinales Prehispánicas, Vol. X, no 59, pp26-64.
21. Taddei BGA, Santillana MMA, Romero CJA, Romero TMB. Aceptación y uso de herbolaria en medicina familiar. *Salud Pub Méx* 1999; 41(3):216-220.
22. [Howell L, Kochhar K, Saywell R, Zollinger T, Koehler J, Mandzuk C, Sutton B, Sevilla-Martir J, Allen D.](#) Use of Herbal Remedies by Hispanic Patients: Do they inform their physician?, *J Am Board Fam Med* 2006;19(6):566-78.
23. Huerta González, Medicina Familiar. La familia en el proceso salud-enfermedad, Editorial Alfil, México, 2005, pp. 1-118.
24. [Palinkas LA, Kabongo ML.](#) The use of complementary and alternative medicine by primary care patients. A SURF\*NET study. *J Fam Pract.* 2000; 49(12):1121-30.
25. [Zeilmann CA, Dole EJ, Skipper BJ, McCabe M, Low Dog T, Rhyne RL.](#) Use of herbal medicine by elderly Hispanic and non-Hispanic white patients. *Pharmacotherapy* 2003; 23(4):526-32.

## ANEXOS:

### CUESTIONARIO

FOLIO: de 1 al 150

Consultorio: \_\_\_\_\_ turno: \_\_\_\_\_

Afiliación: \_\_\_\_\_

Nombre Madre: \_\_\_\_\_ (1) Edad: \_\_\_\_\_

Lugar de nacimiento y tiempo de residencia en este: \_\_\_\_\_

Lugar donde habita actualmente y tiempo: \_\_\_\_\_

(2) Escolaridad:

- a) Ninguna
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Bachillerato / técnica
- e) Licenciatura
- f) Posgrado

(3) Ocupación:

- 1) Ama de casa
- 2) Empleada
- 3) Comerciante
- 4) Otro Especifique \_\_\_\_\_

## SECCION 1

(5) ¿Cuántos hijos menores de 6 años tiene? \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ no. De Hijo: \_\_\_\_\_

(6) Edad: \_\_\_\_\_ años. \_\_\_\_\_ meses.

(7) ¿Utiliza algún remedio casero o te, cuando se enferma su hijo con síntomas digestivos?

1) Siempre 2) Algunas veces 3) Nunca

(8) Si ha administrado algún remedio ¿Quién lo ha recomendado? Si responde no, pase a la sección 2.

- 1) Usted
- 2) Abuelos
- 3) Maestros
- 4) Vecinos o amigos
- 5) Medico
- 6) Brujo o curandero
- 7) Otro especifique

(9) Escolaridad de quien recomendó:

- 1) Ninguna
- 2) Primaria
- 3) Secundaria
- 4) Bachillerato o carrera técnica
- 5) licenciatura

(10) Edad de quien recomienda: \_\_\_\_\_

(11) Sexo:      Hombre                  Mujer

(12) ¿Le "curó o quitó" lo enfermo?

- 1) Siempre
- 2) Algunas veces
- 3) Nunca

(13) ¿Cuál TE usa? Ejemplo: manzanilla, anís, gordolobo, canela, menta, hierbabuena, orégano, etc.

ESPECIFIQUE TIPO:

PREPARACION:

DOSIS:

(14) ¿Ha administrado aceite (mineral, vegetal o animal) para empacho o trastornos digestivos

a) Siempre\_\_\_\_\_ b) A veces\_\_\_\_\_ c) Nunca\_\_\_\_\_

Cantidad:

Por cuanto tiempo?

No. de veces

(15) ¿Ha utilizado algún otro remedio para enfermedades digestivas?

Cual?

Lo recomendaría?

(16) ¿Algún remedio tradicional le ha generado algún malestar o alguna enfermedad a su hijo?

- 1) Siempre
- 2) Algunas veces
- 3) Nunca

Explique que le paso:

## SECCION 2

(17) Si no ha administrado algún remedio casero o té, ¿se lo han recomendado?

1) Si            2) No

¿quién?

Edad:

Escolaridad.

(18) ¿SABIA USTED QUE CON EL USO DE TES O ACEITE, SU HIJO SE PUEDE ENFERMAR?

SI

NO

¿QUE LE PUEDE PASAR?

## CONSENTIMIENTO INFORMADO:

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Por medio de la presente, yo \_\_\_\_\_ (nombre completo) acepto participar en el proyecto de investigación **"USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN PADECIMIENTOS GASTROINTESTINALES EN PACIENTES MENORES DE 5 AÑOS EN LA UMF 28 DEL IMSS"**

Registrado ante el Comité de investigación con el número \_\_\_\_\_.

Los objetivos del estudio son:

### GENERALES:

Conocer la frecuencia del uso de la Medicina Tradicional Mexicana en los padecimientos gastrointestinales en la población derechohabiente con hijos menores de 6 años de la UMF 28.

### ESPECIFICOS:

Conocer el tipo de elemento de Medicina Tradicional usado con mas frecuencia en nuestro medio asociado a patologías secundarias o complicaciones generadas.

Reconocer quien es el principal responsable en la recomendación y transmisión de estas tradiciones.

Conocer la escolaridad del que lo recomienda.

Informar a los facultativos de la UMF los resultados obtenidos en la investigación para así informar y prevenir oportunamente.

Se me ha explicado que mi participación consistirá en:

- Acudir a la UMF 28 Gabriel Mancera donde se recolectaran mis datos.
- Se me aplicara un cuestionario de frecuencia de uso, en donde yo únicamente contestare las preguntas.

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los posibles riesgos, inconvenientes y molestias al igual que los beneficios derivados de mi participación en el estudio.

El investigador encargado del estudio se ha comprometido a darme información oportuna sobre cualquier procedimiento que se me realizara, así como a responder cualquier pregunta y aclarar cualquier duda que se plantee acerca de los procedimientos que se llevaran a cabo, así como los riesgos, beneficios o cualquier otro asunto relacionado con la investigación.

Entiendo que conservo el derecho de retirarme en el momento que yo decida sin que ello afecte la atención medica que he recibido en el Instituto.

El investigador principal me ha dado seguridades que no se me identificara en las presentaciones o publicaciones que se deriven en este estudio y que los datos obtenidos serán manejados en forma confidencial, también se ha comprometido a proporcionarme información actualizada que obtenga durante el estudio, aunque pudiera hacerme cambiar de parecer respecto a la permanencia en el mismo.

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del Responsable del niño

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del testigo

---

NOMBRE, FIRMA Y MATRICULA DEL INVESTIGADOR