

Evaluación de la tintura de guayaba 20 % en el tratamiento de las episiorragias

Evaluation of 20 % guava tincture in treating episiorrhapias

MSc. Haydee Blanco Rodríguez, MSc. Oramis Morejón Márquez, MSc. Marcia Falcon Díaz, Lic. Marelis Domínguez Porra, Lic. Idalmalina Ortega López

Hospital General Docente "27 de Noviembre". Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba.

RESUMEN

Introducción: la popularidad de las plantas medicinales y aromáticas se ha elevado considerablemente en los últimos años a través de su uso como hierbas medicinales.

Objetivo: evaluar la tintura de guayaba al 20 % como antiséptico en la cura de las episiorragias.

Métodos: se realizó una investigación longitudinal, prospectiva, experimental, de casos y controles. El universo estuvo constituido por la totalidad de pacientes púerperas atendidas en el Hospital "27 de Noviembre", durante los años 2005-2010, N= 2 691. La muestra fue de $n_1= 300$ casos tratados con la tintura de guayaba al 20 % y se comparó con un grupo control $n_2= 600$ curado con alcohol yodado al 0,5 %. Para realizar el análisis estadístico se utilizó el método porcentual simple y el estadígrafo de chi cuadrado al 95 % de certeza.

Resultados: las pacientes tratadas con la tintura de guayaba al 20 % evolucionaron satisfactoriamente en un 98,66 % y se infestaron solo el 1,34 %. Se infestó el 3,5 % de las pacientes curadas con el alcohol yodado al 0,5 %. El tiempo promedio de cicatrización con el uso de la tintura de guayaba al 20 % fue entre 8 y 9 días.

Conclusiones: con el uso de la tintura de guayaba al 20 % existió un predominio de púerperas sin sepsis de la rafia, con un adecuado grado de cicatrización que superó significativamente a los resultados obtenidos con el alcohol yodado al 0,5 %.

Palabras clave: tintura de guayaba, antiséptico, episiorragia, epidemiología, cicatrización.

ABSTRACT

Introduction: popularity of medicinal and aromatic plants has considerably risen in the last few years because of the use of herb medicines.

Objective: To evaluate the guava 20 % tincture as antiseptic to cure episiorrhaphies and to compare its effectiveness with that of the 0.5% iodized alcohol.

Methods: a prospective, longitudinal, experimental case-control research study was conducted. The universe of study was made of all the puerperal patients cared for by "27 de Noviembre" hospital from 2005 to 2010, amounting to 2 691. The selected sample was $n_1 = 300$ cases treated with 20 % guava tincture and they were compared with the control group $n_2 = 600$ treated with 0.5 % iodized alcohol. The simple percentage method and the Square chi statistic of 95 % interval confidence were employed.

Results: those patients treated with 20 % guava tincture satisfactorily recovered in 98.66 % of cases whereas just 1.34 % got infected. In the group of patients treated with 0.5 % iodized alcohol, 3.5 % were infected. The average cicatrization time after using 20 % guava tincture was 8-9 days.

Conclusions: With the use of 20 % guava tincture, the puerperal women without suture sepsis prevailed; their level of cicatrization was adequate and significantly exceeded the results of the 0.5 % iodized alcohol.

Key words: guava tincture, antiseptic, episiorrhaphy, epidemiology, cicatrization.

INTRODUCCIÓN

A partir de 1970 Europa occidental vuelve a buscar en los vegetales las sustancias químicas con las cuales curar enfermedades. La producción, procesamiento y comercialización de fitoterápicos constituyen una opción con gran potencial de desarrollo en América Latina, donde se concentra la mayor diversidad vegetal del planeta.^{1,2} Se estima que aproximadamente unas 10 000 especies contienen principios activos con fines terapéuticos. Existe un conocimiento ancestral sobre el uso de estos recursos en el tratamiento de enfermedades, que se ha generado en el continente desde hace miles de años.³ Estas prácticas tradicionales se encuentran todavía preservadas en las comunidades rurales, en donde la única alternativa terapéutica accesible está constituida por la utilización de los recursos naturales disponibles.

A fines de la década de los 70, la Organización Mundial de la Salud (OMS), reconoce el rol de las plantas medicinales en la cura de diversas enfermedades que afectan al hombre.^{4,5} A partir de ese hecho, se constata una creciente difusión de los conocimientos y los métodos de cultivo para la obtención de productos naturales. Esto ha generado una fuerte demanda por materia prima de estas especies, la que al ser satisfecha por las colectas indiscriminadas, representa una creciente amenaza hacia ellas, al reducir tanto la base genética como las fuentes naturales de reserva de materia prima. En 1987, la OMS enfatiza la iniciación de programas para la identificación, preparación, cultivo y conservación de plantas medicinales utilizadas en medicina tradicional, asegurando asimismo el control de calidad en drogas derivadas de remedios de la medicina tradicional mediante el uso de técnicas modernas, según estándares adecuados y buenas prácticas de manufactura.⁶

En Cuba, la atención médica tiene una amplia cobertura, se posee una rica flora como parte de la biodiversidad, con plantas medicinales o que potencialmente lo son, y una tradición popular en su empleo para dar solución sobre todo a problemas primarios de salud. Debido a ello se realizan notables esfuerzos para difundir el conocimiento de las especies útiles y para demostrar científicamente sus efectos beneficiosos. El *Psidium guajava* L. (guayaba) tiene diversos usos tradicionales pero el más referido en los estudios médicos es el antiséptico.^{7,8}

El hecho de hacer una episiorrafia constituye un aspecto adecuado en cualquier parto normal, por lo que se hace necesario el uso de soluciones antisépticas en este sentido para evitar la sepsis puerperal.^{9,10}

En el Hospital "27 de Noviembre" se empleaba tradicionalmente una solución acuosa yodada al 0,5 % para la cura de las episiorrafias con la cual se conseguía una cicatrización relativamente lenta y se informaron un determinado número de infecciones con su utilización. Por la importancia de todo lo antes referido y la necesidad de buscar solución a este problema se decide realizar esta investigación, cuyo objetivo es evaluar la tintura de guayaba al 20 % como antiséptico en la cura de las episiorrafias, para lo cual fue necesario caracterizar desde el punto sociodemográfico la muestra objeto de estudio y comparar la efectividad de la tintura de guayaba al 20 % con respecto al alcohol yodado al 0,5 %.

El trabajo se justifica por su aporte práctico ya que permitió utilizar materias primas de producción nacional con mejores resultados, además de implementar el uso de la tintura de guayaba como antiséptico para la curación de la episiorrafia, teniendo en cuenta la presencia en las hojas de guayaba de aceites esenciales, flavonoides y taninos, que le confiere las propiedades antisépticas y cicatrizantes. El objetivo de este trabajo fue evaluar la tintura de guayaba al 20 % como antiséptico en la cura de las episiorrafias.

MÉTODOS

Se realizó una investigación longitudinal, prospectiva, experimental, de casos y controles. El universo estuvo formado por todas las puérperas atendidas en el Hospital "27 de Noviembre" durante los años 2005-2010 (N= 2 691). La muestra fue de $n_1 = 300$ casos tratados con la tintura de guayaba al 20 % y se comparó con un grupo control $n_2 = 600$ curado con alcohol yodado al 0,5 %. La selección de las pacientes fue de dos controles por cada caso a estudiar de manera intencional, para determinar la existencia de diferencias significativas entre ambos grupos con respecto a la utilización de los dos tratamientos.

Criterios de inclusión:

- Vivir en el casco urbano de Consolación del Sur.
- No tener diagnóstico de diabetes mellitus.
- Presentar un índice de masa corporal (IMC) menor que 25 kg/m² en el momento de la captación.
- Ofrecer su consentimiento para practicar la investigación.
- Poseer escolaridad superior a 9^{no} grado.
- Al seleccionar cada caso, se incluyeron dos controles con similares características que además coincidieran en edad.

Criterios de exclusión:

- Vivir lejos del casco urbano de Consolación del Sur.
- Tener diagnóstico de *Diabetes mellitus*.
- Presentar un IMC mayor que 25 kg/m² en el momento de la captación.
- No ofrecer su consentimiento para practicar la investigación.
- Poseer escolaridad inferior a 9^{no} grado.
- Para la selección de los controles se excluyó todo aquel que no coincidió con los casos.

Para la recogida de la información se revisaron las historias clínicas de las salas obstétricas del Hospital "27 de Noviembre" de Consolación del Sur. Se realizaron encuestas a las puérperas y se revisaron además sus historias clínicas.

Se visitaron los consultorios médicos de la familia, correspondiente a los casos y los controles para corroborar la evolución de la herida en cuanto a cicatrización y asepsia, después del egreso hospitalario.

Para realizar el análisis estadístico se utilizó el método porcentual simple y el estadígrafo de chi cuadrado al 95 % de certeza. La variable cicatrización se resumió mediante frecuencias absolutas y relativas, y fueron comparadas entre casos y controles. Para calcular el rango en los casos se tomó el tiempo mínimo de cicatrización y el máximo, se restó y se dividió entre tres (número de categorías), y se obtuvo un rango de dos, que fue el mismo que se usó en los controles, comenzando siempre por el tiempo mínimo de cicatrización.

RESULTADOS

Desde la implantación del Sistema Nacional de Salud Reproductiva de la Mujer, la atención prenatal calificada, logra el 100 % del parto institucional y los cuidados especiales durante el puerperio. En la figura 1 se recoge las cantidades de puérperas en el Hospital "27 de Noviembre" por cada uno de los años en estudio, con representación de la selección de los casos y los controles por año.

Se puede observar en la figura 2 que al aplicar el método estadístico chi cuadrado no existió diferencia significativa entre los casos y los controles, ya que p resultó mayor que alfa ($0,21 > 0,05$). En los dos grupos predominó el grupo de edades que comprende las puérperas con episiorrafias, entre 23 y 29 años para un 51,8 % del total de la muestra. Para obtener el rango, tanto de los casos como de los controles, se restó la menor edad con la mayor y el resultante de la resta se dividió entre 4 que fue el número de categorías seleccionadas.

Las pacientes tratadas con la tintura de guayaba al 20 % evolucionaron satisfactoriamente el 98,66 % y se infestaron solo el 1,34 %. Sin embargo, las pacientes curadas con alcohol yodado al 0,5 % evolucionaron satisfactoriamente el 96,5 % y se infestaron el 3,5 %.

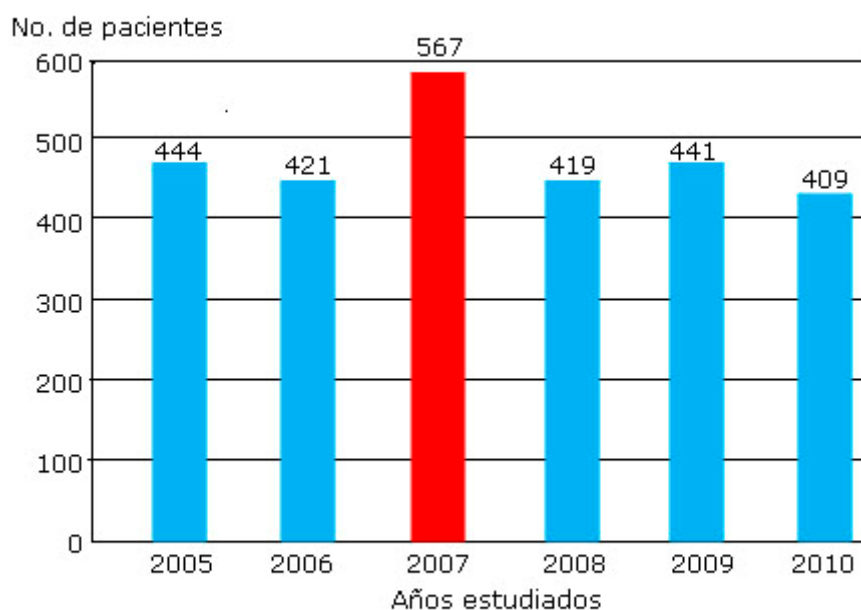


Fig. 1. Total de puérperas por cada año en estudio.

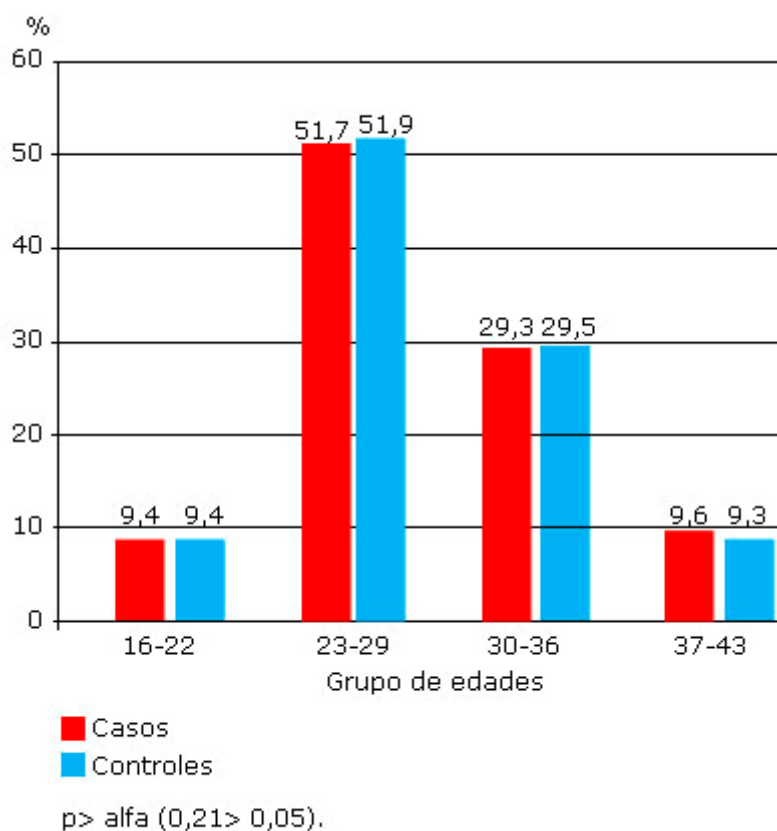


Fig. 2. Caracterización según edad en casos y controles.

En la tabla 1 se realizó una distribución de frecuencia con el objetivo de precisar el tiempo promedio de cicatrización con el uso de la tintura de guayaba al 20 %, para el 98 % de las pacientes cicatrizan entre 8 y 9 días. Los resultados de la cicatrización con el alcohol yodado al 0,5 % son significativamente inferiores a los obtenidos con la tintura de guayaba con una diferencia de 5 días por marcador de clase (M_c) (tabla 2).

Tabla 1. Distribución de frecuencias en cuanto a la cicatrización de la episiorrafias en días de los pacientes tratados con tintura de guayaba al 20 %

Cicatrización de las episiorrafias						
Días de evolución	FA	FR	FAA	FRA	M_c	P_c
6-7	78	0,26	78	0,26	6,5	26
8-9	216	0,72	294	0,98	8,5	72
10-11	6	0,02	300	1	10,5	2
Total	300	1	-	-	-	100

FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa; FAA: frecuencia absoluta acumulada; FRA: frecuencia relativa acumulada; M_c : marcador de clase; P_c : porcentaje. Tres categorías con un rango de 2.

Tabla 2. Distribución de frecuencias. Cicatrización de la episiorrafia en días de los pacientes tratados con alcohol yodado al 0,5 %

Cicatrización de la episiorrafias						
Días de evolución	FA	FR	FAA	FRA	M_c	P_c
7-8	78	0,13	78	0,13	7,5	13,00
9-10	216	0,36	294	0,49	9,5	36,00
11-12	156	0,26	450	0,75	11,5	26,00
13-14	98	0,16	548	0,91	13,5	16,33
15-16	52	0,09	600	1	15,5	8,67
Total	600	1,00	-	-	-	100

FA: frecuencia absoluta; FR: frecuencia relativa; FAA: frecuencia absoluta acumulada; FRA: frecuencia relativa acumulada; M_c : marcador de clase; P_c : porcentaje. Cinco categorías con un rango de 2.

DISCUSIÓN

En Cuba, al contar con un alto nivel educacional, la paridad se comporta similar a los países desarrollados, y por ello las edades de las púerperas con episiorrafias que predominó en este estudio son las más frecuentes según opinión de los autores. Para medir el nivel de desarrollo de un país uno de los indicadores utilizado es el estado y

comportamiento de la salud materno infantil que persigue como objetivo alcanzar el óptimo estado de las madres y los niños, tratando de obtener recién nacidos sanos, sin que las madres sufran complicaciones durante el embarazo, parto o puerperio.^{11,12}

La medicina verde constituye una vía para evadir los efectos adversos de los diferentes medicamentos y persigue buscar mayor acceso y aceptabilidad social, como vía importante para incrementar la calidad de la atención médica.

La medicina natural por sí sola, no es suficiente para resolver los problemas de salud humana, pero sí desempeña una función muy importante en el tratamiento de las enfermedades. El uso popular de plantas medicinales es una realidad que responde a la tradición y que es imprescindible encausar, y no pensar en contraponernos a esta realidad que respaldada científicamente es de gran utilidad según opinión de los autores.

El tratamiento en el cual se emplea la medicina natural y tradicional es muy efectivo, de fácil obtención y menos riesgosos que los medicamentos convencionales, pero por la escasa información en algunos casos, y poco interés sobre el tema, existen conceptos erróneos en la población, con enfoques no científicos, lo cual ocasiona que no se apliquen correctamente los medicamentos de origen natural. Es válido conocer que ya el país posee planes y programas de salud, lo cual tiene una amplia cobertura que alcanza sus más remotas zonas y posee excelentes condiciones naturales para posibilitar el desarrollo de una rica flora (Taller sobre las plantas medicinales y su uso tradicional. Abril, 1993).

Los resultados de la investigación coinciden con lo descrito por *Echemendía Salix*, quien refirió que las hojas de guayaba se caracterizan por la presencia de un aceite esencial rico en cariofileo, nerolidiol, betabisabolenol, aromandreno p-selineno que actúan como antisépticos y alrededor de un 10 % de taninos, astringente que al combinarse con los aceites favorece la cicatrización.¹³ García Martín en su manual *Monografía actualizada sobre fitoterapia y fitofármacos* también refiere que la tintura de guayaba consta de un alto poder antiséptico.⁵

No existe referencia de la utilización de la tintura de guayaba en la cura de la episiorrafia y por tanto, no permite comparar la variable.

Coincidiendo con la literatura revisada, la utilización del alcohol yodado al 0,5 % se ha utilizado en la cura de la rafia, pero carece de propiedades cicatrizantes.^{1,14}

Con el uso de la tintura de guayaba al 20 % existió un predominio de púerperas sin sepsis de la rafia, con un adecuado grado de cicatrización que superó significativamente a los resultados obtenidos con el alcohol yodado al 0,5 %; además, el tratamiento con la tintura guayaba al 20 % resultó satisfactorio en cuanto a sensación de bienestar y frescor y no se constataron reacciones de irritabilidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales. Fitomed II. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1993. p. 21-3.

2. Galdo Fernández A. Tisanas sedantes. Lo natural y tradicional. Salvar Vida. Infomed. [citado 3 Nov 2008]. Disponible en:
<http://www.sld.cu/saludvida/naturaltradicional/temas.php?idv=15086>

3. Ministerio de Salud Pública. Plantas Medicinales. Fitomed I. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1991. p. 64-5, 75-6, 98-9.
4. Ministerio de Salud Pública. Guía terapéutica dispensarial de fitofármacos y apifármacos. La Habana: MINSAP; 1992. p. 24-132.
5. García Martín J. Monografía actualizada sobre fitoterapia y fitofármacos. Pinar del Río: Laboratorio Provincial de Fito y Apifármacos "Ramón Paz Silvestre"; 2000.
6. Formulaciones de productos naturales. Salud para la Vida. Infomed. [citado 3 Nov 2008]. Disponible en: <http://www.sld.cu/saludvida/temas.php?idv=4558>
7. Ministerio de Salud Pública. Manual técnico para la preparación de soluciones antisépticas y desinfectantes. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2007. p. 48.
8. Medicina Alternativa: equivalencia de medicamentos genéricos convencionales por medicamentos de origen natural. Rev Cubana Med Gen Integr. 1996;12(3):301-6
9. Formas Galénicas. Grupos farmacológicos de medicamentos herbarios aprobados por el Sistema Nacional de Salud. 2005. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/doc/sitios/mednat/programa_de_estudio_diplomado_nacional.doc
10. Manual chino de plantas medicinales. Usos y dosificación. México, DF: Editorial Pax; 2005. p. 5-9.
11. Lubchenco L, Hasman C, Dressler M. Intrauterine growth as estimated from liverborn birth weight 24 to 42 weeks of gestation. Pediatrics. 2008;32:739.
12. Verdecía S, Castillo B, Núñez A, Ferro VR. Evaluación del programa para la reducción del bajo peso al nacer en la provincia Santiago de Cuba. Rev Cubana Med Gen Integr. 2005;15(5):524-31.
13. Echemendía Salix C. Medicina tradicional herbolaria. Revista 16 de Abril, 2006. Disponible en: <http://www.16deabril.sld.cu/apuntes/mnt>
14. Glosario de enfermedades. Cienfuegos: Museo de Sitio de Plantas Medicinales Gallego Otero; 2008.

Recibido: 30 de noviembre de 2012.

Aprobado: 5 de enero de 2013.

Haydee Blanco Rodríguez. Hospital "27 de Noviembre". Avenida 51 Final. Consolación del Sur, Pinar del Río, Cuba.