



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL
DE LA HARINA DEL RIZOMA *Dracontium lorentense krause*
(Jergón sachá) COMO ESTIMULADOR DEL SISTEMA
INMUNOLÓGICO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD
JORGE CHAVEZ DE LA PROVINCIA DE TAMBOPATA -
MADRE DE DIOS, ENERO A MARZO 2022.**

TESIS PARA OBTAR EL GRADO ACADÉMICO DE
QUÍMICO FARMACÉUTICO:

AUTORES:

Bach. BENITES FERNANDEZ, ARANCELI INOCENCIA

<https://orcid.org/0009-0000-4511-8465>

Bach. HUAMANI SONCCO, REINA

<https://orcid.org/0009-0008-9409-2626>

ASESOR

Mg. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

<https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>

LIMA – PERÚ

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Aranceli Inocencia Benites Fernández, con DNI 04821555, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico (grado o título profesional que corresponda) de título "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LA HARINA DEL RIZOMA Dracontium lorentense krause (Jergón sacha) COMO ESTIMULADOR DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE LA PROVINCIA DE TAMBOPATA - MADRE DE DIOS, ENERO A MARZO 2022" AUTORIZO , a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de dieciocho (18%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima 10 de diciembre 2024.

Aranceli Inocencia Benites Fernández
04821555

La Serna La Rosa, Pablo Antonio
06121495

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Reina Huamani Soncco, con DNI 10216992, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de Químico Farmacéutico (grado o título profesional que corresponda) de título "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LA HARINA DEL RIZOMA *Dracontium lorentense krause* (Jergón sacha) COMO ESTIMULADOR DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO EN PACIENTES DEL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ DE LA PROVINCIA DE TAMBOPATA - MADRE DE DIOS, ENERO A MARZO 2022" AUTORIZO , a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de dieciocho (18%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.



Reina Huamani Soncco
10216992

Lima 10 de diciembre 2024.



La Serna La Rosa, Pablo Antonio
06121495

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDÍCE DE SIMILITUD

17%

FUENTES DE INTERNET

1%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	12%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
3	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	archive.aidsmap.com Fuente de Internet	1%
6	prezi.com Fuente de Internet	1%
7	Paula Andrea Hoyos-Hernández, Juan Pablo Sanabria Mazo, Linda Teresa Orcasita Pineda, Ana Lucía Valenzuela Gallego et al. "Representaciones sociales asociadas al VIH/Sida en universitarios colombianos", Saúde e Sociedade, 2019 Publicación	1%

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada a Dios,
por darme fortaleza, sabiduría y la vida.

A mi Familia siempre por estar conmigo

ARANCELI BENITES

A Dios y mis padres que siempre es una
motivación de constante esfuerzo para
superarme como persona y profesional, los
quiero.

REINA HUAMANI

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestra gratitud y profundo agradecimiento, a nuestros familiares y amigos que siempre estuvieron brindándonos su apoyo moral y material, para alcanzar nuestro proyecto de vida, ser profesional: Químico Farmacéutico, con vocación de servicio a los demás.

A la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Universidad María Auxiliadora de la ciudad de Lima, reconocimiento especial al Q.F. Juan Carlos Tovar Baca y al Mg. Miguel Ángel Inocente Camones

A nuestro asesor el Mg. La Serna La Rosa, Pablo Antonio, por su permanente motivación y el alto nivel de asesoría especializada, tanto para el Proyecto como para el Informe de Tesis, bendito sea por siempre, para nosotros ha sido un honor formar parte de la familia de la Universidad María Auxiliadora de Lima.

Aranceli y Reina

Índice General

	Páginas
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	10
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
II.1 Enfoque y diseño de la investigación	19
II.2 Población, muestra y muestreo	20
II.3 Variables de la investigación	22
II.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	22
II.5 Plan metodológico para la recolección de datos	24
II.6 Procesamiento del análisis estadístico	24
II.7 Aspectos éticos	25
III. RESULTADOS	27
IV. DISCUSIÓN	38
IV.1 Discusión de resultados	38
IV.2 Conclusiones	42
IV.3 Recomendaciones	43
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
ANEXOS	52
Anexo A: Instrumentos de recolección de datos.	53
Anexo B: Matriz de consistencia	56
Anexo C: Operacionalización de las variables	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pobladores por grupo de sexo, edad, estados civil y escolaridad	15
Tabla 2. Pobladores por grupo de edad, género y casos de VIH	17
Tabla 3. Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de VIH	19
Tabla 4. Actitudes preventivas con respecto a las personas infectadas.	21
Tabla 5. Percepción de la efectividad de los preparados a base de . harina de los rizomas del jergon sacha	22

RESUMEN

Objetivo: Identificar los conocimientos, actitudes y el uso tradicional de la harina del rizoma *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) como actividad terapéutica frente al VIH en los pobladores de la provincia de Tambopata 2022.

Material y métodos: Observacional, descriptiva y de corte transversal, técnica: la encuesta y como instrumento el cuestionario, con un nivel de confiabilidad de un 95%.

Población y muestra: Se trabajó con una población accesible de 420 habitantes con una muestra específica de 200 encuestados.

Resultados: De las mujeres, el 54% (65), presentan VIH y tienen conocimiento de los niveles de contagio, el 51% (40) no tienen la enfermedad ni están informadas; de los varones el 51% (54) presentan VIH. De la población que presentan VIH y conocen las bondades de la harina del rizoma *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) les gustaría consumir.

Conclusiones: La mayoría de los habitantes de la provincia de Tambopata poseen conocimientos inadecuados e insuficientes sobre el uso de la harina del rizoma *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) como estimulante de la respuesta inmunitaria frente a los primeros síntomas del VIH. Además, se observan actitudes erróneas en relación con esta práctica.

Palabras claves: Harina, rizoma, VIH, sistema inmunológico y uso tradicional.
(Descriptor: DeCS/MeSH)

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge, attitudes and traditional use of the flour of the rhizome *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) as a therapeutic activity against HIV in the inhabitants of the province of Tambopata 2022.

Material and methods: Observational, descriptive and cross-sectional, technique: survey and questionnaire as an instrument, with a reliability level of 95%.

Population and sample: We worked with an accessible population of 420 inhabitants with a specific sample of 200 respondents.

Results: Of the women, 54% (65) had HIV and were aware of the levels of infection, 51% (40) did not have the disease and were not informed; of the men 51% (54) had HIV. Of the population that present HIV and know the benefits of the flour of the rhizome *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) they would like to consume.

Conclusions: The majority of the inhabitants of the Tambopata province have inadequate and insufficient knowledge about the use of the flour of the rhizome *Dracontium lorentense krause* (Jergón sachá) as a stimulant of the immune response against the first symptoms of HIV. In addition, erroneous attitudes regarding this practice are observed.

Key words: Flour, rhizome, HIV, immune system and traditional use (Descriptor: DeCS/MeSH).

Translated with DeepL.com (free version)

I. INTRODUCCIÓN

A lo largo de la historia de la humanidad, se ha encontrado una gran variedad de especies de plantas que poseen compuestos biológicamente activos, que han demostrado ser beneficiosos para la salud humana, aliviando diversos síntomas y enfermedades. Hoy en día, gran parte de la población mundial ha usado en algún momento de su vida plantas medicinales, con el fin de curar diversas patologías.

Una ventaja de las plantas medicinales es que son más baratas y más accesibles que las medicinas sintéticas. Esto es debido a que las plantas medicinales no requieren un proceso de desarrollo y manufactura, y se encuentran en forma natural en el ambiente, sin intervención humana.

Aunque la mayoría de los estudios y pruebas con plantas medicinales se han realizado con fines terapéuticos, también se pueden usar en la alimentación, aportando nutrientes y compuestos beneficiosos para la salud.

La medicina tradicional forma parte del patrimonio cultural de cada país. Debido a que las plantas naturales contienen compuestos antioxidantes, como fitocompuestos y vitaminas, que reducen los radicales libres en el cuerpo y fortalecen el sistema inmunológico, protegiendo al organismo de enfermedades y patógeno. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021), las plantas con poder terapéutico suplen un 80% de las necesidades de toda la población en el mundo, así mismo reconoce el valor de la medicina tradicional desde el Informe sobre Salud Mundial de 1974, publicado en 1982, y desde entonces, la OMS ha realizado campañas y estudios de medicina tradicional. En el año 2002, emitía una declaración sobre las plantas medicinales, destacando su papel como una fuente importante de tratamiento y prevención de enfermedades.

Por ello, la cultura de las poblaciones, especialmente las comunidades nativas de cada país o región, ha desarrollado una forma de medicina tradicional basada en el conocimiento que heredan de sus ancestros, en la cual usan materiales de plantas

silvestres locales este es el caso uso tradicional de la harina del rizoma *Dracontium Loretense Krause* (jergón sachá).

En los estudios fitoquímicos del rizoma del Sachá jergón se han identificado importantes compuestos como flavonoides y alcaloides, que poseen propiedades hipoglicemiantes, o sea, que ayudan a reducir la cantidad de azúcar en la sangre. Además, se han encontrado otros compuestos como triterpenos, esteroides, calcio, zinc y magnesio.

Es de gran importancia manifestar que el rizoma de la planta *Dracontium loretense*, ha sido el objeto de estudios y experimentos, por lo que su composición química y sus propiedades medicinales han sido caracterizadas de forma científica. Por ejemplo, en el año 2002, un grupo de científicos realizó un estudio en la Universidad de Chile, y encontraron que el rizoma contenía compuestos azucarados como la fructodialcoima y el fructodialcitol, cuya importancia está asociada a la capacidad de inhibir la glucosidasa, una enzima implicada en la diabetes y en la hiperglicemia. Así, la harina del rizoma del *Dracontium Loretense Krause*, se ha convertido en una fuente de conocimiento para la industria farmacéutica.

En 2003, un grupo de científicos de la Universidad Católica de Chile realizaron una investigación donde observaron que el rizoma de la planta *Dracontium Loretense Krause*, presenta propiedades antimicrobianas contra el VIH. Se descubrió que las carotenoides del rizoma, sustancias que tienen propiedades antioxidantes, presentan actividad inhibidora del retrovirus.

A lo largo de toda la historia, las culturas locales de la región amazónica han hecho uso de plantas nativas con propiedades medicinales para tratar enfermedades y mantenerse saludables. Una de estas plantas es el *Dracontium Loretense Krause*, cuyas propiedades y usos han sido estudiados y corroborados por investigadores como Loret (2013), Romoleroux (2010, 2012) entre otros.

El estudio realizado en la Reserva Nacional Tambopata, en el Departamento de Madre de Dios, Perú, por el Dr. Miguel Politi en el año 2005, constató que la harina de *Dracontium Loretense Krause*, es utilizada por las comunidades nativas en la región como un afrodisíaco, un tratamiento de insuficiencia renal y como una medicina antiparasitaria. Además, el Dr. Politi y otros autores han mencionado que la harina del *Dracontium Loretense Krause*, es una fuente importante de alimentos, gracias a sus propiedades como fuente de fibra y minerales.

El estudio y registro del uso de las plantas medicinales es una tarea importante para la conservación de este conocimiento ancestral. Sin embargo, el saber está en poder de comunidades que no poseen el conocimiento escrito, y, además, no tienen los medios ni las capacidades necesarias para registrar su conocimiento (Friso y Politi, 2019).

Algunas investigaciones llevadas a cabo por la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de la Amazonía Peruana, donde el rizoma se caracterizó y analizó desde una perspectiva bioquímica, encontrándose que la harina contiene compuestos bioactivos. Las investigaciones llevadas a cabo por la Universidad Nacional Mayor de San Marcos analizaron la viabilidad de la harina del rizoma *Dracontium Loretense Krause* (jergón sachá) como un posible inhibidor del retrovirus, y encontraron que los carotenoides de la harina del *Dracontium Loretense Krause* son capaces de inhibir el VIH-1.

La enfermedad VIH, ha causado muchas controversias en el mundo, algunos afirmaban que era propio de homosexuales, las investigaciones recientes confirman que no es cierto y que le puede dar a cualquier persona siempre y cuando haya tenido el acto sexual con una persona infectada, por transfusiones de sangre especialmente las jeringas, también por contacto directo de fluidos. Los retrovirus son virus que se replican a partir de la polimerasa inversa, una enzima que sintetiza ADN desde ARN. En el caso de la infección causada por el virus del SIDA, la polimerasa inversa viral es la enzima que usa los materiales del ADN humano para replicarse y dañar las células. Este proceso se denomina "transcripción retrotranscripcional" y es característico de todos los retrovirus, como el del SIDA. Es la enzima polimerasa inversa la que permite esta transcripción retrotranscripcional. (1).

Las tres subfamilias de retrovirus tienen características diferentes, tanto por la clase de enfermedades que pueden causar, como por las células en las que pueden infectarse y su tasa de replicación. De estas tres subfamilias, la que se asocia a la mayor variedad de enfermedades, incluido el SIDA, es la de los lentiviridae. Los lentiviridae son retrovirus lentos, capaces de infectar y causar daño a células T, causando una pérdida lenta y progresiva de la inmunidad del organismo. Los lentiviridae que infectan a los seres humanos son el VIH-1 y el VIH-2, cuyas principales enfermedades que causan son el síndrome de inmunodeficiencia adquirida (SIDA) y el síndrome de inmunodeficiencia humano por virus lento tipo 2 (SILV-2). A pesar de

que ambos son retrovirus humanos, el VIH-1 se asocia con la enfermedad más grave, ya que no solo ataca a células T, sino también a células monocitos. La infección por VIH, hoy en día es considerada una enfermedad crónica que puede brindar a los individuos, una etapa de vida más larga. Según la Organización de las Naciones Unidas sobre el SIDA (ONUSIDA), a nivel mundial hay en promedio unos 65 millones de casos de SIDA. Diariamente se infectan a nivel mundial aproximadamente quince mil personas, la mitad de ellas serán infectadas por el VIH-1, mientras que el resto serán infectadas por el VIH-2 que forman parte del grupo de jóvenes que sus edades oscilan entre 15 y 34 años (2).

El VIH-1 tiene varios serotipos que se agrupan en tres categorías: M, O y N. La mayoría de las infecciones son del serotipo M, con ocho subgrupos: A, B, C, D, E, F, G y H. El serotipo N incluye una gran cantidad de variantes que aún están en etapa de investigación, mientras que el O es muy poco común y a menudo está relacionado con diversas enfermedades tropicales, como la fiebre amarilla y la malaria. Además, el serotipo O es más parecido al de los simios que al del serotipo M. Por eso, es considerado una línea ancestral del VIH, pues su origen parece venir de la infección de los simios hace miles de años. A pesar de las diferencias genéticas de los serotipos M y O, todas las cepas del VIH-1 tienen en común la capacidad de replicarse, infectar y causar SIDA en humanos. Dentro del grupo M se han identificado variantes recombinantes, que poseen genes de más de una cepa. Mientras que el grupo O se originó en ciertas regiones de África, el N es un serotipo muy raro, que solo se ha encontrado en ciertas partes de Camerún. El serotipo B es el que se ha difundido más a nivel mundial, especialmente en Europa y América del Norte. También es el que mayor número de personas que son portadoras asintomáticas de este virus.

Las variantes recombinantes se asocian a una mayor probabilidad de contraer el SIDA, de tener una respuesta más débil a la terapia antirretroviral y son menos fáciles de detectar en los exámenes que evalúan la carga viral, lo cual aumenta el riesgo de infecciones secundarias. También presentan la posibilidad de reinfección en las personas que ya viven con el VIH, lo que puede propiciar una mayor velocidad de evolución del virus, lo que representa un riesgo para las personas que viven con la enfermedad, pues se presentan nuevas variantes del VIH. El VIH-2 se encuentra en menor proporción en la población que el VIH-1 y, por lo tanto, hay menos serotipos. Tanto el VIH-1 como el VIH-2 destruyen los linfocitos CD4, un tipo de glóbulos blancos

que se encargan de controlar las infecciones. Cuando los niveles de estos glóbulos disminuyen, se debilita el sistema inmunitario y se hace más fácil contraer diversas enfermedades. Es por ello que las personas con VIH son más propensas a contraer infecciones como tuberculosis, hepatocitopatías, neumonías, meningitis y enfermedades relacionadas con la ingesta de agua como la diarrea, entre otras (5). Con respecto a la situación Actual del VIH-SIDA en el Perú, se tiene el siguiente reporte: as cifras oficiales de la Organización Mundial de la Salud indican que hasta junio de 2018 se habían reportado más de 115,000 casos de VIH y 41,000 casos de SIDA. Del total de personas viviendo con VIH en 2017, alrededor de 72,000 eran peruanos. Asimismo, mientras que la prevalencia del VIH en la población general peruana es de 0,23%, entre las personas de la comunidad de hombres que tienen relaciones sexuales con otros hombres (HSH), este porcentaje es de 12,4%. En tal sentido Se puede afirmar que la transmisión del VIH en Perú es predominantemente sexual. Esto representa un 97,6% de los casos).

Sin embargo, debe tener en cuenta la relación hombre/mujer: 4/1. En consecuencia, Lima, Callao y toda la amazonia peruana concentran el 70% de los casos de personas infectadas.

Figura 1. VIH/SIDA EN EL PERÚ
2018*



Fuente: Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - CDC ** Fuente: Estimaciones Spectrum/EPP

Frente a la situación problemática planteada se formulará, la siguiente pregunta general:

¿Cuál es la naturaleza de los conocimientos, actitudes y prácticas tradicionales asociadas con el uso de la harina extraída del rizoma de la planta *Dracontium lorentense Krause*, comúnmente conocida como "Jergón sachá", entre pacientes diagnosticados con VIH en el Distrito y Provincia de Tambopata durante el período comprendido entre enero y marzo de 2022?

Asimismo, se tendrá las siguientes preguntas específicas:

- ¿Cuál es el nivel de comprensión habitual entre los habitantes de la provincia de Tambopata en relación con el VIH?
- ¿Cuál es la disposición general de los habitantes de la provincia de Tambopata hacia las medidas preventivas relacionadas con el VIH?
- ¿Cuál es la opinión general de los habitantes de Tambopata sobre la práctica tradicional de usar la harina derivada del rizoma de *Dracontium lorentense Krause*, conocido como "Jergón sachá", en pacientes que padecen VIH en el Distrito y Provincia de Tambopata durante el período de enero a marzo de 2022?

Algunos reforzadores del sistema inmune, comprenden las dietas ricas en productos vegetales, proporcionan una gran cantidad de compuestos fitoquímicos que ofrecen defensa, frente al riesgo de desarrollar una determinada enfermedad (6). Desde tiempos ancestrales, La naturaleza ha sido una fuente importante de sustancias que se usan para la fabricación de medicamentos. En la actualidad, su consumo puede ayudar a prevenir la aparición de diversas enfermedades. (7).

Por otra parte, el sachá jergón es un vegetal utilizado en las comunidades de la amazonia peruana y en las comunidades nativas del departamento de Madre de Dios, para curar picaduras de serpiente. Tuvo un gran auge al igual que la uña de gato y fue exportado al país asiático de la china, para utilizarlo en los tratamientos del VIH -SIDA y el cáncer. Aproximadamente desde el 2015 hasta la actualidad, las universidades públicas del Perú como: San Marcos, Cayetano Heredia y UNI, desarrollan investigaciones del recurso vegetal y actualmente se reporta otros beneficios terapéuticos, especialmente de la raíz, para contrarrestar la anemia ferropénica (deficiencia de Fe). Sin embargo, la composición química constituida por: Flavonoides; alcaloides, esteroides, catequinas y saponinas. Siendo los Flavonoides los que presentaron mejor respuesta positiva; seguido por los esteroides, alcaloides y la presencia de minerales diversos.

Entre los antecedentes al desarrollo del trabajo de investigación se dispone de los siguientes nacionales:

Collantes I, et al. (2021), llevaron a cabo un estudio detallado del contenido químico de los túberos de la planta *Dracontium spruceanum*. En su investigación, destacaron que esta planta, originaria de la región amazónica, fue sometida a análisis mediante cromatografía. Este análisis reveló la presencia de diversas sustancias, tales como 3-beta-hidroxi-5-eno-7-cetona, p-hidroxibenzaldehído, ácido p-hydroxybenzoico, sitosterol acilglicosilado y sitosterolglicosilado, además de una combinación de carbohidratos per acetilados. Posteriormente, las fracciones polares fueron acetiladas y sometidas a un proceso de purificación por cromatografía, lo cual resultó en una mezcla de carbohidratos per acetilados que incluía la 2, 3, 4 ,6-tetra-O-acetil-1-etil-glucosa. (8).

Lovera L, et al. (2021), se observaron la eficacia del extracto acuoso de *D. lorentense* para contrarrestar la toxicidad del veneno de la serpiente *B. atrox* varía según la dosis administrada. El análisis químico del extracto revela la presencia de compuestos fenólicos, taninos, saponinas, proteínas, terpenoides y esteroides. Se encontró que a medida que aumenta la dosis del veneno de *B. atrox*, se requiere una menor cantidad de extracto acuoso de *D. lorentense* para neutralizar su efecto letal. La dosis efectiva para neutralizar el 2DL50 del veneno, conocida como DE50, se estima en 91,15 µg por ratón, lo que sugiere que el extracto puede contrarrestar la toxicidad del veneno en concentraciones que oscilan entre 70,20 µg/ratón y 150,80 µg/ratón. (9)

Ayarza, T et al. (2020), llevaron a cabo un estudio para analizar la capacidad inhibitoria in vitro de los extractos de cuatro plantas empleadas en la medicina tradicional, entre las cuales se incluyó *D. lorentense*, sobre la actividad de la enzima α -glucosidasa. Los hallazgos revelaron que el extracto acuoso liofilizado de *G. ulmifolia* exhibió un efecto significativo (con un IC50 de $13,49 \pm 3,65$ µg/mL), en contraste con los otros extractos evaluados y la droga de control, acarbosa (con un IC50 de $858,67 \pm 29,73$ µg/mL). (10)

Guillamón, E (2018), establecieron que diversas sustancias de origen vegetal, tales como vitaminas, minerales, ácidos grasos poliinsaturados y fitoquímicos, incluyendo los órganos sulfurados, ejercen un papel fundamental en el mantenimiento de la salud. Se destacó la importancia de un grupo específico de compuestos conocidos como órganos sulfurados, presentes en vegetales como aquellos pertenecientes al género

Allium, como la cebolla, el ajo, el cebollín, entre otros. Se subrayó que estos compuestos poseen atributos benéficos para el bienestar del sistema intestinal y el sistema inmunitario. (11).

Rivera, L (2016), Se llevaron a cabo un estudio detallado de las propiedades químicas y nutricionales de dos plantas: la Papa culebrera india (*Dracontium spruceanum* (Schott) G.H.Zhu, Araceae) y el Sande (*Brosimum utile* (Kunth) Oken, Moraceae). Este análisis reveló la presencia de compuestos químicos como alcaloides, flavonoides, triterpenoides, esteroides y taninos en ambas plantas. Asimismo, se determinó que poseen un alto contenido de carbohidratos y lípidos, lo que las convierte en una valiosa fuente de energía desde el punto de vista nutricional. Además, se identificaron propiedades antioxidantes en las plantas, lo que sugiere su potencial para ser utilizadas en la elaboración de alimentos con propiedades nutraceuticas. (12).

Tabares, Ch., et al (2018), analizaron los conocimientos y actitudes relacionados con el VIH-Sida entre un grupo de jóvenes universitarios. Los resultados revelaron que, aunque poseen cierto nivel de entendimiento sobre el tema, existe una marcada tendencia al estigma y la discriminación hacia las personas con VIH. Por consiguiente, se destaca la necesidad de continuar trabajando en la prevención, haciendo hincapié en estrategias de promoción de la salud que involucren a individuos no infectados. Además, se enfatiza la importancia de reforzar las prácticas sexuales seguras, priorizando medidas preventivas para reducir la transmisión del virus, con el objetivo de contener la expansión de la pandemia y mitigar los costos y la carga que el VIH representa para la sociedad. (13)

Este estudio es importante porque ayuda a que los profesionales de salud y la comunidad se enteren de las medidas para prevenir la enfermedad del VIH, basadas en una base científica.

Por lo antes expuesto, la investigación en curso se justifica teóricamente pues permitirá adquirir conocimiento de corte científico respecto a la utilización de preparados a base de harina del rizoma *Dracontium lorentense krause*, (Jergón sachá) sobre la base de la actualidad peruana después de la pandemia. De la misma forma, se justifica desde una perspectiva social pues el interés mayor es de los pobladores y aquellos que se ven afectados por el VIH, se vincula a uso con esta preparación para evitar y tratar el padecimiento mencionado con efectos adversos mínimos y lo más preponderante y con fuerte impacto, el bajo costo que acarrea la utilización. Por

último, se justifica prácticamente pues está relacionado a diversas investigaciones que poseen particularidad de esta realidad, lo que permitirá el planteamiento para generar conciencia en los pobladores y así la transformación de la realidad sanitaria, asimismo servirá como antecedente para otros estudios.

Además, el estudio tiene justificación metodológica, se elaboró, un nuevo instrumento para medir las variables y dimensiones del estudio, constituyéndose un aporte; en efecto, ayudará con sus conclusiones a evidenciar datos confiables que pueden ser generalizados validados por expertos Docentes de la Universidad María Auxiliadora. El objetivo general del estudio es determinar, que los preparados a base de harina del rizoma *Dracontium lorentense krause*, (jergón sachá), servirá, como reforzador del sistema inmunológico, en pacientes con VIH y los pobladores del distrito y Provincia de Tambopata enero a marzo-2022.

Los objetivos secundarios son:

- Identificar los conocimientos generales, tienen los pacientes pobladores del distrito y provincia de Tambopata, respecto a la transmisión del VIH.
- Identificar las actitudes preventivas con respecto a los pacientes infectados, con VIH en pobladores del distrito y la provincia de Tambopata, frente a la presencia de signos y síntomas del VIH.
- Determinar la percepción que tienen, los pacientes y pobladores del distrito y la provincia de Tambopata, respecto a la efectividad de los preparados a base de harina del rizoma *Dracontium lorentense krause*, (Jergón sachá) como estimulador el sistema inmunológico frente al VIH.

Por la naturaleza del estudio, de tipo descriptivo, sólo se va considerar la hipótesis general:

Es posible que tanto los pacientes con VIH como los habitantes del distrito y la provincia de Tambopata recurran al uso de preparados elaborados con harina del rizoma *Dracontium lorentense Krause* (Jergón Sachá) con el fin de fortalecer su sistema inmunológico. Esta práctica podría ser empleada como una estrategia para mejorar la salud y la resistencia del cuerpo contra enfermedades, incluyendo el VIH.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

II.1 Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque de la investigación

Este estudio tiene, un enfoque cuantitativo: pues está contentiva de caracterizaciones específicas de un fenómeno, individuos, relaciones e interacciones que son perceptibles e integra lo expresado por quien participa, su actitud y cuerpo de creencias, para posteriormente llevarlos resultados a cuadro y tablas estadísticas. (22).

Tipo de investigación

- Dada la intención del investigador se considera **observacional**, por cuanto el estudio está limitado solo a la recogida de datos, tal y como se obtengan, sin la intervención alguna de quien investiga.
- **Transversal**, pues la recolección de evidencias será realizada en una sola ocasión. (23).
- **Descriptivo**, dado que permitirá la descripción o estimación de porque permitirá, describir o estimar medidas generales partiendo de un numero representativo de individuos.

II.2. Población, muestra y muestreo

Población de estudio: De acuerdo con los datos del Centro de salud Jorge Chávez de la provincia de Tambopata enero a marzo 2022, se cuenta con 420 pacientes que se atienden, los mismos que provienen de los distritos de Tambopata, Laberinto, Las Piedras e Inambari.

Muestra de estudio: La muestra fue constituida por 200 pacientes, entre varones y mujeres, que se atienden en el Centro de Salud ya mencionado y se determinó usando la fórmula del cálculo de porcentajes para estudios descriptivos, considerando un error estándar hasta de 10% (0.1) con un nivel de confianza de 95%, asumiendo un p valor =0.5 y q = 0.5 y que cumplan con los criterios de inclusión y exclusión.

Para determinar el tamaño de la muestra, se utilizó, la fórmula de poblaciones infinitas; con un nivel de confiabilidad del 95%, con un margen de error del 5%. Siendo la fórmula siguiente:

$$n = \frac{z^2 p q}{e^2}$$

Dónde:

Variable	Descripción	Valor
N	Población	420
z	Nivel de confianza	1.96 (95% de confiabilidad)
p	Posibilidad de éxito	0.5
q	Posibilidad de fracaso	0.5
e	Error máximo (5%)	0.05
n	Tamaño de la muestra	200

Al sustituir los valores se obtuvo la muestra es de 200 personas:

Cabe destacar, que se utilizó la técnica del muestreo tipo no probabilística, dado que no se toma una muestra al azar de la población, en otras palabras, seleccionar una muestra que será accesible y por ser una investigación de tipo cuantitativo.

Criterios de inclusión:

- Individuos portadores de la enfermedad.
- Pacientes que residan en el territorio de Tambopata.
- Mujeres y hombres en el rango etario entre los 18 y 60 años.
- Individuos que voluntariamente accedan a participar en la investigación, demostrándolo al firmar el consentimiento informado.

- Individuos que dominen el idioma castellano y que no estén diagnosticadas con demencia senil.

Criterios de exclusión:

- Pacientes con fichas de investigación clínico epidemiológica no registrada adecuadamente.
- Pacientes con diagnóstico de VIH descartado o que no fue confirmado por laboratorio.
- Individuos que han sido partícipes de otras investigaciones de manera frecuente o en el último mes.
- Pacientes que tengan algún diagnóstico significativo de psiquiatría, que pudiera desviar los objetivos de la investigación.

II.3. Variables de investigación

Teniendo en cuenta el tipo de estudio, se trabajó, con 2 variables:

- **Variable Independiente:** Conocimientos, actitudes y el uso tradicional de la harina del rizoma *Dracontium Loretense Krause* (jergón sachá) como estimulador del sistema inmunológico.

Definición conceptual, Conocimientos: Se refiere al conjunto de información, ideas y datos que una persona tiene sobre un tema específico, adquiridos a través de la experiencia, la educación formal, la observación o el estudio.

Actitudes: Son las disposiciones mentales y emocionales que una persona tiene hacia algo o alguien, y que influyen en su comportamiento y respuestas ante determinadas situaciones o estímulos.

Uso tradicional: Se refiere a la práctica o aplicación de conocimientos, técnicas o productos heredados o transmitidos de generación en generación dentro de una comunidad o cultura determinada, generalmente asociados a prácticas de salud, rituales, alimentación, entre otros aspectos de la vida cotidiana, dándole fuerza o firmeza, como reforzador del sistema inmunológico.

Definición operacional, será medida mediante una única dimensión, a ser: el conocimiento de efectividad de preparados a base de la harina del *rizoma Dracontium Loretense krause*, (Jergón sachá).

- **Variable Dependiente:** Harina del *rizoma Dracontium Loretense Krause* (Jergón sachá) como estimulador del sistema inmunológico.

Definición conceptual Consiste, en proporcionar a nuestro organismo una mayor cantidad de defensas para poder contrarrestar enfermedades como el VIH, los rizomas *Dracontium Loretense krause*, (Jergón sachá), se consumen en forma cocida y en forma de harina.

Definición operacional: Será medida mediante 2 dimensiones: conocimientos generales, actitudes preventivas contra VIH.

II.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizó, para la recolección de datos es la encuesta, siendo una herramienta que permite la obtención de información relevante de manera óptima y eficaz. (25,26)

El instrumento que se utilizó, el cuestionario, elaborado por las investigadoras, el mismo, que está conformado de la siguiente manera: una introducción breve del estudio, las instrucciones claras y precisas, los datos de las características sociodemográficas como: edad, sexo, estado civil, lugar de procedencia y el nivel de escolaridad, además de 30 ítems, distribuidos de la siguiente manera: Dimensión 1: conocimientos usuales del 1 al 10, la dimensión 2: Actitudes preventivas del 11 al 20 y la dimensión 3: Percepción de las infusiones a partir del 21 al 30, siendo muy específicos y comprensibles para la población motivo del estudio.

II.5. Plan metodológico para la recolección de datos

Antes de realizar el trabajo de recolección de evidencias, el participante tuvo que firmar voluntariamente el consentimiento informado para poder aplicar el cuestionario.

Coordinaciones previas para la recolección de datos

- Se procedió, previo consentimiento informado, de los portadores de VIH para aplicar el cuestionario a los pobladores que se atienden en los centros de Salud de la provincia de Tambopata.
- Aplicación del instrumento a los pobladores.

Se hizo efectiva la encuesta a partir del 01 de enero hasta el 31 de marzo del 2022 a los pacientes atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de la provincia de Tambopata.

A cada paciente o poblador se le explicó y detallaron los fines de la realización del estudio, así mismo se les invitó a participar, previamente se les solicitó que firmen voluntariamente el consentimiento informado.

Se estima que el desarrollo del cuestionario por cada participante demandó un tiempo promedio de 10 minutos. Asimismo, una vez culminado el proceso se procederá a verificar el correcto llenado de las mismas y el agradecimiento respectivo.

II.6. Procesamiento de análisis estadístico

En la realización del presente estudio, se tomó en consideración:

- La numeración progresiva de las encuestas respondidas por los pacientes.
- La preparación de una base de datos en Excel, donde se vaciaron los datos recolectados en las encuestas.
- La utilización de estadística descriptiva, haciendo uso de figuras y tablas contentivas de frecuencias y porcentajes cuyos análisis se encontrarán a pie de ellos.

II.7. Aspectos éticos

Los aspectos éticos son aquellos que deben considerarse para brindar protección a los participantes y asegurar que la investigación sea ejecutada de manera ética y responsable (33), mismos que se especifican a continuación:

Beneficiencia: hace referencia a que el investigador debe fomentar el bienestar de quien participa en la investigación.

Justicia: Los participantes serán tratados de manera justa y equitativa.

Autonomía: Los participantes serán capaces de decidir libremente si continúan participando en la investigación o no, se hará la salvedad en reiteradas oportunidades que sus respuestas serán anónimas.

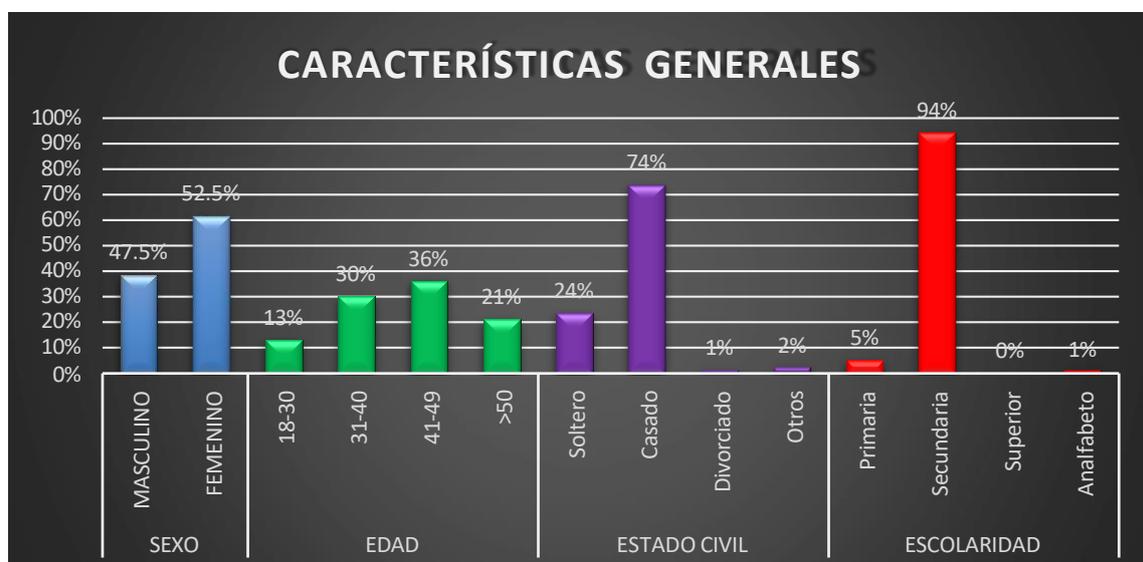
No maleficiencia: La investigación será abordada de manera que no causará ningún tipo de afectación a los participantes. Asimismo, guardando la confidencialidad de los datos y utilizando las evidencias encontradas solo para fines investigativos.

III. RESULTADOS

TABLA 1: Pobladores por grupo de sexo, edad, estados civil y escolaridad

CARACTERÍSTICAS GENERALES		TOTAL	
		N	%
SEXO	MASCULINO	95	47.5%
	FEMENINO	105	52.5%
EDAD	18-30	26	13%
	31-40	60	30%
	41-49	72	36%
	>50	42	21%
ESTADO CIVIL	Soltero	47	24%
	Casado	147	74%
	Divorciado	2	1%
	Otros	4	2%
ESCOLARIDAD	Primaria	10	5%
	Secundaria	188	94%
	Superior	0	0%
	Analfabeto	2	1%

FIGURA 2

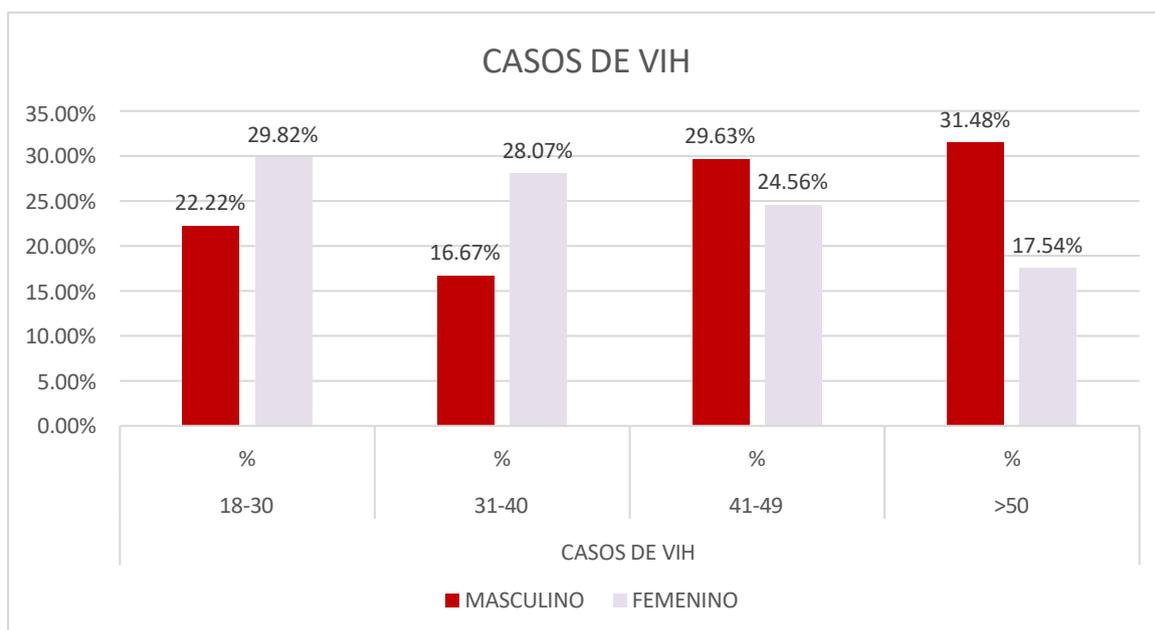


En la Tabla 1 y figura 2 se exponen las características generales de los sujetos participantes en el estudio, compuesto por un total de 200 individuos. Respecto a la distribución por género, se aprecia que el 39% corresponden al sexo masculino y el 62% al femenino. En lo que respecta a la distribución etaria, el segmento más destacado abarca a aquellos individuos de entre 41 y 49 años, representando un 36% del total, seguido por el grupo de 31 a 40 años, con un 30%. En cuanto al estado civil, se destaca que la mayoría de los participantes están casados, con un 74% del total, mientras que los solteros conforman el 24%. Respecto al nivel educativo, se observa que la gran mayoría ha alcanzado el nivel de educación secundaria, con un porcentaje del 94%, contrastando con un bajo 5% que posee educación primaria y una minoría del 1% que se encuentra en situación de analfabetismo. Cabe mencionar que no se identificaron participantes con educación superior dentro de esta muestra.

TABLA 2: Pobladores por grupo de edad, género y casos de VIH

CASOS DE VIH		TOTAL	
		N	%
SEXO	MASCULINO	54	100.00%
	18-30	12	22.22%
	31-40	9	16.67%
	41-49	16	29.63%
	>50	17	31.48%
	FEMENINO	57	100.00%
	18-30	17	29.82%
	31-40	16	28.07%
	41-49	14	24.56%
	>50	10	17.54%

FIGURA 3



Los resultados presentados muestran una distribución de casos de VIH entre pobladores divididos por grupo de edad y género. Se observa que, tanto en el grupo de población masculina como en el femenino, hay una tendencia similar en cuanto a la proporción de casos en diferentes rangos de edad.

En el grupo masculino, se destaca que el mayor número de casos se encuentra en el rango de edad de más de 50 años con un 31.48%, seguido por el grupo entre 41 y 49 años, con un 29.63%. Este hallazgo coincide con estudios que han señalado un aumento en la incidencia del VIH en poblaciones de edad media y avanzada, posiblemente debido a una menor percepción del riesgo y una mayor prevalencia de prácticas sexuales de riesgo en estos grupos de edad.

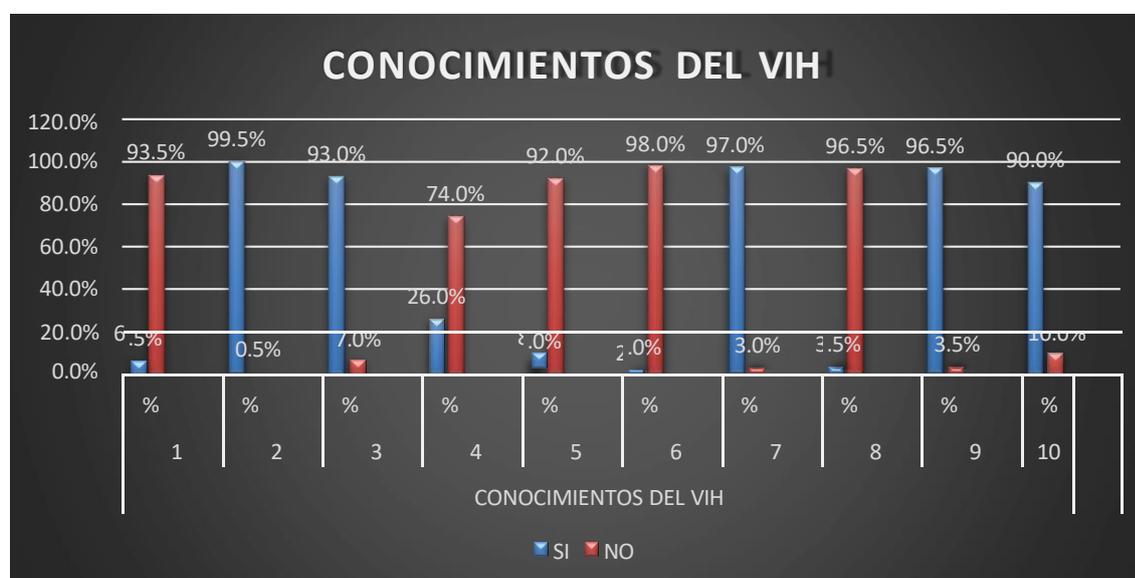
Por otro lado, en el grupo femenino, el mayor porcentaje de casos se encuentra en el rango de edad entre 18 y 30 años, con un 29.82%, y en el grupo de más de 50 años con un 17.54%. Este patrón puede relacionarse con factores socioeconómicos, culturales y de acceso a servicios de salud, que pueden influir en la exposición y vulnerabilidad al VIH en diferentes grupos de edad y género.

TABLA 3: Pobladores por distritos de la provincia de Tambopata y casos de

VIH

RESPUESTA	CONOCIMIENTOS DEL VIH																			
	1		2		3		4		5		6		7		8		9		10	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	13	6.5%	199	99.5%	186	93.0%	52	26.0%	16	8.0%	4	2.0%	194	97.0%	7	3.5%	193	96.5%	180	90.0%
NO	187	93.5%	1	0.5%	14	7.0%	148	74.0%	184	92.0%	196	98.0%	6	3.0%	193	96.5%	7	3.5%	20	10.0%
TOTAL	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

FIGURA 4



La Tabla 3 y figura 4 detallan los hallazgos de una encuesta que evaluó el nivel de conocimiento sobre el VIH, desglosando el porcentaje de respuestas afirmativas (SI) y negativas (NO) para diez preguntas específicas. En el primer ítem, apenas un 6.5% de los encuestados respondieron afirmativamente, señalando un conocimiento limitado sobre el VIH en ese ámbito particular. Por el contrario, en la segunda pregunta, el 99.5% de los participantes dio respuestas afirmativas, lo que denota un alto nivel de conocimiento en esa cuestión específica. Respecto a la tercera pregunta, el 93.0% de

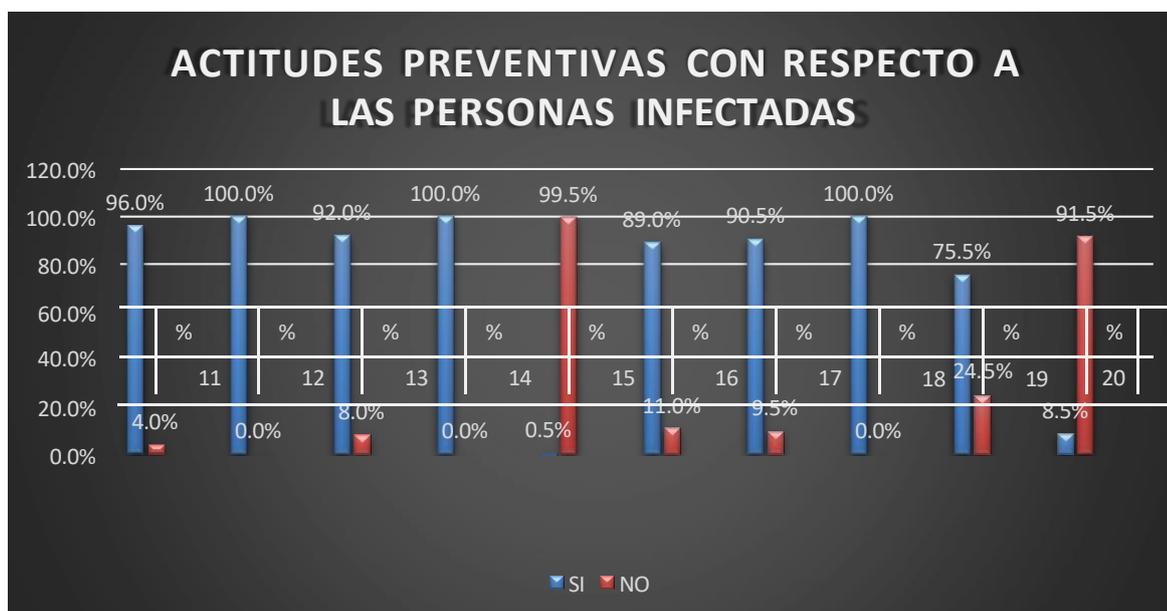
los encuestados identificaron correctamente el riesgo asociado con la eliminación inadecuada de medicamentos en el hogar. Sin embargo, en las preguntas.

cuarta, quinta y sexta, se observó un bajo porcentaje de respuestas afirmativas, con tan solo un 26.0%, 8.0% y 2.0% respectivamente, indicando un conocimiento restringido en esas áreas. Por otro lado, en las preguntas siete, ocho, nueve y diez, se evidenció un elevado nivel de conocimiento, con porcentajes de respuestas afirmativas del 97.0%, 96.5%, 96.5% y 90.0% respectivamente. Estos resultados subrayan la necesidad de continuar promoviendo la educación y la concienciación sobre el VIH para mejorar tanto la comprensión como la prevención de esta enfermedad.

TABLA 4: Actitudes preventivas con respecto a las personas infectadas

ACTITUDES PREVENTIVAS CON RESPECTO A LAS PERSONAS INFECTADAS																				
	11		12		13		14		15		16		17		18		19		20	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	192	96.0%	200	100.0%	184	92.0%	200	100.0%	1	0.5%	178	89.0%	181	90.5%	200	100.0%	151	75.5%	17	8.5%
NO	8	4.0%	0	0.0%	16	8.0%	0	0.0%	199	99.5%	22	11.0%	19	9.5%	0	0.0%	49	24.5%	183	91.5%
TOTAL	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

FIGURA 5

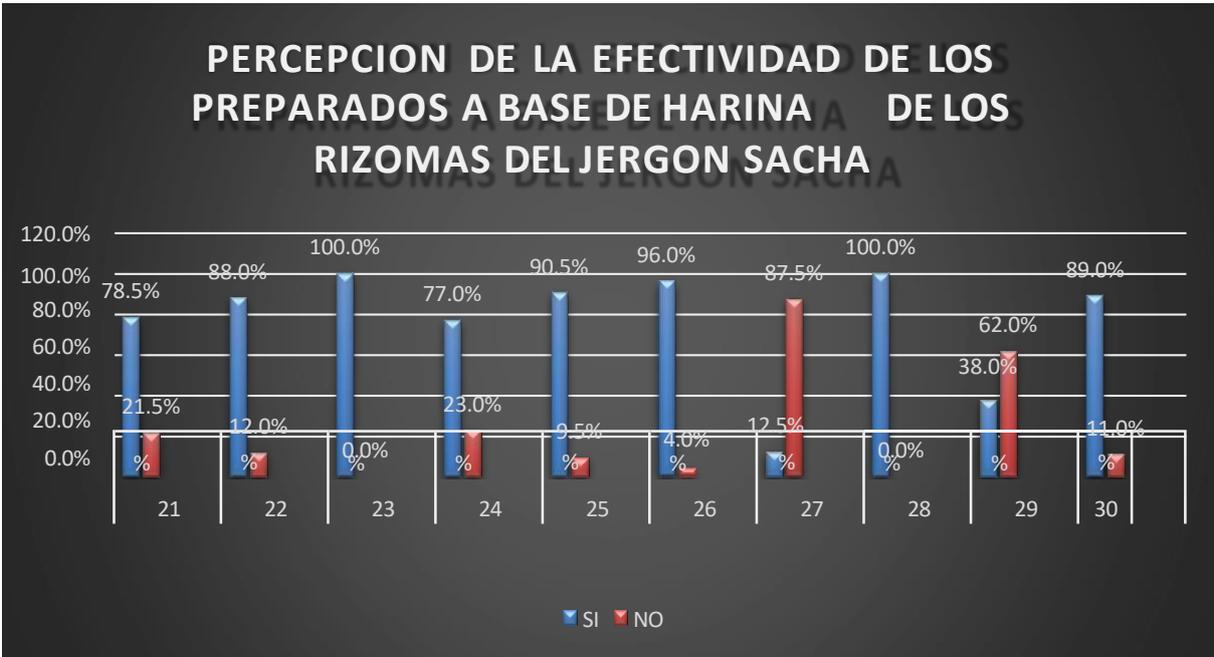


La Tabla 4 y la Figura 5 presentan el desglose porcentual de respuestas afirmativas (SI) y negativas (NO) de los encuestados en relación con diversas actitudes preventivas hacia las personas infectadas por VIH. En líneas generales, la mayoría de los encuestados exhibieron actitudes positivas en la mayoría de las preguntas planteadas. Por ejemplo, un 96.0% expresó una actitud favorable en la pregunta 11, mientras que un 100.0% respondió de manera positiva en las preguntas 12 y 14. Sin embargo, también se identificaron algunas actitudes menos favorables, como en la pregunta 15, donde un 99.5% de los encuestados mostraron una actitud negativa. Asimismo, en la pregunta 20, un 91.5% expresó una actitud negativa hacia las personas infectadas. Estos resultados subrayan la urgencia de promover la comprensión y el apoyo hacia aquellos afectados por el VIH, así como de abordar los estigmas asociados con esta enfermedad.

TABLA 5: Percepción de la efectividad de los preparados a base de harina de los rizomas del jergon sachá

PERCEPCION DE LA EFECTIVIDAD DE LOS PREPARADOS A BASE DE HARINA DE LOS RIZOMAS DEL JERGON SACHA																				
	21		22		23		24		25		26		27		28		29		30	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
SI	157	78.5%	176	88.0%	200	100.0%	154	77.0%	181	90.5%	192	96.0%	25	12.5%	200	100.0%	76	38.0%	178	89.0%
NO	43	21.5%	24	12.0%	0	0.0%	46	23.0%	19	9.5%	8	4.0%	175	87.5%	0	0.0%	124	62.0%	22	11.0%
TOTAL	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%	200	100%

FIGURA 6



La Tabla 5 y Figura 6 proporciona un desglose porcentual de las respuestas afirmativas (SI) y negativas (NO) de los encuestados en cuanto a la efectividad percibida de estos preparados en cada una de las preguntas planteadas. En líneas generales, la mayoría de los participantes mostraron una percepción positiva sobre la eficacia de los preparados en varias áreas. Por ejemplo, un 78.5% de los encuestados consideraron efectivos los preparados en la pregunta 21, mientras que en la pregunta 22, el 88.0% compartió la misma percepción. Sin embargo, también se evidenciaron algunas reservas respecto a la efectividad en ciertas preguntas,

como en la pregunta 27, donde un 87.5% expresó una percepción negativa. Estos resultados reflejan una inclinación general hacia la creencia en la efectividad de los preparados a base de harina de los rizomas del Jergón Sacha, aunque existen discrepancias en las opiniones de los encuestados con respecto a su eficacia en diferentes contextos.

III. DISCUSIÓN

IV.1 Discusión de resultados

Los estudios recopilados abordan una variedad de aspectos relacionados con la medicina y la salud, desde la investigación química de plantas medicinales hasta la percepción y el conocimiento sobre el VIH-Sida en diferentes grupos de población.

En cuanto al conocimiento y actitudes relacionadas con el VIH-Sida, Tabares et al. (2018) examinaron las actitudes de jóvenes universitarios hacia esta enfermedad, encontrando un cierto nivel de entendimiento, pero también una marcada tendencia al estigma y la discriminación hacia las personas infectadas. Esto subraya la importancia de continuar con las campañas de educación y prevención para reducir la transmisión del virus y combatir el estigma asociado.

En resumen, los estudios recopilados abarcan una amplia gama de temas en el campo de la medicina y la salud, desde la investigación química de plantas medicinales hasta la percepción y el conocimiento sobre enfermedades infecciosas como el VIH-Sida.

De acuerdo con los resultados del análisis obtenido, se tiene, que en la tabla 2 y Figura 3, el género femenino tiene el mayor porcentaje, para contraer el VIH, con el 100% (57) de las 105 mujeres encuestadas, con respecto a los varones con el 100% (54) de los 95 encuestados, además por grupo de distribución de edad, en los hombres se presenta en los mayores de 50 años, en las mujeres están comprendidas dentro de las edades de 18 a 49 años. Asimismo, existen estudios que coinciden con los resultados presentados, como los de Benítez-Leite S y col. en Paraguay y Jamanca S y col. en Perú (27,28); donde afirman, que existe un mayor porcentaje en el género femenino a diferencia del masculino. Con respecto a la edad, las investigaciones, De la Cruz del Valle A y Ramírez L, en Venezuela (29,) y Cáceres-Manrique F y col. en Colombia (30); consideran una mayor distribución de edades que fluctúan de 25 y 46 años.

Estos resultados subrayan la importancia de diseñar y dirigir intervenciones de prevención y tratamiento del VIH que aborden las necesidades específicas de diferentes grupos demográficos, considerando factores como la edad, el género y los determinantes sociales de la salud. Además, destacan la necesidad de promover la

educación y la concienciación sobre el VIH en toda la población, con el fin de reducir la incidencia y mejorar el acceso a la atención médica para aquellos afectados por esta enfermedad.

Según la tabla 3 y Figura 4, en la primera pregunta, solo un 6.5% de los participantes respondieron de manera afirmativa, lo que indica un conocimiento limitado sobre el VIH en ese aspecto específico. En contraste, en la segunda pregunta, el 99.5% de los encuestados dio respuestas afirmativas, evidenciando un alto grado de conocimiento en esa área particular. En relación con la tercera pregunta, el 93.0% de los encuestados identificaron correctamente el riesgo asociado con la eliminación inadecuada de medicamentos en el hogar. Sin embargo, en las preguntas cuarta, quinta y sexta, se registró un bajo porcentaje de respuestas afirmativas, con tan solo un 26.0%, 8.0% y 2.0% respectivamente, lo que indica un conocimiento limitado en esas áreas específicas. Por otro lado, en las preguntas siete, ocho, nueve y diez, se observó un alto nivel de conocimiento, con porcentajes de respuestas afirmativas del 97.0%, 96.5%, 96.5% y 90.0% respectivamente, en coincidencia con las investigaciones de Cáceres-Manrique F y col. en Colombia que, consideran un promedio 62% y Jamanca S y col. en Perú, quienes manifiestan que existe un conocimiento limitado sobre el VIH (28,30).

Con respecto a la Tabla 4 y Figura 5, referida a las actitudes preventivas con respecto a las personas infectadas, un 96.0% expresó una actitud favorable en la pregunta 11, mientras que un 100.0% respondió de manera positiva en las preguntas 12 y 14. Sin embargo, también se identificaron algunas actitudes menos favorables, como en la pregunta 15, donde un 99.5% de los encuestados mostraron una actitud negativa. Asimismo, en la pregunta 20, un 91.5% expresó una actitud negativa hacia las personas infectadas, en concordancia con la investigación de Rojas F, (2020), quienes destacan la necesidad apremiante de fomentar la comprensión y respaldo hacia las personas afectadas por el VIH, así como de enfrentar los estigmas relacionados con esta condición médica. ⁽¹⁶⁾

En referencia a la Tabla 5 y Figura 6, sobre la percepción de la efectividad de los preparados a base de harina de los rizomas del jergón sachá, un 78.5% de los encuestados consideraron efectivos los preparados en la pregunta 21, mientras que en la pregunta 22, el 88.0% compartió la misma percepción. Sin embargo, también se evidenciaron algunas reservas respecto a la efectividad en ciertas preguntas, como

en la pregunta 27, donde un 87.5% expresó una percepción negativa. De acuerdo con las investigaciones de Barruz I (2018), realizaron una revisión bibliográfica actualizada sobre potenciales tratamientos basados en plantas medicinales para la enfermedad de VIH, concluyendo, que resultaría interesante realizar más investigaciones, principalmente in vivo y ensayos clínicos, para confirmar la actividad en VIH de estas plantas e identificar los principios activos responsables de las mismas (21). Dicho estudio tiene concordancia con el estudio que se desarrolló científico.

IV.2 Conclusiones

Los estudios realizados en el presente trabajo nos permiten llegar a las siguientes conclusiones:

1. Se puede inferir que la mayoría de los pacientes que visitan el Centro de Salud Jorge Chávez en la provincia de Tambopata - Madre de Dios tienen un entendimiento deficiente y equivocado, así como actitudes inapropiadas hacia el uso de la harina del rizoma *Dracontium lorentense Krause* (Jergón Sacha) como medida preventiva ante los síntomas iniciales del VIH.
2. La conclusión es que las actitudes preventivas de los pacientes que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez en la provincia de Tambopata - Madre de Dios son inadecuadas y no se ajustan a las condiciones o requisitos necesarios.
3. La conclusión es que los pacientes que visitan el Centro de Salud Jorge Chávez en la provincia de Tambopata - Madre de Dios perciben de manera positiva la efectividad de utilizar la harina del rizoma *Dracontium lorentense Krause* (Jergón Sacha), que posee un aroma y sabor agradables y está disponible para la población en general. Por lo tanto, creen que esto beneficia la mejora de su sistema inmunológico y reduce los síntomas del VIH.

IV.3 Recomendaciones

- ❖ Se sugiere llevar a cabo investigaciones farmacológicas tanto en etapas in vitro como in vivo para poder establecer concentraciones estandarizadas de la harina del rizoma *Dracontium lorentense Krause* (Jergón Sacha).
- ❖ Se sugiere difundir extensamente los descubrimientos de este estudio entre las autoridades regionales del departamento de Madre de Dios. El propósito es generar conciencia sobre la relevancia de incorporar la medicina

complementaria, que engloba tanto la medicina tradicional como el uso de hierbas medicinales, tomando en cuenta tanto sus ventajas como los posibles peligros asociados, en la prevención del VIH.

- ❖ Se recomienda que el químico farmacéutico del futuro emplee los fármacos y las hierbas medicinales de manera adecuada. Para lograr este objetivo, es esencial que cuente con un conjunto de habilidades disciplinarias que estén en consonancia con los avances en Ciencia y Tecnología. Asimismo, es fundamental brindarle herramientas tecnológicas durante su formación profesional.
- ❖ Es importante seguir dedicando esfuerzos a la prevención, centrándose en estrategias de promoción de la salud que incluyan a personas no infectadas. También se destaca la importancia de fortalecer las prácticas sexuales seguras, dando prioridad a medidas de protección para disminuir la transmisión del virus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Guía del diagnóstico, tratamiento, prevención y control del VIH. Nueva edición. OMS. 2013. [Citado 01 de diciembre de 2022]. Recuperado a partir de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44504/9789995479213_spa.pdf
2. Navarrete-Espinosa J, Gómez-Dantés H. Arbovirus causales de fiebre hemorrágico en pacientes del Instituto Mexicano del Seguro Social. *Revista de Medicina, Instituto México, Seguro Soc.* 2006;44 (4):347-353. <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2006/im064i.pdf>
3. Arredondo-García J, Méndez-Herrera A, y Medina-Cortina H. Arbovirus en Latinoamérica. *Acta pediátrica de México*, 2018,37(2), 111-131. Recuperado en 30 de mayo de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912016000200111&lng=es&tlng=es.
4. Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud. Actualización Epidemiológica: 7 de febrero de 2022, Washington, D.C. OPS/OMS. 2022. <https://www.paho.org/sites/default/files/2022-02/2022-feb-7-phe-actualizacion-epi-.pdf>
5. Gutiérrez C, Montenegro-Idrogo J. Conocimiento sobre VIH en una región endémica de Perú: Estudio de base poblacional. *Acta médica. Perú* [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Abr 27]; 34(4): 283-288. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172017000400005&lng=es
6. Martínez, E. VIH. *Estudios Avanzados* [online]. 2018, v. 22, n. 64 [Accedido 19 Agosto 2022] , pp. 33-52. Disponible en: <<https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300004>>. Epub 16 Nov 2019. ISSN 1806-9592. <https://doi.org/10.1590/S0103-40142008000300004>.
7. Ferreira, M. Distribución geográfica de la asociación entre El Niño Oscilación del Sur y el VIH en las Américas: un análisis continental utilizando técnicas basadas

- en sistemas de información geográfica. Salud Geospat. 2018; 9 (1): 141-51.
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25545932/>
8. Palma H, Cabrera R, Yagui M. Factores detrás de la renuencia de las personas hacia las acciones de control del vector del dengue en tres distritos del norte de Perú. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2018; 33 (1): 13-20. [Enlaces]
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000100003
 9. Ochoa M, Casanova M, Díaz, M. Análisis sobre el VIH, su agente transmisor y estrategias de prevención y control. AMC [Internet]. 2015 Abril [citado 2022 Agosto 18] ; 19(2): 189-202. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552015000200013&lng=es
 10. Gómez-Ochoa, S. Viremia en plasma como factor asociado a gravedad en la infección por el virus del VIH: revisión sistemática de la literatura. Rev. Chilena. infectol. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Mayo 22] ; 35(2): 176-183. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182018000200176&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/s0716-10182018000200176>.
 11. Nolasco O, et al. Diagnóstico temprano en un brote epidémico del virus VIH en Piura usando RT-PCR y nested-PCR. Rev. Perú. med. exp. salud publica [Internet]. 1997 Jul [citado 2022 Mayo 22]; 14(2): 13-17. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46341997000200004&lng=es.
 12. Beltrán R, et al. Complicaciones oculares asociadas a VIH. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 2020 Jun [citado 2022 Ago 19]; 33(2): e810. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762020000200013&lng=es. Epub 01-Jun-2020.
 13. Aguado R et al. Determinantes sociales estructurales relacionados con la epidemia de dengue en la ciudad de Ica, 2017. Revista médica panacea 2018; (2): 50-552017. <file:///C:/Users/Carmen/Downloads/21-Articulo%20Original-93-1-10-20190727.pdf>
 14. Perales C, Popuche C, Cabrejos S, et al. Perfil clínico, epidemiológico y geográfico de casos de enfermedades durante el fenómeno El Niño Costero 2017,

- Lambayeque-Perú. Revista Habanera de Ciencias Médicas. 2019;18(1):97-113.
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2302>
15. Criollo I, Bernal A, Castañeda O. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre VIH, tras aplicación de estrategias de movilización social. Yopal-Casanare, Colombia, 2012. Investigaciones Andina [Internet]. 2022; 16 (29): 1001-1015. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=239031678001>
 16. Rojas F. Conocimientos, actitudes y prácticas en el Perú: Análisis entre los años 2016-2018. [Tesis para optar el título Profesional de Médica Cirujana]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2020.
<https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/3005/FROJAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Silva J, Cabrera J, Trujillo O, Reyes-Mandujano I. Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. Horiz. Med. [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Mar 10]; 19(4): 63-69. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2019000400009&lng=es
http://dx.doi.org/10.24265/horizmed_2019.v19n4.09
 18. Dávila J, Guevara I. Nivel de conocimientos del VIH, signos de alarma y prevención en pobladores de José Leonardo Ortiz - Chiclayo – 2018. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano]. Lambayeque: Universidad Pedro Ruiz Gallo; 2019
<https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3876/BC-TES-TMP-2699.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Palú P et al. Características del virus del VIH y su pronóstico bioclimático en el Departamento de Cortés. MediSan. 2019;21(09):2002-2009. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017000900005&lng=es
 20. Vargas A, Bustos E, Salas A, Ruvalcaba JC, Imbert JL. Infección por VIH, un problema de salud pública en México. JONNPR. 2022;6(2):293-306. DOI: 10.19230/jonnpr.3771
 21. Barruz I. Plantas medicinales frente al dengue. [Trabajo fin de grado de Farmacia y Bioquímica]. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2021.

<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Poster/ITZIAR%20BARRUZ%20JIMENEZ.pdf>

22. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología De La Investigación. 6 ed. México D.F: Editorial McGraw-Hill; 2022. https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
23. Ruíz M. Validación farmacológica de la actividad antiinflamatoria de las infusiones acuosas de las hojas de *Acalypha guatemalensis* (hierba del cáncer), *Solanum mammosum* (chichitas) y *Rauvolfia tetraphylla* L. (chalchupa)2008. . [Tesis para optar el Título de Químico Farmacéutico]. Guatemala: Universidad San Carlos de Guatemala; 2018. http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_2639.pdf
24. Vargas A, Bustos E, Salas A, Ruvalcaba J, Imbert J. Infección viral, un problema de salud pública en México. JONNPR. 2022;6(2):293-306. DOI: 10.19230/jonnpr.3771.
25. Guija M, Guija R. Metodología de la Investigación Científica, Lima-Perú 2019.
26. López V, Pérez J. Técnicas de recopilación de datos en la investigación científica. Rev. Act. Clin. Med [revista en la Internet]. [citado 2022 Mayo 25]. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-37682011000700008&lng=es
27. Benítez-leite S, Machi ML, Gibert E, Rivarola k. “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca del dengue en un barrio de Asunción” Archivo de Pediatría Uruguay 2192; 73(3): p 171- 8. https://www.researchgate.net/publication/237573820_Conocimientos_actitudes_y_practicas_acerca_del_dengue_en_un_barrio_de_Asuncion
28. Jamanca Ronal S1, Touzett A. et al. Estudio CAP De VIH En Los Distritos De Cercado De Lima, La Victoria Y San Luis. Lima, Perú. Junio 2019. Rev. Perú Med Exp Salud Publica 22(1), 2019. Pag: 26- 31
29. De la Cruz del Valle A, Ramírez L. “Nivel de conocimientos sobre el VIH de la población de Camino Nuevo. Venezuela. 2019 Rev. Portales Médicos. <https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/621/3/Nivel-de-conocimientos-sobre-el-Dengue-de-la-poblacion-de-Camino-Nuevo.-Venezuela.-2018>

30. Cáceres-Manrique F, Vesga-Gómez C, Perea-Florez X, et al. "Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre VIH en Dos Barrios de Bucaramanga, Colombia" Rev. salud pública. 11 (1) 2019 p: 27-38
https://www.redalyc.org/pdf/422/Resumenes/Resumen_42211104_1.pdf
31. Paz-Soldán V, Morrison A, Córdova López, et al. "Conocimientos y prácticas preventivas del VIH en Iquitos, Perú" Sociedad Americana de Medicina e Higiene Tropical. Soy. J. Trop. Medicina. Hyg., 93 (6), 2019, pág. 1330, 7.
32. Cândido A Alves, Lelis dal Fabbro A, Costa A. Conocimientos y prácticas relacionadas con el VIH y su vector: un estudio de base comunitaria del sureste de Brasil". Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical marzo - abril 2019. 49 (2) p: 222-226.
<https://www.scielo.br/j/rsbmt/a/QBnKBqym8DBHsCTSL9p8M7x/?format=pdf&lang=en>
33. Informe Belmont. Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación comisión nacional para la protección de los sujetos humanos de investigación biomédica y del comportamiento U.S.A. abril 18 de 1979 <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS

ANEXO A. Técnicas e Instrumento de recolección de datos

TITULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN: VALIDACIÓN COMO ESTIMULADOR DEL SISTEMA INMUNOLÓGICO A BASE DE HARINA DEL RIZOMA *Dracontium lorentense krause*, "jergón sacha" EN PACIENTES CON VIH Y EN LOS POBLADORES DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE TAMBOPATA ENERO A MARZO 2022

1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

- a. Edad.....años
- b. Género: M.....
- c. Estado Civil Soltero.....Casado.....Divorciado.....otros.....
- d. Lugar de procedencia.....
- e. Nivel de escolaridad: Primaria Secundaria..... Superior Analfabeto.....
- f. Su salario es menos de 500 soles más de 1000 soles hasta 1500 soles más de 1500 soles.....

2. ENCUESTA (CUESTIONARIO)

N.º	D:1 CONOCIMIENTOS DEL VIH	SI	NO
1	¿A usted tiene VIH?		
2	¿Está informado usted del virus del VIH		
3	¿Tiene conocimiento de los signos y síntomas del VIH?		
4	¿Una persona saludable puede tener VIH?		
5	¿Se puede contraer el VIH por besos y abrazos?		
6	¿Se puede contagiar el VIH, por el uso de utensilios en la casa?		
7	¿Se puede contagiar el VIH , con el uso de la toalla y prendas de una persona infectada?.		
8	¿Tiene usted conocimiento que las siglas SIDA o Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida se considera a la fase avanzada de la infección por el VIH?		

9	¿Conoce algún lugar donde se realiza la prueba para el VIH en la ciudad de Puerto Maldonado?		
10	¿Se reduce el riesgo de VIH? ¿SIDA no teniendo relaciones sexuales?		
D: 2 ACTITUDES PREVENTIVAS CON RESPECTO A LAS PERSONAS INFECTADAS			
11	¿Se puede reducir el riesgo de contagio usando siempre preservativo?		
12	¿Si una persona o familiar tiene infección por VIH, ¿se le debe permitir asistir a su trabajo?		
13	¿Compraría usted en el super market cercana a su domicilio, si algún vendedor que le expende los productos tiene VIH?		
14	Si una persona tiene infección por VIH y necesita operarse, ¿deben permitírsele tratamiento quirúrgico?		
15	En caso que una persona o familiar tenga VIH, ¿el empleador lo puede despedir?		
16	Considera Usted necesario que todas las personas deberían realizarse la prueba VIH, para su detección temprana y oportuna.		
17	Si un pariente tiene VIH ¿Guardaría en secreto su enfermedad?		
18	Si un pariente tiene VIH ¿Estaría dispuesto a cuidarlo?		
19	¿Uso de preservativo en su última relación sexual?		
20	¿Tuvo sexo con más de una pareja en los últimos 12 meses sin protección?		
D: 3 PERCEPCION DE LA EFECTIVIDAD DE LOS PREPARADOS A BASE DE HARINA DE LOS RIZOMAS DEL JERGON SACHA			
21	¿Conoce usted el árbol del jergón sachá o le han hechos comentarios de la planta por sus propiedades medicinales?		

22	¿Tiene usted conocimiento, que de los rizomas del jergón sachá, se elaboran harinas?		
23	¿Le gustaría consumir los preparados de la harina de jergón sachá, como estimulador natural del sistema inmunológico de las personas?		
24	¿Tiene usted conocimiento que los preparados de la harina del jergón sachá, tienen olor y sabor agradable?		
25	¿Usted sabe si de la harina del jergón sachá, se pueden preparar galletas, cremas y otros alimentos de alto valor nutritivo?		
26	¿Tiene conocimiento que, consumiendo la harina del jergón sachá, se incrementa las defensas de nuestro organismo?		
27	¿Considera usted, que existen plantas medicinales como el jergón sachá que tiene efecto antiVIH?		
28	¿Le gustaría consumir la harina del jergón sachá como cremas y en sopas nutritivas?		
29	¿Sabe en cuanto tiempo máximo se debe consumir la harina de jergón sachá?		
30	¿Sabe cuántas veces en el día se debe consumir la harina de jergón sachá?		

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN

ANEXO B. Operacionalización de Variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	Nº DE ÍTEMS	VALOR
<p>Variable independiente</p> <p>Validar como <u>restimulador del sistema inmunológico</u></p>	<p>Es la acción y efecto de validar, <u>es decir</u> convertir algo en valido, dándole fuerza o firmeza, como <u>reforzador del sistema inmunológico</u></p>	<p>Se medirá la variable a través de una sola dimensión: 1 la percepción de efectividad de los preparados a base de la harina del <u>rizoma <i>dracontium loretense krause</i></u> "jergón sachá</p>	<p>D1: percepción de efectividad de los preparados a base de la harina del <u>rizoma <i>dracontium loretense krause</i></u> (Jergón sachá).</p>	<p>*conocimiento del recurso vegetal. *preparados a base de la harina del jergón sachá. *utilidad del <u>valor nutritivo y terapéutico</u> de la jergón sachá.</p>	Nominal	21 al 28 (8 ítems)	SI:++ NO:0
<p>Variable dependiente:</p> <p>Reforzador del sistema inmunológico a base de harina del <u>rizoma <i>dracontium loretense krause</i></u> (Jergón sachá).</p>	<p>Consiste, en proporcionar a nuestro organismo una mayor cantidad de defensas para poder <u>contrarrestar enfermedades</u> como el VIH, los cromos <u>rizoma <i>dracontium loretense krause</i></u> (Jergón sachá) se consumen en forma cocida y en forma de harina</p>	<p>Se medirá la variable a través de dos dimensiones: conocimientos del VIH, actitudes preventivas frente a las personas infectadas y percepción de efectividad de los preparados a base de la harina del <u>rizoma <i>dracontium loretense krause</i></u> (Jergón sachá).</p>	<p>D1: <u>Conocimientos del VIH</u></p> <p>D2: Actitudes preventivas frente a las personas infectadas con VIH</p>	<p>*información de <u>virus del VIH</u> *Conocimiento de <u>los signos y síntomas VIH</u>. *formas de <u>contraer el VIH</u></p> <p>*Uso de condón *detección temprana de la <u>enfermedad</u> *actitudes positivas y negativas frente a</p>	Nominal	1 al 10 (10 ítems)	SI:++ NO:0
					Nominal	Del 11 al 20 (10 ítems)	SI:++ NO:0

ANEXO C. Certificación vegetal de Jergon Sacha.



CERTIFICACIÓN DE IDENTIFICACION BOTÁNICA

JOSÉ RICARDO CAMPOS DE LA CRUZ. BIÓLOGO COLEGIADO - CBP N° 3796 - INSCRITO EN EL REGISTRO DE PROFESIONALES QUE REALIZAN CERTIFICACIÓN DE IDENTIFICACIÓN TAXONÓMICA DE ESPECÍMENES Y PRODUCTOS DE FLORA - RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0311-2013- MINAGRI-DGFFS-DGEFFS.

CERTIFICA.

Que, las bachilleres, BENITES FERNANDEZ, ARANCELI INOCENCIA y HUAMANÍ SONCCO, REINA. Tesis de la Universidad María Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Farmacia y Bioquímica, con fines de investigación han solicitado la identificación y certificación botánica de una planta procedente de la selva, conocida con el nombre vulgar de "jergón sachá", la muestra ha sido estudiada e identificada como: ***Dracontium lorentense* K. Krause**. Según la base de Tropicos que sigue el Sistema moderno de clasificación de las angiospermas (APG), publicado en 1998 por El Grupo para la Filogenia de las Angiospermas, revisado por APG II (2003), APG III (2009) y APG IV (2016), este Sistema de clasificación considera a todas las plantas verdes en la Clase Equisetopsida (Chasse, MW y JL. Reavel. 2009), la muestra vegetal estudiada se ubica en las siguientes categorías taxonómicas.

Reino: Plantae

División: Angiospermae

Clase: Equisetopsida

Subclase: Magnoliidae

Superorden: Lillanae

Orden: Alismatales

Familia: Araceae

Género: *Dracontium*

Especie: *Dracontium lorentense* K. Krause.

Sinónimo: *Dracontium spruceanum* (Schott) G.H. Zhu

Nombre vulgar: "jergón sachá"

Se expide la presente certificación con fines de investigación científica.

Lima, 11 de setiembre del 2021



JR. SANCHEZ SILVA N° 156- piso 2. Urb. Santa Luzmila. Lima 07
Emailjocamde@gmail.com; joricampos@yahoo.es

ANEXO D. Validación de expertos.

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA PARA SER APLICADO A LOS PACIENTES CON VIH Y POBLADORES QUE SE ATIENDEN EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE TAMBOPATA .
Tesistas:	Bach. BENITES FERNANDEZ, ARANCELI INOCENCIA. Bach. HUAMANI SONCCO, REINA.
Título de la investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LA HARINA DEL RÍDOMA <i>Dracontium lonetense krause</i> (Jergón sachá) EN PACIENTES DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE TAMBOPATA ENERO A MARZO 2022	

I. ASPECTOS DE VALIDACION

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Preguntas para el evaluador	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1¿En qué porcentaje estima usted, que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	()	()	()	()	()	()	(x)
2¿En qué porcentaje considera usted, que los ítems, están referidos a los conceptos del tema?	()	()	()	()	()	()	(x)
3¿Qué porcentaje de los ítems planeados, son suficientes para lograr los objetivos ?	()	()	()	()	()	()	(x)
4¿En qué porcentaje los ítems de la prueba , son de fácil comprensión?	()	()	()	()	()	()	(x)
5¿En qué porcentaje los ítems siguen, una secuencia lógica ?	()	()	()	()	()	()	(x)
6¿En qué porcentaje valora usted que, con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras ?	()	()	()	()	()	(x)	()

SUGERENCIAS:

A.- ¿CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN AGREGARSE OTROS ÍTEMES?

Ninguno

B.-¿CONSIDERA USTED , QUE ÍTEMES PODRIAN ELIMINARSE?

Aplicable

C.-¿QUÉ ÍTEMES CONSIDERA USTED , QUE DEBERIAN REFORMULARSE O PRECISARSE MEJOR?

Aplicable

Fecha: 07 de marzo del 2022

Validado por Mg: Pineda Pérez, Mario



Firma,

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Nombre del Instrumento de evaluación	ENCUESTA PARA SER APLICADO A LOS PACIENTES CON VIH Y POBLADORES QUE SE ATIENDEN EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE TAMBOPATA .
Testistas:	Bach. BENITES FERNANDEZ, ARANCELI INOCENCIA. Bach. HUAMANI SONCCO, REINA
Título de la investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LA HARINA DEL RIZOMA <i>Dracontium lorentense krause</i> (Jergón sachá) EN PACIENTES DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE TAMBOPATA, ENERO A MARZO 2022.	

L. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Preguntas para el evaluador	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1¿En qué porcentaje estima usted, que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
2¿En qué porcentaje considera usted, que los ítems, están referidos a los conceptos del tema?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
3¿Qué porcentaje de los ítems planeados, son suficientes para lograr los objetivos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
4¿En qué porcentaje los ítems de la prueba, son de fácil comprensión?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
5¿En qué porcentaje los ítems siguen, una secuencia lógica?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
6¿En qué porcentaje valora usted que, con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

SUGERENCIAS:

A.- ¿CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN AGREGARSE OTROS ÍTEMES?

Ninguno

B.-¿CONSIDERA USTED, QUE ÍTEMES PODRIAN ELIMINARSE?

Aplicable

C.-¿QUÉ ÍTEMES CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN REFORMULARSE O PRECISARSE MEJOR?

Ninguno

Fecha: 03 de marzo del 2022

Validado por Mg: Ninantay de la Vega Florencia


FLORENCIA NINANTAY DE LA VEGA
QUIMICO FARMACEUTICO
C.Q.F.P 16989

Firma, sello y colegiatura:

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD, ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUIMICA

Nombre del instrumento de evaluación	ENCUESTA PARA SER APLICADO A LOS PACIENTES CON VIH Y POBLADORES QUE SE ATIENDEN EN LOS CENTROS DE SALUD DEL DISTRITO DE TAMBOPATA .
Tesistas:	Bach. BENITES FERNANDEZ, ARANCELI INOCENCIA Bach. HUAMANI SONCCO, REINA
Título de la investigación: CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y EL USO TRADICIONAL DE LA HARINA DEL RIZOMA <i>Dracontium ionetense krause</i> (Jergón sachá) EN PACIENTES DEL DISTRITO Y PROVINCIA DE TAMBOPATA ENERO A MARZO 2022.	

I. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Después de revisado el instrumento, es valiosa su opinión acerca de lo siguiente:

Preguntas para el evaluador	Menos de 50	50	60	70	80	90	100
1¿En qué porcentaje estima usted, que con esta prueba se lograra el objetivo propuesto?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
2¿En qué porcentaje considera usted, que los ítems, están referidos a los conceptos del tema?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
3¿Qué porcentaje de los ítems planeados, son suficientes para lograr los objetivos?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
4¿En qué porcentaje los ítems de la prueba, son de fácil comprensión?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
5¿En qué porcentaje los ítems siguen, una secuencia lógica?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>					
6¿En qué porcentaje valora usted que, con esta prueba se obtendrán datos similares en otras muestras?	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				

SUGERENCIAS:

A.- ¿CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN AGREGARSE OTROS ÍTEMES?

Ninguno

B.-¿CONSIDERA USTED, QUE ÍTEMES PODRIAN ELIMINARSE?

Aplicable

C.-¿QUÉ ÍTEMES CONSIDERA USTED, QUE DEBERIAN REFORMULARSE O PRECISARSE MEJOR?

Aplicable

Fecha: 14 de marzo del 2022

Validado por Dr: Vilchez Casada, Héctor

Firma,



**EVIDENCIAS FOTOGRAFICAS APLICANDO LAS ENCUESTAS EN
CENTRO DE SALUD DE “JORGE CHAVEZ”**



REINA HUAMANI SONCCO HUAMANI SONCCO



ARANCELI INOCENCIA BENITES FERNANDEZ



