



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**MITOS Y COSTUMBRES EN EL CUIDADO DE HERIDAS EN
POBLADORES DE ZONAS RURALES DE MONSEFÚ, EN EL
PERÍODO JULIO-DICIEMBRE 2016**

**PRESENTADA POR
RICCI DOLLYBETH CUCAT MUÑOZ**

**ASESORES
VÍCTOR SOTO CÁCERES
CÉSAR HIRAKATA NAKAYAMA**

**TESIS
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO**

CHICLAYO – PERÚ

2018



Reconocimiento - Compartir igual

CC BY-SA

El autor permite a otros re-mezclar, modificar y desarrollar sobre esta obra incluso para propósitos comerciales, siempre que se reconozca la autoría y licencien las nuevas obras bajo idénticos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**MITOS Y COSTUMBRES EN EL CUIDADO DE HERIDAS EN
POBLADORES DE ZONAS RURALES DE MONSEFÚ, EN EL
PERÍODO JULIO-DICIEMBRE 2016**

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADO POR

RICCI DOLLYBETH CUCAT MUÑOZ

ASESORES

Dr. VÍCTOR SOTO CÁCERES

Dr. CÉSAR HIRAKATA NAKAYAMA

CHICLAYO, PERÚ

2018

DEDICATORIA

Esta Tesis se la dedico con mucho cariño a mis padres quienes han sido mi soporte estos 7 años de carrera y que con mucho esfuerzo han permitido que culminen mis estudios.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar le agradezco a Dios, porque dado a su gracia y bendición es que ahora estoy aquí, él es quien cada día me da el empuje para afrontar las pruebas y superar los obstáculos de la vida real y profesional.

Agradezco a la Universidad y a mis asesores asignados, quienes fueron pieza importante en la elaboración de esta Tesis, han compartido conmigo sus conocimientos y experiencia profesional siendo así mi guía más importante para llevar a cabo este estudio.

Finalmente agradezco a todas aquellas personas que han confiado en mí y que me han brindado su amistad, compañerismo y apoyo moral incondicional, incrementando mi empeño y mis ganas de continuar cada día a lo largo de estos 7 años de carrera en el área de la salud.

ÍNDICE

	Páginas
PORTADA	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS	3
III. RESULTADOS	6
IV. DISCUSIÓN	11
V. CONCLUSIONES	16
VI. RECOMENDACIONES	17
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	18
VIII. ANEXOS	20

RESUMEN

Objetivos: Conocer y describir los mitos y las costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, entre Julio y Diciembre del 2016.

Material y métodos: Estudio cualitativo, abordaje de estudio de caso, perspectiva descriptiva, con base en la teoría fundamentada. Muestreo no probabilístico, por conveniencia, determinado por saturación y redundancia, siendo la muestra final de 14 pobladores de zonas rurales de Monsefú, pertenecientes a los caseríos de Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso. La información brindada fue grabada, la misma que posteriormente fue transcrita y categorizada según objetivos. **Resultados:** Se identificaron mitos: las heridas causan cáncer de piel e infección generalizada; se debe evitar el consumo de pescado salado porque encona la herida, los picantes y ácidos favorecen la infección de las heridas; además las costumbres: uso de matico y llantén tanto en infusión como para lavados de las zonas lesionadas, el tallo de la planta del plátano de la cual se obtenía el látex como hemostático, y el uso de compresas de cebolla como cicatrizante. **Conclusiones:** Los pobladores de las zonas rurales de Monsefú mantienen vivos los mitos sobre el cuidado de las heridas, así como las costumbres en el manejo de estas, basándose principalmente en la fitomedicina.

PALABRAS CLAVE: Costumbres, mitos, heridas (Fuente: DeCs-BIREME).

ABSTRACT

Objectives: To know and describe the myths and customs of wound care in rural residents of Monsefú between July and December 2016. **Material and methods:** Qualitative study, case study approach, descriptive perspective, based on the Grounded theory. Non-probabilistic sampling, for convenience, determined by saturation and redundancy, being the final sample of 14 settlers from rural areas of Monsefú, belonging to the hamlets of Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape and Valle Hermoso. The information provided was recorded, the same that was later transcribed and categorized according to objectives. **Results:** Myths were identified: wounds cause skin cancer and generalized infection; The consumption of salted fish should be avoided because it damages the wound, the hot and acidic ones favor the infection of the wounds; In addition the customs: use of matic and plantain both in infusion and for washes of the injured areas, the stem of the banana plant from which the latex was obtained as hemostatic, and the use of onion compresses as a cicatrizant. **Conclusions:** The inhabitants of the rural areas of Monsefú keep alive the myths about the care of wounds, as well as the customs in the management of these, based mainly on phytomedicine.

KEYWORDS: Culture, myths, wounds and injuries (DeCs-BIREME).

I. INTRODUCCIÓN

Las heridas son las lesiones más frecuentes y comunes a lo largo de la vida; los expertos advierten que un cuidado inadecuado de estos daños puede conllevar a complicaciones de movilidad y estéticos (1,2).

La Sociedad Española de Heridas, concluyó que al menos el 20% de las heridas no recibe el tratamiento adecuado, especialmente en casos de apariencia leve producidas en el entorno doméstico, como cortes, contusiones, quemaduras o excoriaciones (2).

Investigaciones demuestran que a pesar de la libre información, en la actualidad aún permanecen vivos ciertos mitos sobre el cuidado de las heridas, y según Vidal G. esto es común en Monsefú debido a que el conocimiento, práctica y prevención sobre el tema, viene siendo deficiente, y los que se ven afectados son las personas con difícil acceso a los servicios básicos de salud (1,3).

Desde el inicio de las civilizaciones, el hombre antiguo ha querido explicar lo que nos rodea, este siempre ha tenido la necesidad de saber y entender lo que sucede a su alrededor, por ello ideó la manera en que todas estas interrogantes fueran contestadas, es así como aparece el mito, formando parte de la tradición y de la identidad de cada pueblo. (4). Las costumbres y tradiciones conforman un conjunto de oportunidades para estrechar vínculos afectivos entre padres e hijos en la comunidad, al recordar las raíces propias consideradas valiosas y transmitir el legado de los antepasados, pues son parte de la herencia cultural; preservar la cultura significa preservar la identidad (5,6).

Los mitos y las costumbres que existen sobre el cuidado de heridas, en algunas ocasiones retrasan la curación o empeoran la evolución de esta (3), es importante conocerlos, y reconocer que tan amplia es la práctica de estos para implementar nuevas estrategias de información indicando qué medidas tomar ante una herida independientemente del grado, y así prevenir una evolución desfavorable de las mismas.

Para fines del estudio la definición operativa de heridas será toda aquella lesión de la piel, con solución de continuidad, que haya sangrado o no (7,8); la de mitos será la narración relacionada con el cuidado de heridas que influye en el actuar del entrevistado, y en costumbres se considerará las prácticas en el cuidado de heridas referido por el entrevistado (9).

Los objetivos del estudio fueron conocer y describir los mitos y las costumbres en el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio cualitativo, con abordaje de estudio de caso, perspectiva descriptiva, con base en la teoría fundamentada. Llevándose a cabo en las zonas rurales de Monsefú, entre los meses julio y diciembre del año 2016.

Población de estudio conformada por 8522 habitantes de las zonas rurales del distrito de Monsefú (uno de los distritos más costumbrista de la región Lambayeque), distribuidos en 33 caseríos, de los cuales se consideraron para la

presente investigación los caseríos de mayor extensión y antigüedad, siendo estos: Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso (10).

En la investigación se incluyó a las personas que desearon participar con el estudio de manera voluntaria, naturales del distrito de Monsefú con residencia habitual mínima de 1 año en la zona rural, que en los últimos 6 meses hayan presentado cualquier tipo de herida y hayan aplicado algún tipo de cura o método tradicional, y que sean mayores de edad; de estos se excluyó a aquellas personas que se encontraron en situación no apta de colaborar con la entrevista (intoxicación alcohólica, consumo de drogas, discapacidad mental, etc.)

El tipo de muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, determinado por saturación y redundancia, siendo la muestra final de 14 pobladores de zonas rurales de Monsefú, pertenecientes a los caseríos de Callanca, Larán, Cúsupe, Pómape y Valle Hermoso.

Se utilizó como instrumento la Entrevista abierta - semiestructurada a profundidad, la cual consistió de 7 preguntas abiertas.

El instrumento fue elaborado por la investigadora, y validado por juicio de expertos (todos con más de 10 años de experiencia), conformado por Médicos (1 Médico Epidemiólogo, 1 Médico Naturopático), 2 Psicólogos, 2 Sociólogos y 1 Experto en investigación cualitativa. Inicialmente el instrumento estuvo conformado por 10 preguntas, las cuales posteriormente fueron formuladas en una prueba piloto para verificar el entendimiento de las mismas, lo que finalmente concluyó en la modificación de la entrevista, resultando 7 preguntas abiertas.

Se inició visitando cada casa de los distintos caseríos considerados para la investigación, al llegar a una casa se le preguntaba a quién abriera la puerta si es que en los últimos 6 meses alguien de la familia presentó una herida y si es que se utilizó algún método o remedio natural para su cura y cuidado, de ser afirmativa la respuesta se identificaba que la persona informante fuese mayor de edad, si era natural de la zona y por cuánto tiempo residía en el lugar. Se realizó la entrevista abierta semiestructurada a profundidad solo a las personas que cumplieron los criterios de inclusión, la cual tuvo una duración aproximada de 40 minutos y la información brindada fue grabada, la misma que posteriormente fue transcrita y categorizada según objetivos. Para el registro de cada persona se asignó un código: “F” para sexo femenino y “M” para sexo masculino, acompañado de un número según el orden en que se captaba al participante.

Al final de la entrevista las personas recibieron un folleto, el cual fue elaborado por la investigadora, donde se les brindó información sobre el cuidado básico de las heridas.

Se consideraron los siguientes aspectos éticos: Se obtuvo la autorización de la Municipalidad de Monsefú, y los participantes autorizaron ser entrevistados a través de la firma del consentimiento informado.

La información obtenida de los participantes fue anónima y utilizada exclusivamente para fines de investigación académica.

Además al culminar el estudio, el informe de tesis fue evaluado y aprobado por un comité de ética en investigación de Hospital Nacional “Almanzor Aguinaga Asenjo”.

Se realizó un Análisis Cualitativo de contenido temático; según los relatos obtenidos, se categorizó la información de acuerdo a los objetivos de la investigación, se transformó las unidades de análisis, categorías y subcategorías, en unidades de registro, que permitieron su descripción para el análisis posterior luego de la cuantificación de las mismas, la cual fue realizada por medio del conteo de la cantidad de registros obtenidos para cada categoría.

III. RESULTADOS

La población en estudio tuvo las siguientes características: Se observó que la mayoría de los entrevistados fueron mujeres entre los 30 y 50 años. El mayor número de entrevistados refirió tener grado de instrucción secundario, mientras que la minoría refirió ser analfabetos o tener grado superior

Se identificaron los mitos y costumbres clasificados en las siguientes categorías y subcategorías:

➤ Somatización frente a las heridas

Una herida como lesión causa síntomas no solo físicos sino también emocionales en las personas que la presentan, y así lo manifestaron los entrevistados:

"...a uno le duele y a veces ya lo deprime si es grave..." (M2)

“...a veces nos preocupamos porque dicen que hay veces que la herida no puede curar y tenemos que buscar la manera que pueda curarse la herida...”

(F2)

"...dolor y preocupación porque vaya a empeorarse y a infectarse..." (F4)

“...si se lastima mi hijito siento pena y me preocupo...” (F6)

➤ Complicación de las heridas

Los entrevistados manifestaron como complicaciones las siguientes subcategorías:

1. Se infectan

"...mayormente son leves y no pasa nada, aunque pueden ponerse feas y se infectan..." (M3)

“...de repente se infecta y demora en curar...” (F6)

"...cuando no se cura bien, adentro se gangrena y supura pus..." (F8)

2. Causan cáncer

“...cuando una herida no se cura y sigue avanzando dicen que causa cáncer...” (M2)

“...pueden dar cáncer a la piel...” (F2)

“...o cuando la herida avanza y no cura puede causar cáncer...” (F5)

3. Son producto de enfermedades

“...a veces cuando ya no cicatriza no cura es porque tenemos enfermedades de diabetes...” (F1)

"...a veces cuando no nos damos cuenta de la gravedad de la herida puede dar tétanos..." (F4)

"...depende si la persona tiene diabetes se va a empeorar y puede perder una parte de cuerpo..." (F5)

➤ Mitos con respecto a las heridas

Se logró identificar las siguientes categorías:

1. "El pescado encona la herida"

"...el pescado cuando es salado encona la herida porque lo supura, no lo ayuda a cicatrizar..." (M2)

"...el pescado salado sobre todo la caballa, el ceviche (...) porque son enconosos para la herida..." (F2)

"... aquí lo que se dice es que el pescado tiene mucho hueso y es enconoso por eso no debe comerse..." (F5)

2. "Los picantes y ácidos ayudan a la infección"

"...no se debe comer cosas ácidas como por ejemplo el limón, el ají..." (F1)

"...también el ají y el limón aumentan la infección..." (F3)

3. "Los tubérculos con raíces empeoran la herida"

"...y el camote o la yuca causan infección y no dejan que la herida pueda cicatrizar..." (F5)

➤ Prácticas en el cuidado de heridas referido por el entrevistado

Las diferentes prácticas descritas varían usando métodos farmacológicos así como métodos naturales por medio de remedios caseros.

1. Métodos farmacológicos mal usados

“...cuando hay una herida (...) le hecho una pastilla molida para la infección ahí en el agua...” (M3)

“...primero lo desinfectamos con un poquito de alcohol, limpiarle, de ahí le echamos yodo y ahí que quede... A veces las pastillas que ya son pasadas lo molemos, y a veces lo echamos ahí para que cicatrice...” (F2)

2. Fitomedicina

“...la penca de sábila lo limpiamos y lo dejamos remojando un ratito para que salga todo el yodo y de ahí ya lo rayamos y lo ponemos sobre la herida... también la sangre de plátano cuando una herida sangra mucho, se corta la planta ese juguito se pone directo y para la sangre...” (M2)

“...primero lo hervimos el agua y le echamos la hoja de matico y dejamos por 5 minutos, con eso lavamos, lo limpiamos bonito y lo secamos. A veces también la hoja de matico lo quemamos, lo ponemos en la candela para que tueste y ese polvito lo ponemos encima de la herida...” (F1)

"...la hierba mora se chanca y luego se hecha poquito en agua tibia y con eso se lava la herida y ayuda a secar bastante bonito la herida..." (F4)

"...nosotros usamos cosas naturales (...) la planta del plátano cuando se corta ese juguito como lehecita se le hecha a la herida, el juguito del limón también pero arde mucho el limón pero santo remedio... la tela de la cebolla también pega para las heridas que se cortan..." (F5)

3. Remedios caseros inusuales

"...para que pare la sangre es bueno la telita de araña sobre la herida o también el ají en polvo..." (F4)

"... primero lo lavo con agua y jabón, después lo seco bien y le pongo la telita de araña, que se recoge de ahí nomás y sobre la herida, no sé qué tendrá que cauteriza y para la sangre..." (F8)

➤ Acción frente al fracaso de las costumbres

La mayoría de los entrevistados manifestaron que en caso no funcionaran sus prácticas para curar las heridas, su última opción era valerse de la medicina convencional o de la atención médica:

"... ya si no me calma o se me infecta peor ya me voy a la farmacia y me compro algo de medicina..." (M3)

"...ya cuando sigue la herida que no quiere cicatrizar ya al médico..." (F1)

"...si es que no se cura voy al doctor para que me de medicina..." (F6)

"...ya cuando veo que esta feo me voy a la posta, ahí lo que me del doctor..." (F8)

Otros defendieron la efectividad de sus costumbres:

"...en todos estos años siempre me he curado así sin necesidad de médico..." (M2)

"...ya si no cura la herida ahí recién voy al doctor, pero a nosotros si nos sana sin necesidad de doctor, todo natural siempre nos sana..." (F4)

"...todo lo que utilizo siempre nos cura, creo que ir al doctor solo para enfermedades graves..." (F5)

IV. DISCUSIÓN

Los participantes del estudio viven con diversos mitos, evitando realizar algunas actividades cuando tienen una herida y en lugar de ello hacen práctica de sus costumbres y tradiciones para mejorar el estado de dicha lesión.

Según lo referido por los participantes, es notorio que la información que manejan sobre el cuidado básico de las heridas es deficiente, como lo menciona Vidal G (3), y en ocasiones no solo esto es la causa del uso de medicina natural o alternativa, sino también el difícil acceso a los servicios de salud, sea por motivos económicos o debido a la distancia en que estos se encuentran en relación a los caseríos, y en el caso de Callanca que cuenta con una Posta Médica, esta no atiende las 24 horas al día.

Ante la presencia de una herida, la mayoría de los entrevistados refieren sentirse preocupados por no saber cómo solucionar inmediatamente el problema, además del dolor físico causado. La preocupación es mayor en aquellos que han escuchado que las heridas pueden causar cáncer, infecciones generalizadas o si es que son diabéticos éstas se complicarían aún más. La Sociedad Española de Heridas (SEHER) en la Guía para el correcto cuidado de las heridas, hace mención sobre los problemas y complicaciones que conlleva un mal e inadecuado manejo de las heridas o el abandono de estas, más no menciona que por sí solas son causantes de una lesión mayor a pesar de los cuidados (1).

El mito sobre evitar el consumo de pescado salado mientras existe la presencia de una herida, debido a la coincidencia de haber escuchado o experimentado la infección cuando consumen este producto, no tiene fundamento en la literatura o en estudios previos, sin embargo se conoce el riesgo del consumo de pescado en mujeres embarazadas debido al alto nivel de mercurio que contienen algunos peces como el pez espada, atunes, bonitos y caballas. Raimann X. et al. en su investigación sobre el mercurio en el pescado, hace mención de estos riesgos en mujeres en edad fértil y en embarazadas, sin considerar este metal propio dentro de la composición inherente del pescado sino que esto depende de factores externos como el lugar de crecimiento de los peces; sin embargo menciona los beneficios de la ingesta de este alimento de acuerdo a la especie de pescado, tamaño y formas de cultivo, como también a la cantidad consumida y forma de preparación. El pescado más que riesgos trae consigo beneficios, debido a que contiene ácido eicosapentaenoico (EPA) y ácido docosahexaenoico (DHA) (11).

El gel de la penca de sábila aplicada directamente en la herida, refresca y alivia el calor de la zona, además de cicatrizarla. Esta costumbre se fundamenta en que la sábila o aloe vera ofrece muchos beneficios para la piel, según sus compuestos: gel (antimicrobiano, antiinflamatorio, analgésico) y hoja (cicatrizante y coagulante), además brinda sensación de frescura en caso de quemaduras (12,13).

En caso de las heridas sangrantes, los pobladores manifiestan utilizar fielmente el látex obtenido del tallo de la planta del plátano, ya que este ha demostrado ser un gran hemostático, esto puede explicarse debido a que el banano es rico en potasio, magnesio, hierro y fósforo, vitaminas A, B6 y B9 (ácido fólico), rico en resinas y

taninos, que le otorgan las propiedades cicatrizantes, hemostático y ayuda a combatir la infección, entre otros (12).

Las prácticas en general prevalecen de padres a hijos por su efectividad, y sin el interés de conocer el fundamento, sino solo ver resultados como el uso de matico en infusión, lavado o tostado y usado en cataplasma sobre la herida; o también el uso del llantén. La medicina basada en evidencia fundamenta sus propiedades: las hojas de matico o cordoncillo se aplican externamente como antiséptico y se hacen infusiones para el lavado de heridas (12), y el llantén es una de las plantas medicinales más utilizadas en el mundo como astringente, antiinflamatorio (iridoides heterósidos), cicatrizante (flavonoides, tanino, alantoína), se emplea en infusión, decocción o simplemente el jugo de las hojas recién exprimido para su aplicación en heridas y para el lavado de estas (14).

Otro elemento de la fitomedicina utilizado por los pobladores es el achiote molido, este también es utilizado en la Amazonía peruana, se colocan las semillas trituradas (cataplasma) directamente sobre la piel para el tratamiento de granos y grietas cutáneas. Las hojas son utilizadas para tratar infecciones de la piel (12,15).

No se realizó ninguna comparación o asociación entre los mitos y costumbres con el grado de instrucción o la edad de los participantes, sin embargo impresiona que las personas sin estudios superiores son quienes tienen más mitos, y las de mayor edad son las que más conocen y mantienen las costumbres.

Este estudio tiene algunas limitaciones, debido a que:

- Los permisos obtenidos de la Municipalidad fueron solo formalidades que no influyeron en la participación de las personas, debido a que la población en estudio mostró un poco de desconfianza a pesar de la presentación e identificación de la entrevistadora, y la explicación sobre la naturaleza y propósito del estudio, lo que conllevó a la poca colaboración de algunos participantes; además a pesar de la intención de colaborar también se identificó, por parte de los entrevistados, la necesidad de terminar pronto la entrevista ya que para ello detuvieron momentáneamente las labores que realizaban antes de iniciar el interrogatorio, lo que resultó en algunos casos una entrevista de menor tiempo al estimado y en otros casos interrupciones de la misma con tiempos mayores, y en un participante se culminó una entrevista incompleta.
- Dentro de este estudio no fue considerado la higiene personal o las costumbres sanitarias de los pobladores, ya que podría ser un indicador de la evolución de las heridas.
- Al haber elegido un muestreo no probabilístico para este estudio, las personas con diferentes características aumenta la riqueza y heterogeneidad de las respuestas, sin embargo la saturación teórica se logró con 14 participantes.

Las fortalezas de este estudio se basan en que:

- Todas las poblaciones tienen características y cualidades que las diferencian entre sí de las demás, es por ello que los resultados de este estudio son útiles para conocer y comprender las tradiciones no solo de Monsefú y sus caseríos, sino también de otros lugares semejantes, ya que la medicina no se impone sino que va de la mano con las tradiciones de cada población o grupo étnico, buscando así introducirse entre las personas y poder ser aceptada sin necesidad de ir en contra de sus mitos y costumbres.
- Los médicos y el personal de salud en general, debe estudiar a cada grupo poblacional en todos los aspectos, de esta manera tendrá un conocimiento más amplio de las fortalezas, debilidades y necesidades de la población a la que se enfrentan, para iniciar su labor de una manera más eficiente y eficaz, es así como se inicia la prevención y promoción de la salud, en este caso, implementando nuevas estrategias de información indicando el manejo correcto y más adecuado ante cualquier herida y qué medidas tomar según el grado de estas, y así prevenir una evolución desfavorable de estas lesiones.

V. CONCLUSIONES

- Los mitos existentes sobre el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, fueron que las heridas causan cáncer de piel, infección generalizada y gangrena, y también pueden ser producto de complicaciones de alguna enfermedad mayor como la Diabetes mellitus; así también mencionaron evitar el consumo de pescado salado, de picantes y ácidos, de tubérculos de raíz, y el consumo del chicha, debido a que todo esto evitaba la cicatrización y por el contrario favorecía la infección de las heridas.
- Las costumbres existentes sobre el cuidado de heridas en pobladores de zonas rurales de Monsefú, fueron categorizadas en 3 grupos: Métodos farmacológicos mal usados, Fitomedicina, y Remedios caseros inusuales; dentro de estos las prácticas más comunes estuvieron dentro de la categoría de Fitomedicina donde sobresalió el uso de matico y llantén tanto en infusión como para lavados de las zonas lesionadas, así también el tallo de la planta del plátano de la cual se obtenía el látex como hemostático, y el uso de compresas de cebolla como cicatrizante.

VI. RECOMENDACIONES

- Educar a la población acerca del tipo de heridas y cómo tratarlas según si son leves, moderadas o graves.
- Luego de identificar el grado de la herida, si ésta es leve o de grado menor, informar sobre los pasos del cuidado básico en casa, el cual consta del lavado simple con agua y jabón neutro. En caso se trate de una herida grave con compromiso de músculos, huesos y/o vasos acudir inmediatamente a la posta o centro de salud más cercano.
- Identificar a la población con menos acceso a los servicios de salud y brindarles la información y la solución más adecuada en caso de presentar alguna complicación o infección con respecto a las heridas.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PIC Solution y la Sociedad Española de Heridas (SEHER). Guía para el correcto cuidado de las heridas [sede Web]. Lugar de publicación: España; 2013 [acceso Diciembre 2017]. Disponible en: [http://www.sociedadespanolaheridas.com/images/site/biblioteca/Guia_correc to_cuidado_de_heridasSEHER_Y_PIC.pdf](http://www.sociedadespanolaheridas.com/images/site/biblioteca/Guia_correc_to_cuidado_de_heridasSEHER_Y_PIC.pdf)
2. Sociedad Española de Heridas (SEHER). En: II Congreso de Heridas y Cicatrización; Santos Heredero X. España; 06, 07, 08 Febrero, 2012.
3. Vidal G. Monsefú, “La Ciudad de las Flores”. [Internet]. Perú: Lambayeque. 19 Julio, 2013. [Enero 2018]. Disponible en: <http://monsefuparaeldesarrollo.blogspot.pe/>
4. Historia y Biografías. Influencia de los mitos en la sociedad, importancia de las creencias [homepage on the Internet]. 14 Nov, 2015 [Diciembre 2017]. Disponible en: <http://historiaybiografias.com/mitos1/>
5. Castro L. “Monsefú: Memorias de una Pueblo Líder”. II Tomo. Monsefú, Perú. Daniel el Profeta SRL. 2010.
6. Definición.DE. Tradición [Página de inicio de Internet]. [acceso 18 de Abril de 2016]. Disponible en : Definición de tradición - Qué es, Significado y Concepto <http://definicion.de/tradicion/#ixzz46EAEIuUC>
7. Sabev I. Como vivir sano. 9ª Edición. Tomo II. Buenos Aires, Argentina. Editorial “La verdad presente”. 1995.
8. Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. Heridas y Lesiones [sede Web].Lugar de publicación: EE.UU, 2016 [Diciembre 2017]. Disponible en: <https://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/woundsandinjuries.htm>

9. Real Academia Española. [Internet]. [Enero 2018] Disponible en:
<http://www.rae.es/>
10. Capuñay F. "Raíces vivas de Monsefú". Monsefú, Perú. Empresa de Turismo y Publicidad LIBERTAD. 2009.
11. Raimann X, Rodríguez L, Chávez P, Torrejón C. Mercurio en pescados y su importancia en la salud. *Revista Médica de Chile* 2014; 142(9): 1174-1179.
12. Mengarelli R, Bilevich E, Belatti A, Gorosito S. Agentes tópicos tradicionales utilizados para la cura de heridas ¿Mito o Verdad? *Actualizaciones Terapéuticas Dermatológicas* 2013; 36: 98-103.
13. Ratre M, Nathorn C. The efficacy of aloe vera used for wound healing: A systematic review. *Burns* 2007, 33: 713-718.
14. Redrobán Vargas K. Comprobación del efecto cicatrizante de los extractos hidroalcohólicos del berro y llantén en ratones. [Tesis de Grado]. Riobamba, Ecuador. 2012. Disponible en:
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/2021/1/56T00316.pdf>
15. Rajinder R., Shahid P. Medicinal plants and their role in wound healing. 2008, 3(1): 1-20. Disponible en:
<http://vetscan.co.in/pdf/VetScan%202008%20Vol%203%20No%201.pdf>

VIII. ANEXOS

FICHA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

ESTUDIO: MITOS Y COSTUMBRES EN EL CUIDADO DE HERIDAS EN POBLADORES DE ZONAS RURALES DE MONSEFÚ, EN EL PERÍODO JULIO-DICIEMBRE 2016

Estimado Señor o Señora:

La Facultad de Medicina Humana de la Universidad "San Martín de Porres" con el Dr. Víctor Soto Cáceres y la estudiante Ricci Cucat Muñoz, están invitando a Usted participar en este estudio, por lo tanto requiere información para poder decidir su participación voluntaria:

PROPOSITO DEL ESTUDIO: La investigación tiene por objetivo conocer los mitos y las costumbres existentes en la población; qué utilizan y que no, para el cuidado de las heridas; y además intentar comprender porqué es que aún prevalecen.

El proyecto será realizado en el distrito de Monsefú y se han considerado las zonas rurales ya que es aquí donde quizás las costumbres en el cuidado de heridas sean más prevalentes que en el centro de la ciudad, debido a la disponibilidad de atención médica.

PROCEDIMIENTOS: Se utilizará una entrevista a profundidad que consiste en 7 preguntas de lo que conoce de las heridas, qué es lo que hacen y/o evitan durante la existencia de una herida propia o de un familiar.

La entrevista tiene una duración estimada de 1 hora, y los resultados serán grabados, transcritos y categorizados según objetivos.

POSIBLES RIESGOS O MOLESTIAS: No existen riesgos para su salud, pero puede existir alguna molestia o incomodidad por las preguntas; si tuviera alguna molestia por ese motivo darlo a conocer; no recibirá ningún pago por su participación.

BENEFICIOS: Recibir un folleto donde se les brindará información sobre el cuidado básico de las heridas.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos que Usted proporcione son confidenciales, solo lo saben usted y el entrevistador; las fichas con esa información son pasadas sin nombre a una base de datos en computadora, y utilizada exclusivamente para fines de investigación académica.

DERECHO A RETIRARSE DEL ESTUDIO: En todo momento tiene el derecho de desistir de participar en el estudio, dado que es VOLUNTARIO, no existiendo ninguna sanción o problema porque Usted haya decidido que ya no quiere continuar con la entrevista.

RESPONSABLES: Para cualquier pregunta o aclaración o reclamo, puede acudir al Dr. Víctor Soto Cáceres (teléfono 074-273756), Consultorio: Francisco Cabrera 240 Chiclayo. O también llamar a la investigadora Ricci Cucat Muñoz (celular 947004916) para absolver preguntas sobre aspectos éticos del estudio.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Por la presente, Yo:..... acepto voluntariamente formar parte de este estudio, habiendo leído todo el texto anterior y estando conforme, recibiendo una copia de este consentimiento.

Monsefú,..... de....., del 2016

.....
ENTREVISTADO(A)

.....
ENTREVISTADORA

UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES
FACULTAD DE MEDICINA

**ENTREVISTA A PROFUNDIDAD A POBLADORES DE ZONAS RURALES DE
MONSEFÚ**

I. Datos del Contexto

- Sexo

Femenino

Masculino

- Edad: años

- Grado de Instrucción

Primaria

Secundaria

Superior

Analfabeto

II. Datos Informativos

CONOCIENDO LOS MITOS

1. ¿Qué es lo primero que siente frente a una herida?
2. ¿Ha escuchado de algún peligro que pueden ocasionar las heridas?
3. ¿Ha escuchado o conoce de algo que no se deba hacer o comer mientras que uno tiene una herida? (Por ejemplo: No afeitarse, no comer pescado, no comer papa, no beber chicha, etc.)

CONOCIENDO LAS COSTUMBRES

4. ¿Que acostumbra a hacer usted o algún miembro de su familia, cuando tiene una herida?
5. ¿Por qué cree usted que debe utilizar eso en la curación de heridas?
6. ¿Cómo aprendió a curar las heridas con eso?
7. ¿Qué hace si a pesar de todo lo realizado, la herida no cura?

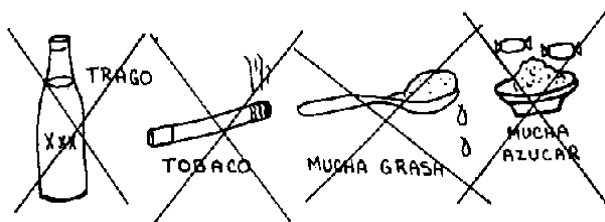
¿Por qué algunas heridas no sanan rápido?

En ocasiones, el problema se debe a la presencia de bacterias. Cuando se tiene una herida abierta, es fácil que las bacterias comunes de la piel entren en la herida y esta se contamine.



Otros factores que retrasan la curación de las heridas incluyen:

- Mala nutrición
- Fumar
- Obesidad



- Algunas enfermedades: Diabetes o enfermedades del hígado, riñón o pulmones
- Algunos tratamientos, como quimioterapia o radiación

¿Cómo puedo ayudar a que mi herida sane?

Su herida sanará más rápidamente si usted crea el mejor entorno para el crecimiento de nuevos tejidos. Esto significa que debe mantener la herida **limpia, tibia y húmeda**.

LÁVESE LAS MANOS: Es lo más importante que usted y los que lo cuidan pueden hacer para prevenir una infección.



Usted puede lavarse las manos con agua y jabón, o con un jabón a base de alcohol. Lávese las manos antes y después de tocar la herida.

Si hay **SANGRADO:** Hacer presión directa sobre la herida externa con una gasa estéril o un paño limpio (que no suelte pelusa), y mantener la presión hasta que deje de sangrar.



LIMPIAR LA HERIDA: Con agua corriente y fresca a chorro, también se puede limpiar con suero fisiológico si se tiene a mano o lavarla con un jabón suave y enjuagarla completamente.

SECAR la piel de alrededor, sin tocar la herida.

DESINFECTAR con un antiséptico (clorhexidina al 2% o povidona yodada). La limpieza de la herida se tiene que hacer en círculos, desde el interior hasta el exterior para

expulsar posibles cuerpos extraños en el interior. Repetir el proceso una segunda vez.



MANTENGA UN APÓSITO LIMPIO SOBRE LA HERIDA

Los apósitos mantienen alejados los gérmenes y protegen la herida de lesiones. También ayudan a absorber el líquido que sale de la herida sin dañar la piel a su alrededor.



SEA CUIDADOSO: Proteja la herida con una gasa (no con algodón, porque pueden quedar fibras en el interior) y esparadrapo para que fije el apósito y evite rozaduras o nuevo sangrado. No permita que nada toque o golpee la herida.



COMA BIEN: El consumo de los alimentos adecuados le da a su cuerpo lo necesario para sanar y favorecer una buena cicatrización de la herida.

Si existe dolor se puede tomar un medicamento para aliviarlo (ibuprofeno o paracetamol).



LO QUE NUNCA DEBE HACER



No utilizar directamente sobre la herida alcohol (es irritante)

Nunca frotar la herida para quitar la suciedad, mejor usar agua a chorro.



No demore y lleve de inmediato al servicio de salud mas cercano o a su médico de confianza

Tampoco se deben poner vendajes apretados para evitar que sangre, ni quemar la herida, no exponer al sol ni al aire libre, no usar pomadas caseras, ni algún otro tipo de curación que no le recomiende un médico o enfermera.

¿Cuándo necesito asistencia médica?

- Cuando **no deja de sangrar** o si la herida comienza a **sangrar de nuevo**.
- Cuando hay **algún objeto en su interior**. Si éste es grande, mejor no retirarlo.
- Cuando la **herida es más grande y parece profunda** y/o si necesita puntos de sutura.
- Si se trata de una **mordedura** o una **quemadura**.
- Si afecta a algunas zonas como cuello, caras o genitales.

Complicaciones: infección



Inflamación, dolor, mal olor y exudado purulento

Los siguientes síntomas pueden indicar que su herida está infectada y que usted necesita atención médica:

- **DOLOR** en el sitio de la herida
- Enrojecimiento o **HINCHAZÓN** alrededor o que se extiende desde la zona de la herida
- El sitio de la herida o la zona alrededor se siente **CALIENTE AL TACTO**
- **MAL OLOR** proveniente de la herida después de que se ha limpiado la herida
- Cualquier cambio en el color o la cantidad de drenaje de la herida
- Fiebre o escalofríos, náuseas o vómito



CUIDADO DE HERIDAS: Instrucciones para el hogar



¿QUÉ ES UNA HERIDA?

UNA HERIDA ES AQUELLA LESIÓN CARACTERIZADA PRINCIPALMENTE POR ALTERAR LA INTEGRIDAD DE LA PIEL, pudiendo ser causada por efecto de agentes externos (clavos, cristal, cuchillo, zapatos, piedras, etc.), o agentes internos (ruptura de hueso, prótesis metálica, etc.).

También es importante considerar que la herida no siempre es abierta y sangra al exterior, habiendo ocasiones en las que es cerrada (ampollas, hematomas)



