

10049

USO DE PLANTAS MEDICINALES POR ADULTOS MAYORES EN CENTROS DE ATENCIÓN PRIMARIA DE UNA COMUNA DE LA REGIÓN METROPOLITANA DE CHILE

Agradecemos enormemente todas las observaciones realizadas por el revisor. Esperamos que nuestro nuevo envío responda a la mayoría de las observaciones realizadas.

No hubo cambios en las tablas del manuscrito.

Comentarios de revisión 1

Introducción: No queda claramente establecido el problema de investigación. Tampoco están claramente redactados los objetivos del estudio al final de la Introducción.

Respuesta: Se revisó y se redactaron nuevamente los dos últimos párrafos de la introducción:

“Estudios que ayudan a comprender el uso de plantas medicinales por parte de los adultos mayores, contribuyen para aclarar sus beneficios y los riesgos del mal uso, definir orientaciones sobre el uso correcto y al mismo tiempo apoyar las políticas públicas y un mayor conocimiento entre los profesionales de la salud respecto al tema.

Considerando lo expuesto, este estudio tuvo como objetivo principal conocer el uso de las principales plantas medicinales en una población de usuarios adultos mayores que asisten a diversos centros de Atención Primaria en Salud pertenecientes a una de las comunas con mayor población en Chile (Puente Alto). Los otros aspectos estudiados fueron los motivos asociados al uso, método de preparación, frecuencia de uso y lugar de obtención de las especies vegetales. Además, y considerando la posibilidad de interacciones medicamentosas se describen las principales interacciones de las plantas más citadas por los adultos mayores.”

Metodología: No se explica si la encuesta fue validada o no. Tampoco la forma en que se validó. Tampoco se declara de dónde obtuvieron el cuestionario aplicado.

Respuesta:

El Cuestionario aplicado sobre Uso de Plantas Medicinales y Fitofármacos (Anexo 1) fue diseñado a partir de diversos ejemplos similares encontrados en la literatura y adaptado a las condiciones del estudio. Abajo se cita los artículos publicados con cuestionarios similares. Destacamos el estudio “Consumo de plantas medicinales en usuarios del “Centro Integral del Adulto Mayor” de La Punta-Callao (Perú) publicado en la *Revista de Fitoterapia* 2016; 16 (2): 165-175 en el cual se aplicó una encuesta previamente validada mediante piloto y expertos, la cual estuvo conformada por preguntas abiertas y semiestructuradas

siendo muy similar a la aplicada en este estudio: consumo de plantas medicinales: plantas, modo de uso, lugar de adquisición, frecuencia de consumo y motivo del uso.

Por otra parte, enfatizamos que la La Encuesta Nacional de Salud (ENS) - una herramienta de vigilancia epidemiológica del MINSAL ejecutada por la Pontificia Universidad Católica de Chile – en el módulo “Caracterización del uso de plantas medicinales en la población general chilena según la Encuesta Nacional de Salud 2016-2017” utiliza un cuestionario que, si bien es más acotado que el utilizado en nuestro estudio se compone de las mismas preguntas, cito preguntas del ENS 2016-2017:

¿Actualmente toma usted otros medicamentos naturales como plantas o productos homeopáticos para el cuidado de la salud?

¿Por cuánto tiempo ha estado usando este medicamento de manera continua?

¿Quién le indicó este medicamento?

¿Dónde obtuvo este medicamento?

Referencias de estudios que utilizan cuestionarios similares:

Luis G. Aguirre et al., “Centro Integral del Adulto Mayor” de La Punta-Callao (Perú) publicado en la Revista de Fitoterapia 2016; 16 (2): 165-175.

T.S.A. Thring, F.M. Weitz. Medicinal plant use in the Bredasdorp/Elim region of the Southern Overberg in the Western Cape Province of South Africa. Journal of Ethnopharmacology 103 (2006) 261–275.

Karel Knotek, et al., Prevalence and use of herbal products in the Czech Republic: Over-the-counter survey among adult pharmacies clients. Complementary Therapies in Medicine, 21, 4, (2012) 199-220.

Burgos & Morales. Estudio cualitativo del uso de plantas medicinales en forma complementaria o alternativa con el consumo de fármacos en la población rural de la ciudad de Bulnes, Región del Bío-Bío, Chile. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas, 9 (5), 2010, 377 – 387.

Sería recomendable describir las variables medidas en el estudio.

Se incluyo en el ítem Cuestionario de “Pacientes y Métodos” en siguiente párrafo indicando las variables medidas en el estudio:

Cuestionario

“El Cuestionario sobre Uso de Plantas Medicinales se dividió en tres partes: datos generales, uso de plantas medicinales y antecedentes médicos. En los datos generales se incluyeron datos de caracterización geográfica como la edad de los usuarios, sexo y nivel educacional. En el ítem uso de plantas medicinales se recabó información con respecto al tipo, obtención, motivo de uso y preparación de las plantas medicinales. El nombre popular indicado por cada usuario fue relacionado con el nombre científico utilizando el Compendio de 103 Plantas Medicinales Tradicionales (MHT) publicado por el MINSAL¹⁶. En los antecedentes médicos se averiguo los medicamentos convencionales utilizados, motivo de uso y posología. Los datos fueron tabulados mediante la base de datos de Microsoft Access® y el

análisis descriptivo por medio de Microsoft Excel®. Los resultados se expresaron como porcentajes del total obtenido.”

No se cita el número de acuerdo del Comité de Ética ni tampoco se comenta si los entrevistados firmaron un consentimiento informado o se aplicó otra metodología para informarlos.

Respuesta: El estudio fue aprobado por el Comité ético-científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO) el 16 de agosto de 2018. Todos los datos obtenidos fueron tratados de manera confidencial, únicamente con fines estadísticos y resguardados bajo la Ley n°19628 de protección de la información y la Ley n°20584 de deberes y derechos de los pacientes. Antes de la realización de cada encuesta, se le mostró a cada usuario el consentimiento informado que fue elaborado con el fin de tener acceso a los datos que se pedían en la encuesta y los obtenidos del historial clínico cuando existiesen dudas de las respuestas de los pacientes sobre su terapia farmacológica. Solo el investigador principal tuvo acceso a la información confidencial de los pacientes al momento de recopilar los datos.

El presente consentimiento informado ha sido aprobado para presentar ante el usuario por el Comité ético científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO), (Av. Concha y Toro 3459 - Paradero 30, Vic. Mackenna - Teléfonos: 225762401 - 225765163 - Puente Alto). Se adjunta el acta de aprobación ya que no fue designado número solamente fecha de la acta.

Se incluyo la información en el texto:

Descripción del estudio

Se aplicaron encuestas a estos usuarios, las cuales detallaban el uso de plantas medicinales, además de consultarse por la terapia farmacológica actual de cada uno. Las encuestas fueron realizadas de forma presencial en las salas de espera de los centros de APS. Antes de la realización de cada encuesta los usuarios firmaron el consentimiento informado.

Implicancias éticas

El estudio fue aprobado por el Comité ético-científico del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente (SSMSO) el 16 de agosto de 2018. Todos los datos obtenidos fueron tratados de manera confidencial, utilizados únicamente con fines estadísticos y resguardados bajo la Ley n°19628 de protección de la información y la Ley n°20584 de deberes y derechos de los pacientes^{14,15}.

Tampoco se registraron los datos biosociodemográficos de la muestra, por lo que es difícil conocer si el uso de plantas medicinales corresponde a un sector socioeconómico específico de los adultos mayores.

Respuesta: Este estudio es claramente sectorizado, las personas que se atienden en un centro de salud específico viven en una misma área geográfica, obligatoriamente están

inscritos en Fonasa y tienen características semejantes, según indica el propio centro de salud (<https://ssms.gob.cl/como-me-atiendo/todo-lo-que-debe-saber-para-atenderse/>), por lo tanto la caracterización geográfica fue realizada solamente en relación a la edad de los adultos mayores, sexo y nivel educacional.

La caracterización demográfica de los encuestados fue realizada con los datos del promedio de edad de la población encuestada - Adultos mayores (65 años en adelante – y cuanto al sexo de los encuestados: 82,6% mujeres y 17,4% hombres

El nivel educacional también fue caracterizado. En este caso, los usuarios con educación básica incompleta fueron los que predominaron en el estudio (27,86%), seguidos de aquellos con educación media completa (27%) e incompleta (19,86%) y usuarios que poseen educación básica completa (14,86%). Los demás usuarios poseedores de educación superior no superaban el 5% de las menciones totales.

Se incluyo en el texto, en el primer párrafo de Resultados:

Resultados

Se entrevistaron 310 usuarios adultos mayores que asistieron a centros de atención primaria salud de Puente Alto (Chile) y hacían uso de plantas medicinales. Los resultados indican que, en cuanto al género de los encuestados, la mayor proporción la obtuvieron las mujeres (82,6%) por sobre los hombres (17,4%). Esto se condice con la literatura, en la cual se hace mención a las mujeres como las principales consumidoras de plantas medicinales y quienes también las distribuyen a sus familiares para que hagan uso de estas¹⁷. Con relación al nivel educacional, predominaron los usuarios con educación básica incompleta con un (27,86%), seguidos de aquellos con educación media completa con un (27,00%) e incompleta con un (19,86%) y usuarios que poseen educación básica completa con un (14,86%). Los demás usuarios poseedores de educación superior no superaron el 5% de las menciones totales.

Ver ejemplo de cómo se publica esto:

https://jppres.com/jppres/pdf/vol6/jppres18.394_6.5.326.pdf

Respuesta: Muchas gracias por el ejemplo.

Las Conclusiones no están específicamente establecidas.

Respuesta: Las conclusiones fueran reescritas:

“Finalmente, en este estudio se demostró que las plantas más utilizadas por los adultos mayores usuarios de centros de Atención Primaria de Salud (APS) dependientes de la Corporación Municipal de Puente Alto son menta, manzanilla, ruda, matico, llantén, boldo, melisa, poleo, paico y cedrón y que mayoritariamente el principal motivo para su uso fueron los problemas gastrointestinales. Es sabido que las plantas medicinales están presentes en la historia y cultura de las personas y, además, tienen un valor agregado en el autocuidado. Sin embargo, se enfatiza la importancia de la correcta orientación con relación a los beneficios y cuidados con el uso de las plantas medicinales, considerando la

posibilidad de efectos adversos, toxicidad o interacciones medicamentosas, principalmente en los adultos mayores.”

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
COMITE ETICO-CIENTIFICO

ACTA DE APROBACIÓN

**Miembros del Comité de Evaluación Ético Científico que participaron en la sesión del
16 de agosto del 2018**

Comité constituido en conformidad a la resolución exenta NO2886 del Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente de fecha de fecha 06 de julio 2009.

Acreditado por SEREMI de Salud 019892 de fecha 14 Abril 2014.

Dr. Patricio Michaud Ch, S.S.M.S.O. Presidente del Comité
Sra. Andrea Mesina A. Fonoaudióloga, Hospital Sótero del Río
Dr. Robert Davis C. Hospital Sótero del Río
Dra. Loreto Correa Venegas. Hospital Clínico Metropolitano La Florida
Sra. Edith Mora San M. Asistente Social, Hospital Sótero del Río.
Sr. Jose Luis Rivadeneira Domínguez. Abogado S.S.M.S.O.
Dr. Rafael Téllez T. Secretario. Hospital Sótero del Río
Sra. Elizabeth Valenzuela. Miembro de la Comunidad

Estudio: Estudio cuantitativo y cualitativo de uso de plantas medicinales y fitofármacos en la población adulta y adulta mayor que asiste a los centros de atención primaria de una comuna de la Región Metropolitana de Chile.

Investigador Responsable. Dr. Cristian Plaza.

Investigadora: Paulette Trittini

Centro: CESFAM, Padre Manuel Villaseca, San Gerónimo, Bernardo Leighton, Karol Wojtyla, Cardenal Raúl Silva Henríquez, Laurita Vicuña, Vista Hermosa y Alejandro del Río

Fecha Aprobación: 16 de agosto del 2018.

Este informe se refiere a la revisión que el Comité hizo de los siguientes documentos:

- Protocolo.
- Consentimiento Informado,
- Carta de Apoyo, Sra. Luz Montalva H., Directora Área de Salud, Corporación Municipal de Puente Alto.
- Carta de Apoyo, Sra. Claudia Latorre, Directora, Centro de Salud Familiar Padre Manuel Villaseca.
- Carta de Apoyo, Sra. Cecilia Claveros, Directora, Centro de Salud Familiar San Gerónimo
- Carta de Apoyo, Sra. Paula Vargas, Directora, Centro de Salud Familiar Bernardo Leighton
- Carta de Apoyo, Sr. Daniel Huaco, Director, Centro de Salud Familiar Karol Wojtyla.

SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
COMITE ETICO-CIENTIFICO

- Carta de Apoyo, Sr Pedro Verdugo, Director, Centro de Salud Familiar Cardenal Raúl Silva Henríquez.
- Carta de Apoyo, Sra. Marcela Flores, Directora, Centro de Salud Familiar Laurita Vicuña.
- Carta de Apoyo, Sra. Pamela Salinas, Directora, Centro de Salud Familiar Vista Hermosa.
- Carta de Apoyo, Sra. Patricia Maturana, Directora, Centro de Salud Alejandro del Río.
- Cuestionario de Plantas Medicinales y Fitofármacos.
- Curriculum Vitae Investigador.

Evaluación Ética.

Se trata de un estudio exploratorio sobre el uso de plantas medicinales. La información se obtendrá a través de encuestas anónimas a los participantes.

Se trata de un tema de interés y poco evaluado en nuestro medio, sobre todo en población de más edad que serían quienes más consumen.

El conocimiento de este tema es importante ya, que por una parte si bien hay fármacos que pueden tener efecto terapéutico, como también en otras ocasiones, algunos de ellos contraponerse o potenciar con la terapia alopática otorgada en el consultorio.

El estudio no tiene ningún riesgo para los participantes y si puede dar una información importante, sobre todo en el momento de prescribir o suministrar fármacos.

El Consentimiento informado es claro y asegura el anonimato de toda la información obtenida.

CONCLUSIÓN: Teniendo presente, que: Este protocolo cumple con los requisitos éticos de una investigación; con la legislación nacional vigente, con relación a las Leyes: 19628, 20120 y 20584 y que no implica costos materiales adicionales, ni en recurso humano para la Institución; Este Comité considera que no hay inconvenientes, para solicitar a la Dirección de los CESFAM, Padre Manuel Villaseca, San Gerónimo, Bernardo Leighton, Karol Wojtyla, Cardenal Raúl Silva Henríquez, Laurita Vicuña, Vista Hermosa y Alejandro del Río, la autorización para la realizar esta Investigación.

Le solicitamos:

1. **Le solicitamos antes de iniciar el estudio obtener la aprobación de él, por la autoridad administrativa correspondiente de la Institución, (Director de Hospital, CESFAM, o quien corresponda) y hacernos llegar una copia de dicha a probación. El no cumplimiento de esta obligación lo expone a sanciones administrativas de acuerdo a la legislación vigente.**
2. Conservar toda la documentación en su poder por lo menos hasta tres años cerrado el estudio.

**SERVICIO DE SALUD METROPOLITANO SUR ORIENTE
COMITE ETICO-CIENTIFICO**

3. Usar los consentimientos informados validados por este Comité.
4. **Informar cada 6 meses o lo menos una vez al año de su marcha,** como También de cualquier publicación o presentación a congresos que dé él se generen.
5. La validez de esta aprobación es por un año al cabo del cual con el Informe Correspondiente debe solicitarse su renovación



Dr. Patricio Michaud Ch.
Presidente
Comité Ético Científico
Servicio de Salud Metropolitano Sur Oriente



Cc Dirección, **CESFAM**, Padre Manuel Villaseca, San Gerónimo,
Bernardo Leighton, Karol Wojtyla, Cardenal Raúl Silva Henríquez,
Laurita Vicuña, Vista Hermosa y Alejandro del Río.