



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

INFORME DE INVESTIGACIÓN SOBRE:

**“USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA
PARROQUIA SALASACA”**

Requisito previo para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Autora: Jerez Masaquiza, Nina Pacari

Tutora: Lcda. Mg. Velasco Acurio, Evelin Fernanda

Ambato-Ecuador

Abril 2018

APROBACIÓN DEL TUTOR

En mi calidad de Tutora del informe de investigación con el tema: “**USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA**” De Nina Pacari Jerez Masaquiza, estudiante de la carrera de Enfermería, considero que reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometida a evaluación del jurado examinador designado por el H. Consejo Directivo de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Ambato, Enero del 2018

LA TUTORA

.....

Lcda. Mg. Velasco Acurio, Evelin Fernanda

AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO

Los criterios emitidos en el Proyecto de Investigación sobre “**USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA**” como también los contenidos, ideas, análisis, conclusiones y propuestas son de exclusiva responsabilidad de mi persona, como autora de este trabajo de grado.

Ambato, Enero del 2018

LA AUTORA

.....

Jerez Masaquiza, Nina Pacari

DERECHOS DE AUTOR

Autorizo a la Universidad Técnica de Ambato, para que haga de este proyecto de investigación o parte de él un documento disponible para su lectura, consulta y proceso de investigación.

Cedo los derechos de línea primordiales de mi proyecto de investigación con fines de difusión pública además apruebo la reproducción de este proyecto de investigación, dentro de las regulaciones de la universidad, siempre y cuando esta reproducción no suponga una ganancia económica y se realice respetando los derechos de autora.

Ambato, Enero del 2018

LA AUTORA

.....

Nina Pacari Jerez Masaquiza

APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR

Los miembros del Tribunal Examinador aprueban el Informe de Investigación sobre el tema **“USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA”** De Nina Pacari Jerez Masaquiza, estudiante de la carrera de Enfermería.

Ambato, Abril del 2018

Para constancia firman

.....

PRESIDENTE/A

.....

1er VOCAL

.....

2do VOCAL

DEDICATORIA

Dedico este proyecto a Dios por darme la sabiduría y paciencia que me ha brindado en cada momento de mi vida, dándome fortaleza en cada obstáculo que se me ha presentado.

A mi padre por ser la fuerza y voluntad que me ha impulsado, a mi madre por ser el amor, la esperanza que necesita mi vida, a mis 2 hermanas por ser amigas y consejeras.

A toda mi familia que son mis seres más queridos, aquellos que me han sabido comprender y apoyar en los momentos más difíciles.

Nina Jerez

AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de investigación es un esfuerzo de varias personas que supieron brindarme su colaboración para el desarrollo de este trabajo, transmitiéndome sus conocimientos con el objetivo de guiarme en mi trabajo de investigación.

Principalmente agradezco a mi tutora, Lcda. Mg. Evelin Velasco por su tiempo y paciencia brindándome su experiencia, capacidad y profesionalismo, y siempre en un ambiente de confianza, los cuales han sido fundamentales para concluir con el presente trabajo de investigación.

Nina Jerez

ÍNDICE DE CONTENIDO

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO.....	i
APROBACIÓN DEL TUTOR.....	ii
AUTORÍA DEL TRABAJO DE GRADO.....	iii
DERECHOS DE AUTOR.....	iv
APROBACIÓN DEL JURADO EXAMINADOR	v
RESUMEN	xiii
Abstract	xiv
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I.....	2
PROBLEMA	2
1.1 Tema de investigación	2
1.2 Planteamiento del problema	2
1.2.1Contextualización	2
1.2.2 Formulación del problema	5
1.3 Justificación.....	5
1.4 Objetivo General	6
1.4.1 Objetivos Específicos	6
CAPÍTULO II.....	7
MARCO TEÓRICO.....	7
ESTADO DEL ARTE.....	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Fundamentación teórica.....	13
2.2.1 Plantas medicinales	13
2.2.2 Pueblos indígenas y la salud.....	14
2.2.2.1 Cultura indígena	14
2.2.2.2 Organización sociopolítica.....	17
2.2.3 La perspectiva de la salud indígena	17
2.2.3.1 Practicas medicinales	18
2.2.4 Estudio científico de las plantas medicinales.....	18
2.2.4.1 Principio activo de las plantas medicinales.....	19
2.2.5 Uso de las plantas medicinales.....	20

2.2.5.1 Formas de preparación	21
2.2.5.2 Clasificación por su uso	23
2.2.5.3 Partes utilizadas de las plantas medicinales	23
2.2.6 Sistema nervioso.....	25
2.2.6.1 Características del sistema nervioso	25
2.2.7 Tratamiento tradicional	25
2.2.7.1 Efectos tranquilizantes	26
2.2.7.2 Signos y Síntomas de Alteraciones neurológicas	26
2.2.8 Tratamiento convencional	29
2.2.8.1 Depresores centrales	29
2.2.9 Plantas con efectos tranquilizantes	30
2.2.9.1 Valeriana	31
2.2.9.2 Lúpulo	32
2.2.9.3 Hoja de lechuga	33
2.2.9.4 Passiflora	34
2.2.9.5 Boldo.....	35
2.2.9.6 Toronjil.....	35
2.2.9.7 Amapola	36
2.2.9.8 Canela	37
2.2.9.9 Manzanilla.....	37
2.2.9.10 Tilo.....	38
2.2.9.11 Hierba Luisa	39
2.2.9.12 Llantén	40
2.2.9.13 Borraja.....	41
2.2.8 Efectos adversos del uso de plantas medicinales con efectos tranquilizantes	42
CAPÍTULO III	43
MARCO METODOLÓGICO	43
3.1 Nivel y Tipo de investigación.....	43
3.2 Selección del área o ámbito de estudio.....	43

3.3 Población	44
3.4 Criterios de inclusión y exclusión	44
3.5 Diseño muestral	44
3.6 Operacionalización de Variables	45
CAPÍTULO IV	50
RESULTADOS Y DISCUSIÓN	50
TABULACIÓN DE DATOS	51
CONCLUSIONES	68
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
BIBLIOGRAFÍA.....	70
LINKOGRAFÍA	71
CITAS BIBLIOGRÁFICAS- BASES DE DATOS.....	79
ANEXOS	80
Anexo 1.....	80
Anexo 2.....	81

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Clasificación por su uso.....	23
Tabla 2: Estimar una proporción	45
Tabla 3:Operacionalización de Variables	47
Tabla 4: Distribución de encuestados según su género	51
Tabla 5: Rango de edades.....	52
Tabla 6: Tiempo de residencia en la Comunidad.	53
Tabla 7: Tipo de plantas medicinales utilizadas con efecto tranquilizante	55
Tabla 8: Forma de utilización de las plantas medicinales.....	57
Tabla 9: Cantidad de plantas utilizada	59
Tabla 10: Frecuencia con la que se administra.....	60
Tabla 11: Duración del efecto de las plantas.....	61
Tabla 12: Efecto alcanzado con la utilización de las plantas	63
Tabla 13: Efecto negativo al utilizar las plantas.....	65
Tabla 14: Acompañamiento de ritual con el uso de plantas medicinales	66

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Distribución de encuestados según su género	51
Figura 2: Rango de edades	53
Figura 3: Tiempo de residencia en la Comunidad.	54
Figura 4: Tipo de plantas medicinales utilizadas con efecto tranquilizante.....	56
Figura 5: Forma de utilización de las plantas medicinales	58
Figura 6: Cantidad de plantas utilizada.....	59
Figura 7: Frecuencia con la que se administra	61
Figura 8: Duración del efecto de las plantas	62
Figura 9: Efecto alcanzado con la utilización de las plantas.....	64
Figura 10: Efecto negativo al utilizar las plantas	65
Figura 11: Acompañamiento de ritual con el uso de plantas medicinales	67

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE AMBATO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

“USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA”

Autora: Jerez Masaquiza, Nina Pacari

Tutor: Lcda. Mg. Velasco Acurio, Evelin Fernanda

Fecha: Enero de 2018

RESUMEN

El presente proyecto de investigación se enfoca en el “Uso de plantas medicinales como tranquilizante en la Parroquia Salasaca”. Para que esta investigación sea desarrollada de una manera factible se realizó la recolección de datos aplicando una encuesta a 246 habitantes mayores de 20 años en la comunidad. El **objetivo** es caracterizar el uso de plantas medicinales como efecto tranquilizante en los habitantes de la Parroquia Salasaca. La **metodología** que se utilizó es cuantitativa porque se otorgó valores numéricos, Observacional permite recoger los datos a través de la observación desde Septiembre 2017- Enero 2018, descriptivo, retrospectivo y transversal por lo que se pudo analizar las características más sobresalientes de las plantas medicinales y el efecto que produce su uso en la comunidad en un período de 5 meses. **Resultados** se logró identificar los tipos de plantas medicinales con efectos tranquilizantes empleados en Salasaca que son: valeriana 25% y pasiflora 15%, modo de uso es infusión 59%, seguida de baño 35%, frecuencia de administración es una sola vez con 51% y el efecto es aliviar o reducir los nervios e insomnio con 76%.

Conclusión. Se determinó el uso de plantas medicinales con propiedad tranquilizante que son: valeriana, pasiflora, tilo, manzanilla, guanto, lúpulo, boldo, amapola, ruda, canela, borraja, hoja de higo, sauce, flor de clavel, ginseg, hoja de lechuga, santa maría y llantén; mismas que son utilizadas considerablemente por la población debido a sus efectos tranquilizantes en casos de depresión, ansiedad e insomnio.

PALABRAS CLAVES: PLANTAS_MEDICINALES,
TRATAMIENTO_TERAPÉUTICO, EFECTOS_TRANQUILIZANTES.

TECHNICAL UNIVERSITY OF AMBATO

HEALTH SCIENCES FACULTY

NURSERY CAREER

"USE OF MEDICINAL PLANTS AS CALMING IN THE PARISH SALASACA"

Author: Jerez Masaquiza, Nina Pacari

Tutor: Lcda. Mg. Velasco Acurio, Evelin Fernanda

Date: January de 2018

Abstract

The present research project focuses in the "Use of medicinal plants as calming in the Parish Salasaca". In order for this research to be carried out in a feasible manner, data collection was carried out by applying a survey to 246 inhabitants over 20 years of age in the community. The objective is to characterize the use of medicinal plants as a tranquilizing effect in the inhabitants of Parish Salasaca. The methodology that was used is quantitative because numerical values were granted; Observational allows collecting data through observation from September 2017 to January 2018, descriptive, retrospective and cross-sectional so it was possible to analyze the most outstanding characteristics of medicinal plants and the effect that its use in the community produces in a period of 5 months. Results We managed to identify the types of medicinal plants with tranquilizing effects used in Salasaca which are: valerian 25% and passionflower 15%, mode of use is infusion 59%, followed by bath 35%, frequency of administration is only once with 51% and the effect is to relieve or reduce nerves and insomnia with 76%. Conclusion. The use of medicinal plants with tranquilizing properties was determined: valerian, passionflower, linden, chamomile, guanto, hops, boldo, poppy, rue, cinnamon, borage, fig leaf, willow, carnation flower, ginseg, lettuce leaf, santa maría and plantain; which are used considerably by the population due to its tranquilizing effects in cases of depression, anxiety and insomnia

KEYS WORDS: MEDICINAL_PLANTS, THERAPEUTIC_TREATMENT, CALMING_EFFECTS

INTRODUCCIÓN

El presente proyecto de investigación tiene por tema **“USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA”**, donde su principal objetivo es caracterizar el uso de plantas medicinales con efecto tranquilizante, así como identificar el tipo de plantas medicinales más utilizadas, modo de administración, efectos y si se realiza rituales para el acompañan del uso de estas plantas medicinales.

Las plantas medicinales sirven como tratamiento terapéutico para aliviar la ansiedad, insomnio y estados de ánimo causados por la depresión, La Organización Mundial de Salud (OMS) apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo.⁽¹⁾

En el primer capítulo se presenta el tema de investigación, planteamiento del problema desde una perspectiva global, nacional y de la población de estudio, justificación y objetivos planteados a conseguir. En el segundo capítulo se muestra el marco teórico, en donde se realiza búsqueda de estudios anteriores para el estado de arte y se realiza la fundamentación teórica donde se abarca las variables del proyecto. En el tercer capítulo presenta el nivel y tipo de investigación en donde se va a encuestar con una población con una total de: 246 personas de la Parroquia Salasaca que cumplan los criterios de inclusión y exclusión tales como son: ser mayores de 20 años, personas que posean conocimiento sobre los efectos de las plantas medicinales, todo esto en base a los aspectos y derechos éticos de los participantes. En el cuarto capítulo se detalla los resultados y discusión, el análisis y procesamiento de los resultados a través de tablas e ilustraciones en el programa Excel de Windows. Como punto final se concluyó con la investigación que en la Parroquia Salasaca se emplea plantas medicinales con propiedad tranquilizante como: valeriana, pasiflora, tilo, manzanilla, guanto, lúpulo, boldo, amapola, ruda, canela; plantas que son utilizadas para reducir la depresión, ansiedad e insomnio por la población.

CAPÍTULO I

PROBLEMA

1.1 Tema de investigación

“USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO TRANQUILIZANTE EN LA PARROQUIA SALASACA”

1.2 Planteamiento del problema

1.2.1 Contextualización

La utilización de plantas medicinales como tratamiento terapéutico para aliviar la ansiedad, insomnio y estados de ánimo causados por la depresión, ha sido un tema propio de los pueblos ancestrales, compartido por varias generaciones a través de la historia. Por ende, su estudio ha demostrado el poderío de sus componentes para aliviar distintas enfermedades. Es así como los pueblos ancestrales ya conocían los beneficios de las plantas, pero en la actualidad mediante la ciencia e investigación se confirma que las propiedades son altamente curativas.⁽²⁾

Por otra parte, según el libro historia de la enfermería expone sobre las civilizaciones antiguas que utilizaban métodos empíricos para tratar a los enfermos, como menciona Martínez “La farmacopea se usó de los tres reinos, vegetal, mineral y animal. Muy utilizadas fueron las hierbas, en forma de infusiones, instilaciones y cataplasmas.” Además, manifiesta que se utilizaron “plantas como el curare, la coca y la rauwolfia.”⁽³⁾

De igual manera la OMS (Organización Mundial De la Salud) realizó una encuesta para conocer el uso libre de las medicinas tradicionales, obteniendo los siguientes resultados: en 142 países, 99 de ellos respondieron que la mayoría de esos productos podía adquirirse sin prescripción. En 39 países, muchos remedios tradicionales se utilizan para la automedicación y son comprados o preparados por amigos o conocidos, o por el propio paciente.⁽¹⁾

La OMS apoya el uso de las medicinas tradicionales y alternativas cuando éstas han demostrado su utilidad para el paciente y representan un riesgo mínimo», ha declarado el Dr. LEE Jong-wook, Director General de la OMS. «Pero a medida que aumenta el número de personas que utiliza esas medicinas, los gobiernos deben contar con instrumentos para garantizar que todos los interesados dispongan de la mejor información sobre sus beneficios y riesgos.»⁽¹⁾

Las familias ecuatorianas por tradición y costumbre ancestral guardan en su conocimiento la utilización de plantas medicinales con fines curativos para solucionar diversas enfermedades como es el caso de gripes, dolores de cabeza u otros males. Es así como el Ministerio de Salud Pública del Ecuador en su página electrónica afirma, “Las plantas medicinales puedan causar alivio inmediato, es de vital importancia acudir donde el médico para recibir la atención necesaria para curar las enfermedades”. No es extraño que algunos galenos recomienden el consumo de las plantas de manera controlada, como complemento al tratamiento, ya que sus atributos contribuyen al mejoramiento del paciente.⁽⁴⁾

Ecuador por su alta diversidad biológica y cultural se ha constituido en uno de los países con un gran potencial en lo referente a la medicina tradicional, por lo que es importante establecer diferentes aspectos de importancia, como las formas de uso de cada planta y los beneficios curativos que brinda la medicina tradicional en las diferentes comunidades del país. Las formas de preparación de las plantas medicinales son realizadas de manera específica de acuerdo con la afección particular a tratar; pero la forma más común de preparar la medicina es la infusión ya que provee un óptimo resultado en los tratamientos de enfermedades.⁽⁵⁾

Se reconoce los derechos de las nacionalidades y pueblos “mediante acuerdo ministerial 01642 (13 de septiembre de 1999) se cree la Dirección Nacional de Salud de los Pueblos Indígenas (DNSPI). La primera directora de esta dependencia fue indígena, médica de profesión. La primera Dirección estuvo en manos de un médico Kichwa de la sierra de la comunidad Salasaca.⁽⁶⁾

La parroquia Salasaca está ubicada en una extensión aproximadamente de 4 kilómetros de la ciudad de Pelileo y a los 14 kilómetros de la ciudad de Ambato dentro de la provincia de Tungurahua, Ecuador. Sus límites son: Al Norte la parroquia el Rosario y Picaihua, Al Sur la Parroquia Benítez y Pelileo, Al Este García Moreno y Al Oeste la parroquia Totoras.⁽⁷⁾

Este pueblo cuenta con 6.256 habitantes mayores de 20 años de edad, según el Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial, del año 2015 mismo que están distribuidos en las 18 comunidades que conforman la Parroquia.⁽⁸⁾

La población Salasaca es un grupo especial, tanto los hombres como las mujeres están capacitados para seguir espontáneamente las causas probadas de la tradición. Gradualmente el individuo de Salasaca tiene saberes, realizar múltiples tareas, como son las agrícolas, artes manuales, medicina natural, etc. Los Salasaca, conservan sus propias características y costumbres como descendientes de mitimaes quichuaymaras lo que se evidencia de múltiples maneras.⁽⁷⁾

Según Alberto Guamán, Curandero del Pueblo Salasaca “Para esta Parroquia la salud de sus habitantes está relacionada a los Yachag, parteras, fregadores y al conocimiento medicinal de toda la Comunidad”. Saberes que se han transmitido de generación a generación a través de la práctica. Este pueblo es consciente de las propiedades curativas que tiene las plantas que crecen silvestremente en sus campos, utilizando: paico, hierba buena, matico, ñachag, etc. Incluso aprovechan estas plantas naturales en cada situación del convivir como son: tilo, valeriana, hojas de higo,

pétalos de claveles, etc., como tranquilizantes, relajantes ante momentos de “susto”, “pánico” y “desesperación”. A más de usar la medicina natural que está presente en este pueblo también hacen uso de la medicina alopática para enfermedades que la primera no ha podido curar.⁽⁷⁾

1.2.2 Formulación del problema

¿Qué plantas medicinales usan como efecto tranquilizante en la Parroquia Salasaca?

1.3 Justificación

Es importante porque se enfoca en estudiar la forma de consumo de plantas con propiedades tranquilizantes, beneficios y reacciones adversas, que aporta a la salud de los habitantes de la Parroquia Salasaca.

Es de utilidad porque permite conocer que plantas son las que aporta a la salud de los habitantes de la población Salasaca, y a la vez analizar la forma de preparación, determinado los componentes para promover un efectivo tratamiento para las enfermedades.

El estudio es de impacto puesto que existe poco conocimiento acerca del modo de preparación de las plantas medicinales con beneficios tranquilizantes en los habitantes de la población Salasaca, con el propósito de minimizar el consumo de fármacos que a largo plazo resulta tóxico para la salud de la población.

Los beneficiarios del trabajo de investigación recaen en los habitantes de la población Salasaca y la Carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato.

Es factible realizar el levantamiento de información considerando que aún existen habitantes que tienen conocimiento y pueden dar fe de los efectos curativos que aporta la medicina alternativa. Además, cuenta con la información necesaria y la colaboración de los habitantes de la parroquia Salasaca.

Es original, puesto que no existe un estudio similar, donde se pueda conocer el uso de plantas medicinales con fines tranquilizantes, lo que permite a futuras investigaciones, seguir desarrollando nuevos aportes al conocimiento

1.4 Objetivo General

Caracterizar el uso de plantas medicinales como efecto tranquilizante, en la Parroquia Salasaca.

1.4.1 Objetivos Específicos

- ❖ Identificar el tipo de plantas medicinales más utilizadas como efecto tranquilizante en la Parroquia Salasaca

- ❖ Determinar el modo de administración de las plantas medicinales como efecto tranquilizante.

- ❖ Reconocer los efectos de las plantas medicinales utilizadas como tranquilizante en la Parroquia Salasaca

- ❖ Describir los rituales que acompañan el uso de plantas medicinales como efecto tranquilizante en la Parroquia Salasaca

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

ESTADO DEL ARTE

2.1 Antecedentes

Revisada la literatura y luego de las indagaciones pertinentes se ha logrado confirmar que existen estudios anteriores sobre el uso de plantas medicinales, a nivel internacional en revistas, publicaciones y en internet. Sin embargo, no se han desarrollado estudios locales sobre el tema, además de enfocarse en los efectos tranquilizantes de las plantas medicinales, por ende, es original el trabajo de investigación. Luego de una revisión exhaustiva en la Biblioteca de la Universidad Técnica de Ambato y repositorios de otras Universidades se encontraron trabajos similares donde se detallan a continuación.

Menciona Zurita (2016) en Ecuador, investigó sobre “plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud”, registraron los siguientes resultados:

La respuesta de los tratamientos ante enfermedades de la población rural de Babahoyo, utilizan las hierbas medicinales como principal opción para el mantenimiento y conservación de la buena salud representando el 59,4%; mientras que 38,7% asisten a la atención médica únicamente en caso de complicaciones graves y solamente menos del 1% optan por la atención de los ‘curanderos’. De acuerdo con el análisis estadístico se demostró más de 40 afecciones que eran manejadas con medicina natural de las cuales encontraron las más sobresalientes, 8% con afecciones del sistema respiratorio; 11.3% afecciones de la piel; 19% inflamaciones orgánicas en general; aproximadamente el 22% con afecciones digestivas, parásitos y al igual que fueron tratadas otros síntomas con menor porcentaje. De tal modo que más del 99% de los habitantes anunció que el empleo de plantas curativas

no manifiesta efectos negativos. No obstante, toman precauciones e impide la ingesta de los mismos, en situaciones de estados etílicos, reacciones alérgicas, embarazo y en enfermedades avanzadas. ⁽⁹⁾

Acota Azuero y colaboradores (2016) en su investigación sobre “Análisis del efecto antimicrobiano de doce plantas medicinales de uso ancestral en Ecuador”, demostró que:

Los enormes efectos terapéuticos de 12 especies de plantas empleadas habitualmente en la medicina natural de nuestro país. La mayoría de estas especies sometidas a experimentación han evidenciado poseer actividad antibacterianos y anti fúngicos significativo frente a cepas bacterias Gram (-) y Gram (+) incluyendo hongos, además de que poseen otras propiedades curativas así mismo de las mencionadas; dichos efectos terapéuticos podrían vincularse con la biosíntesis de metabolitos biológicamente activos, de acuerdo con el origen de cada planta donde crece. Este estudio ayuda desde una perspectiva farmacológica para apreciar su utilización como agente medicinal y crea una información innovadora sobre el efecto antimicrobiano.⁽¹⁰⁾

Coincide con Viniegra y otros en su trabajo (2016) que realizaron una investigación sobre “Abordaje integrativo del insomnio en atención primaria: medidas no farmacológicas y fitoterapia” en España, reportando:

Un estudio experimental, retrospectivo, en este trabajo participaron 97 pacientes, divididos en 2 grupos, la mitad de pacientes fueron tratados con medicina convencional con la administración de benzodiazepinas y la otra mitad con medicina tradicional con el empleo de la planta valeriana cuyo resultado fue que el más del 60% de los usuarios con tratamiento farmacológico permanecieron sufriendo insomnio de moderado a severo y solamente 31,7% de los usuarios con la medicina tradicional continuaban padeciendo insomnio. Mientras que 17% no padecen insomnio con la

medicina convencional y el 5,3% con la medicina tradicional. Llegando a la conclusión de que el empleo de medidas no farmacológicas y fitoterapia es eficaz y aumenta la calidad del descanso y sueño a largo plazo.⁽¹¹⁾

Según Monroy-Gómez y otros autores (2016) dicen luego de realizar el trabajo de investigación “Condiciones ambientales en el uso de plantas medicinales en México” con un estudio etnográfico y etnobiológico, demostraron que:

Los saberes de estas plantas medicinales en los habitantes son comunes y complementan los servicios que ofrecen en centros de salud. De 93 indígenas encuestados mencionaron un total de 658 nombres de hierbas medicinales, estos conocimientos de la medicina fortalecen los saberes, creencias y prácticas. Englobando los factores como a) Formas en la que acceden a estas plantas como es desde el hogar, bosque, orilla del río incluso terrenos baldíos, b) Principales afecciones entre la población de la comunidad que se obtuvo todo tipo de patologías, y c) Transmisión del conocimiento que resulta de los saberes y prácticas transmitido generacionalmente. Con lo que los beneficios son destacados en el uso de las plantas medicinales, tanto en el sentido cultural como en el biológico.⁽¹²⁾

Establece Jiménez junto a otros investigadores (2015) en su trabajo sobre “saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz, México”, lo siguiente:

Con un estudio descriptivo-correlacional y explicativo, donde participaron 53 jefes de casa y 4 informantes y se obtuvo más del 98% aceptan usar remedios caseros de hierbas medicinales para mejorar su salud ya que es más económico que la medicina alópata; 71.2% refieren no haber invertido dinero en la adquisición de plantas medicinales; menos del 30% señalan gastos económicos \$117.88 pesos al año; 67.3% manifiestan sobre enseñanza del uso, componentes de la mezcla y preparación proviene de los padres y en menor porcentaje de los abuelos, 69% adquieren mediante cultivo en huertos

familiares. Se concluye que se mantiene la transmisión de saberes consolidada por medio de enseñanzas de los antepasados, preservando la tradición del uso de plantas medicinales como remedios ante afecciones en la atención primaria y engloba el sistema convencional originando un modelo de atención mixto en la región de estudio. ⁽¹³⁾

Reyes y sus colaboradores (2014) con el trabajo sobre “investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela, Colombia” demostró:

La necesidad de crear en los educandos una conciencia de búsqueda y un interés por la protección de los recursos naturales. Se realizó 70 encuestas, se encontraron 57 especies de plantas, se obtuvieron las más utilizadas con un 15.3% hierbabuena; aproximadamente 8% sábila; 6.4% paico; 5.8% romero; 5% toronjil y otras plantas en menor porcentaje, entre las partes más utilizadas de las plantas se obtiene 52% hojas, 13% tallos, cogollos 8%, completa 7%, ramas 6% y raíz 5%, mencionaron usarlas en distintas afecciones como es dolores 23%, tratamiento digestivos 15%, respiratorios 9%, otros 6% como son el estrés, crisis nerviosa con esto se demostró gran confiabilidad de las propiedades curativas. No obstante, la frecuencia de uso de estas plantas era escasa, aunque la mayoría de la población obtenía estas plantas de huertos de los patios y en menor porcentaje de mercados. Esto demuestra que es necesario educar a la población sobre el empleo de las plantas medicinales ya que los conocimientos tradicionales sobre este tema están notablemente radicados en las comunidades rurales. ⁽¹⁴⁾

Viera y otros autores (2014) realizaron un estudio sobre “Etnobotánica: Empleo de plantas para uso medicinal” en Cuba, mencionan que, de una entrevista de 69 individuos, se obtuvo:

El reconocimiento de 126 plantas curativas sembradas en huertos o montes. El mayor porcentaje de vendedores adquiriría estas hierbas de intermediarios que son juntados de bosques directamente sin ningún tipo de control lo que a

largo plazo afecta la conservación de estas plantas medicinales, por otro lado se analizó que expendedores no optan con el conocimiento suficiente de uso, preparación y efectos de estas hierbas, únicamente contaban con las recomendaciones brindadas por los suministradores, cabe recalcar que en este estudio demostró que la alternativa de emplear estas plantas medicinales no solo es de habitantes con bajo nivel académicos y campesinos, sino que es también de habitantes con alto nivel educacional ya que ha influenciado en la valorización como un medio de beneficio hacia la salud por ende a la sociedad. Se demostró que más de 60% obtiene estos conocimientos por tradición familiar. Si bien es valioso que se mantenga los saberes milenarios de un extensa parte de la población sobre la fitomedicina, asimismo es indiscutible que esta práctica de forma descontrolada lleve a pérdidas a la mayor parte de la riqueza vegetal.⁽¹⁵⁾

Valdés-Cobo (2013) en su estudio “Conservación y uso de plantas medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México”, demostró:

Una cantidad preocupante de afecciones que afectan a la población en estudio es así que se obtiene, enfermedades respiratorias, producto de cambios ambientales de temperatura; enfermedades gastrointestinales, provocadas por insalubridad; la desnutrición en niños y problemas a causa del exceso de trabajo que es el estrés y la ansiedad. Por tanto, para manejar estos problemas la población conserva y emplea con alrededor de 85 plantas medicinales en huertos familiares encontrando la manzanilla, la hierbabuena, la flor de gamito y la ruda plantas que han demostradas en otros estudios su utilidad para el manejo del estrés. De la misma manera se determinó que 64% la comunidad utiliza estas plantas como calmante a las dolencias dependiendo de la magnitud de la enfermedad, así como puede tratar los malestares simples como pueda que no puede funcione en enfermedades complicadas; 31% indica que cura la enfermedad, y otros señalaron que lo usan como calmante hasta acudir al médico alópata. Por tanto el uso y conservación de las plantas medicinales ha adquirido importancia por la pérdida acelerada del

conocimiento tradicional y la disminución al acceso de muchas especies, como consecuencia de la degradación del hábitat natural.⁽¹⁶⁾

Isabel Madaleno., et al. (2012) menciona en su estudio sobre “el cultivo urbano de plantas medicinales, su comercialización y usos fitoterapéuticos en la Ciudad de Río Cuarto, Provincia de Cordoba, Argentina” se demostró:

Que la práctica del cultivo de plantas medicinales y de empleo culinario en la comunidad se ejecuta por tradición cultural y por incentivo de distintas instituciones agrícolas, educativas, programas de contención social de personas con discapacidades. Conllevando al desarrollo de capacidades productivas, la valorización de productos orgánicos regionales, tareas que permita la unidad social, entre otros, al mismo tiempo brindando solución a los problemas de escasos ingresos económicos de la población ofreciendo alternativas que le permitan mitigar la imposibilidad de acceso a la medicina convencional.⁽¹⁷⁾

Otra investigación realizada por Pozo (2014) con el tema “uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi, Loja” indico que:

Las costumbres y tradiciones de las plantas medicinales son beneficiosos dentro de la comunidad, por ende, propone la elaboración de un catálogo para el conocimiento real y eficaz del uso, beneficios y consecuencias de las mismas en la población de Yacuambi, así se brinda una forma alternativa natural de tratar enfermedades no catastróficas al alcance de los pobladores, pero sobre todo sin excluir su fe en las plantas medicinales conocidas en la población. Según la percepción de los habitantes, las utilidades que obtienen del uso de plantas, es evitar acudir al médico por el acceso difícil en la comunidad.⁽¹⁸⁾

2.2 Fundamentación teórica

2.2.1 Plantas medicinales

Pérez (2012) Sostuvo que las plantas fueron los primeros alicientes a las diversas enfermedades que el hombre padecía. El conocimiento empírico acerca de las plantas medicinales y sus efectos curativos se acumuló durante milenios y posteriormente pasó de generación en generación a ser parte integral de sistemas y tradiciones curativas entre las poblaciones. Con más evidencia en la manipulación y utilización de plantas medicinales tenemos las ubicadas en: la India, China o las tradiciones curativas de los indios norteamericanos⁽¹⁾ (pág. 34).

Como menciona ⁽¹⁹⁾ “América Latina es una región rica desde el punto de los recursos naturales y Brasil uno de los países con mayor biodiversidad del planeta”. La biodiversidad depende de la cantidad de especies animales, vegetales y de microorganismos que existen en una determinada zona. La Amazonía ecuatoriana posee un área de cerca de 5 millones de km² que contiene el 51% de todas las especies de plantas tropicales, en ella se han detectado hasta ahora unas 2.500 especies de árboles ⁽²⁰⁾.

En América del Sur se encuentran además cinco países de los 17 que hay en el mundo de gran riqueza natural. Aparte de Brasil se incluyen en esta lista Colombia, Ecuador, Perú y Venezuela. En la región andina se encuentra aproximadamente el 25% de la biodiversidad total del planeta ⁽⁵⁾.

Diferentes hipótesis giran en torno al descubrimiento de las primeras plantas medicinales, sin embargo; parece que la fuente principal fue la observación a través del consumo vs el bienestar que sentían los animales que las consumían y posterior a ese los efectos que estas tenía sobre los individuos de la época ⁽⁶⁾. El estudio de las sociedades primitivas en diferentes lugares del mundo ha demostrado que el uso de las plantas con fines curativos ha sido una actividad aducida por los denominados: hechiceros, magos y curanderos de diversas tribus, de tal modo que en el intento del

hombre por combatir sus enfermedades descubrió nuevas propiedades medicinales en diversos productos naturales⁽²¹⁾.

2.2.2 Pueblos indígenas y la salud

La salud integral es un derecho del ser humano, como tal, dentro de las manifestaciones implícitas de la cultura debe ser valorada en sus distintas dimensiones y cosmovisiones⁽²²⁾.

Debido a la crisis económica que atraviesa el país y a la idiosincrasia de nuestro pueblo, la Medicina Tradicional, mediante el uso de las plantas medicinales, ha tomado un auge importante, debido a la relación con su cultura y a las pocas contraindicaciones médicas que provoca⁽²³⁾.

En el Ecuador, al hablar de Medicina Tradicional, se hace referencia a la Medicina Andina, llamada también Medicina Indígena, complementaria o alternativa, que alude a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la medicina convencional, ni están integradas en el sistema de salud predominante⁽²⁴⁾.

2.2.2.1 Cultura indígena

Las culturas indígenas se caracterizan por su amplia sabiduría en relación a la salud y el tratamiento de las enfermedades. En Ecuador, el estudio de las plantas está asociado a las experiencias de vida conectadas al escenario natural en el marco de la cosmovisión propia de cada grupo social⁽²⁴⁾. De esta forma, dichas expresiones culturales y tradiciones propias de cada grupo social, se han consolidado en sistemas verdaderos de salud que se reproducen de manera cotidiana y de generación en generación. “La salud, entonces, tiene un sentido más profundo e integral de las personas con la naturaleza y sus relaciones sociales. Es una idea de bienestar que va más allá del simple no estar enfermo” Existen diferentes prácticas, procedimientos y

cuidados en torno al uso de las plantas medicinales, pueden ser de uso sagrado (manejadas sólo por el yachak), de uso mágico (curaciones del mal aire), aromáticas, plantas hembras o machos, calientes, frescas y templadas ⁽²⁵⁾.

En relación con el saber, ampliado y reconocido desde la organización y colectividad específicamente de mujeres, destaca que la fortaleza de la Asociación de Productores de Plantas Medicinales de Chimborazo, Jambi Kiwa, está en que las comunidades indígenas han valorizado siempre sus saberes y “hemos resistido de tal manera que las mujeres logremos estar al frente siempre, transmitiendo y generando nuevas alternativas para que nuestra cultura, nuestra sabiduría y nuestro conocimiento no se pierdan. Las mujeres nos hemos encargado de generar, transmitir y ser unas madres multiplicadoras en este aspecto”⁽²⁶⁾.

Los saberes tradicionales y las plantas medicinales en el Ecuador. El saber tradicional relacionado específicamente con plantas medicinales responde a las experiencias de vida e interacción con el territorio que cada grupo humano ha construido desde una perspectiva y práctica cultural y las diversas cosmovisiones características. Se sabe que estos conocimientos han sido transmitidos a lo largo del tiempo de manera oral y mantenidos de generación en generación a través de la práctica y el mantenimiento de los cultivos en las huertas ⁽²⁷⁾. No obstante, la preservación del conocimiento también está relacionada con la disponibilidad de tierras para las labores agrícolas y la posibilidad de comercializar con estos productos para la satisfacción de ciertas necesidades y actividades familiares.

Como se mencionó anteriormente, la mayoría de estudios relacionados con el tema son de corte etnobotánico por medio de los cuales se pretende identificar los diferentes usos, apropiaciones y aplicaciones de las plantas medicinales ⁽²⁸⁾. Los estudios en el Ecuador, han permitido la identificación del uso de plantas en las regiones Costa, Sierra y Amazonía, no obstante, se considera que dichos conocimientos hallados en poblaciones mestizas, indígenas y afro ecuatorianas, se encuentran en riesgo debido a procesos de aculturación, donde la presencia de colonos, compañías mineras o petroleras y la apertura de carreteras, ponen en riesgo

la conservación de estos conocimientos tradicionales y transforman las relaciones que los seres humanos han establecido con su medio natural ⁽²⁹⁾.

El numeral doce del Artículo 57 de la Constitución de la República del Ecuador, plantea en relación a la protección de los saberes tradicionales: Mantener, proteger y desarrollar los conocimientos colectivos; sus ciencias, tecnologías y saberes ancestrales; los recursos genéticos que contienen la diversidad biológica y la agrobiodiversidad; sus medicinas y prácticas de medicina tradicional, con inclusión del derecho a recuperar, promover y proteger los lugares rituales y sagrados, así como plantas, animales, minerales y ecosistemas dentro de sus territorios; y el conocimiento de los recursos y propiedades de la fauna y la flora (Constitución del Ecuador) ⁽³⁰⁾.

En función de este propósito, en Ecuador se encuentra el Instituto Ecuatoriano de la Propiedad Intelectual (IEPI), organismo que se encarga de controlar y regular los principios que protegen la propiedad intelectual. Esta institución fue creada con el fin de coadyuvar en la política del “SumakKawsay o Buen Vivir”, en el sentido de que opera en torno a la democratización del conocimiento ⁽³¹⁾, a la vez que pone al servicio de la sociedad dichos conocimientos, avances tecnológicos y científicos. Este organismo se creó en 1999: con el fin de agrupar todas las áreas de la protección a la creación y es cuando se publica en el Registro Oficial No. 320, en la nueva Ley de Propiedad intelectual, la instauración del Instituto Ecuatoriano de la Propiedad Intelectual IEPI que (...) ejercerá las atribuciones y competencias establecidas por la Ley de Propiedad Intelectual (...) será considerado como la oficina nacional competente para los efectos previstos en las decisiones de la Comisión de la Comunidad Andina⁽³¹⁾.

Pues el saber ha sido producto de procesos de comercio y mercantilización, especialmente representados en el tráfico de especies para la elaboración de productos farmacéuticos. De esta forma, se tiene que Ecuador abarca el 10% de especies de plantas que habitan el planeta y de las 20 a 30 mil especies que pueden encontrarse en el territorio nacional, se calcula que pueden ser útiles entre cinco y

ocho mil especies ⁽³²⁾. Esta amplia diversidad está relacionada con los usos materiales y simbólicos que cada grupo humano ha construido en torno a ellas, es decir sus valores o calidades ecológicas, económicas y culturales. Las cifras mencionadas han sido producto de los numerosos estudios etno-botánicos realizados en el país, y dan cuenta de la importancia que reviste la diversidad vegetal en relación con el vigente capital natural aunado a la oportunidad de generar procesos de investigación y de conservación que permitan otras interacciones entre los seres humanos y su medio natural ^{(32)- (33)}.

2.2.2.2 Organización sociopolítica

La base organizativa de este pueblo es la Comuna, donde la autoridad máxima es la Asamblea del Pueblo, después está el Cabildo. Las decisiones para el trabajo colectivo (minga) o resoluciones de problemas comunitarios se las toma en las asambleas, decidiendo democráticamente. Gran parte de las comunidades Salasacas, se encuentran unidas en organizaciones de segundo grado como la Unión de Indígenas Salasaca, UNIS, y en la Corporación de Organizaciones Campesinas de Pelileo, filiales al Movimiento Indígena de Tungurahua MIT, que forma parte de la ECUARUNARI y de la CONAIE ⁽³⁴⁾.

2.2.3 La perspectiva de la salud indígena

El pensamiento indigenista ecuatoriano sobre el sumakkawsay abarca la concepción del sumakkawsay (buen vivir) como filosofía de vida indígena, así como también su concepto opuesto, el llakikawsay (mal vivir) como vida desgraciada ⁽³⁵⁾.

Yachak hace referencia a cualidades como sabiduría y capacidad para curar, siendo estas características innatas. En el lenguaje propio de la comunidad los denominan taitas o mamas. Los yachak con capaces de manejar la energía del cosmos, deben tener la suficiente fuerza para invocar y soportar espíritus, sean buenos y malos ⁽³⁶⁾.

Dentro de los contenidos de los yachak están los cuatro elementos: agua, tierra fuego y viento; y la ancestralidad y espiritualidad. Ancestralidad es la experiencia que se transmite de generación en generación como un permanente recuerdo, espiritualidad es la energía que se encuentra en los cuerpos materiales, también en el comportamiento, el amor al prójimo y en la felicidad con la que se cura al prójimo ⁽³⁶⁾.

Según los yachak, no se puede mantener una vida saludable si no se está íntimamente ligado con la vida espiritual. Los conocimientos del yachak son producto del aprendizaje y trabajo de años. Su formación es adquirida desde la niñez por su acercamiento con la naturaleza.

2.2.3.1 Prácticas medicinales

Para el pueblo de Salasaca la salud de su población está ligada a los Yachag, parteras, fregadores y al conocimiento medicinal de toda la Comunidad.

Conocimientos que se han transmitido de generación a generación por vía oral. Este pueblo es consciente de las propiedades curativas que tiene las plantas que crecen silvestremente en sus campos, utilizando: paico, hierba buena, matico, ñachag, etc. A más de usar la medicina natural que está presente en este pueblo, también hacen uso de la medicina alopática para enfermedades que la primera no ha podido curar ⁽³⁷⁾.

2.2.4 Estudio científico de las plantas medicinales

Carbajal, A. (2012) La Fitoterapia, es la ciencia que estudia científicamente el uso terapéutico de las plantas medicinales, sin embargo; como las hierbas por su propia naturaleza no se pueden patentar para constituir una cadena de distribución exclusiva, las empresas farmacéuticas no pueden obtener los derechos exclusivos sobre la comercialización de una determinada planta, razón por la cual, no existe motivación económica representativa que incentive proyectos de inversión en áreas de investigación y la promoción de una planta determinada ⁽³⁸⁾.

2.2.4.1 Principio activo de las plantas medicinales

Los principios activos son sustancias que se encuentran en las distintas partes u órganos de las plantas y que alteran o modifican el funcionamiento de órganos y sistemas del cuerpo humano y animal. La investigación científica ha permitido descubrir una variada gama de principios activos, de los cuales los más importantes desde el punto de vista de la salud son: los aceites esenciales, los alcaloides, los glucósidos o heterópsidos, los mucílagos y gomas, y los taninos ⁽³⁹⁾.

Los principios activos se clasifican, según su estructura química, en grupos:

Productos resultantes del metabolismo primario procesos químicos que intervienen en forma directa en la supervivencia, crecimiento y reproducción:

- a) **Glúcidos:** Conocidos también hidratos de carbono. En los vegetales se encuentra en los elementos de sostén (celulosa), como reserva energética (por ejemplo el almidón), “como constituyentes de diversos metabolitos: ácidos nucleicos y coenzimas, así como múltiples heterópsidos” ⁽³⁹⁾ y como precursores de todos los demás metabolitos: “formados durante la fotosíntesis a partir del dióxido de carbono y agua”⁽⁴⁰⁾.
- b) **Lípidos:** O grasas, contienen hidrógeno, oxígeno, carbono y fósforo, son sustancias de reserva energética y constituyen principalmente estructuras celulares de membranas y elementos de revestimiento como ceras o cutinas⁽⁴¹⁾.
- c) **Aminoácidos:** Se encuentran en órganos de crecimiento de la planta, cumplen con la función nutricional y “pueden actuar como reguladores del transporte de micro elementos, ya que pueden formar complejos con metales en forma de quelatos” ⁽⁴²⁾.

Productos derivados del metabolismo secundario no son esenciales para el metabolismo sino que son sintetizadas como defensa, adaptación, etc. en este caso considerados como los más importantes principios activos ya que intervienen en el funcionamiento del organismo ⁽⁴⁰⁾.

d) Heterósidos: O glucósidos están constituidos de 2 sustancias, una azúcar o glúcido y la otra no-azúcar o aglucona, aglicón o genina. El enlace entre ambas es hidrolizable y debe romperse para que se active el compuesto. Constituyen los principios activos de muchas plantas y su actividad farmacológica se debe fundamentalmente a la parte no glucídica. “En general los glucósidos son sustancias muy activas cuando penetran en el organismo humano, por tal razón las plantas que los contiene deben dosificarse y administrarse con prudencia” ⁽⁴³⁾.

e) Mucilagos: son una sustancia (fibra soluble) vegetal viscoso. Los pueden producir las semillas y algunas plantas, como la malva, el plántago o la algarroba. Su principal característica es que ayuda en la germinación de la semilla, aumentando y manteniendo el volumen de agua en una capa que crean alrededor de la semilla. También protegen a las plantas de posibles heridas, y tienen un potente efecto enraizante⁽⁴⁰⁾.

f) Taninos: Los taninos son sustancias polifenólicas presentes en gran número de plantas producto del metabolismo secundario. Su carácter hidrosoluble permite que sea de fácil extracción y de utilidad en diversos usos en la industria química y farmacéutica. Son de composición química variable distinguiéndose por la característica común de ser astringentes. Sus propiedades coagulantes permiten ser utilizados para interferir en la absorción de alcaloides y metales pesados⁽⁴³⁾.

2.2.5 Uso de las plantas medicinales

El hombre desde su surgimiento fue creando las condiciones para vivir mejor, atenuar enfermedades y mejorar la calidad de vida. Pero no es en este siglo donde se utilizó por primera vez las plantas con el fin de curar, sino desde tiempos ancestrales,

siendo muy variados las plantas y su uso para diversas afecciones. Hoy en día está muy difundido en el mundo, el uso de las plantas medicinales para la cura de una enfermedad o un padecimiento cualquiera ⁽⁴⁴⁾.

2.2.5.1 Formas de preparación

Las plantas medicinales se pueden preparar de varias maneras, dependiendo de que su uso sea interno o externo, de la enfermedad que se busca curar y de las características de la planta misma. A continuación, se mencionan las formas más comunes de preparación.

a. Infusión

Llamadas “te”, se preparan a partir de hojas y flores, se agrega agua recién hervida y se deja reposar tapado durante algunos minutos, jamás se debe de hervir la infusión. El tiempo de reposo será más breve si se desea conservar su aroma y sabor ⁽⁴⁵⁾.

b. Cocimiento o decocción.

Esta preparación sirve para las raíces, cortezas, tronquitos y semillas, es decir, las partes duras de las plantas, que necesitan cocerse para soltar sus principios activos además presenta el inconveniente de que algunos de los principios activos pueden degradarse por la acción prolongada del calor ⁽⁴⁶⁾.

c. Cataplasma

Se machacan las partes frescas de las plantas, se extienden sobre una tela y se colocan sobre las partes afectadas del cuerpo. Si las hierbas están secas, se mezclan con agua hirviendo y se prepara una pasta, en algunos casos se hierve la planta y se puede aplicar directamente sin tela ⁽⁴⁷⁾.

d. Jugos de plantas

Se deben preparar con la planta fresca recién recolectada, machacándola en un mortero y después filtrándola. Los jugos, llamados zumo, se pueden obtener tanto de las plantas herbáceas, como de las hojas o de las frutas. Una cucharadita del mismo se diluye en unas pocas cucharadas de agua y se toma 3 veces al día, media hora antes de cada comida. Otros jugos se toman en forma pura, sin necesidad de haberlos diluido ⁽⁴⁸⁾.

e. Baños

Se añaden al agua de baño las propiedades de las plantas medicinales, ya sea en infusión, decocción, esencias, sales etc. Pueden ser relajantes, estimulantes y limpiadoras. Estos baños pueden ser de inmersión cuando se sumerge todo el cuerpo, o baños parciales, como los de “asiento” ⁽⁴⁷⁾.

f. Fricción o masajes

Consiste en restregar una parte del cuerpo con un líquido caliente o frío, con o sin hierbas, ya sea a mano, con cepillo o con una toalla, puede ser una gasa humedecida en infusión o cocimiento de la planta, colocar o prensar suavemente la planta cruda o hervida sobre la piel ⁽⁴⁹⁾.

g. Gargarismo

Sirven para combatir infecciones e irritaciones, se prepara un cocimiento o infusión de la hierba y se deja en reposo; se introduce una pequeña cantidad de líquido tibio en la boca, de modo que se ponga en contacto con la parte afectada, sin tragarlo; después se lo expulsa. Se recomienda hacerlo varias veces al día, por la mañana y antes de acostarse, los gargarismos (gárgaras) son una forma fácil y sencilla de aplicar las plantas medicinales sobre el interior de la garganta ⁽⁵⁰⁾.

2.2.5.2 Clasificación por su uso

Tabla 1: Clasificación por su uso

Uso	Función
Antihelmínticas	Destruyen o expulsan los parásitos intestinales
Antiinflamatorias	Alivian o reducen la inflamación de los tejidos.
Antimicrobianas	Ayudan al cuerpo a destruir o resistir a los microbios patógenos y a fortalecer sus propios mecanismos de defensa
Astringentes	Ejercen una acción aglutinante sobre las mucosas, la piel y otros tejidos. Reducen la irritación y la inflamación y crean una barrera contra las infecciones y heridas.
Amargas	Estimulan el apetito y la producción de jugos digestivos y el flujo biliar. Ayudan a desintoxicar el hígado.
Carminativas	Calman la inflamación de las paredes intestinales, alivian los dolores pulsantes y ayudan a eliminar los gases del tubo digestivo.
Emolientes	Son ricas en mucilago, son antiácidas, alivian y protegen los tejidos irritados o inflamados.
Diuréticas	Aumentan la producción y eliminación de orina
Emenagogas	Estimulan el flujo y la actividad menstrual.
Expectorantes	Estimulan la eliminación de moco de los pulmones Irritan los bronquiolos y esto causa expulsión de material, aumenta la secreción.
Hepáticas	Ayudan al hígado, lo tonifican y fortifican, aumenta el flujo de bilis.

Fuente: (50)

Elaborado por: Nina Jerez

2.2.5.3 Partes utilizadas de las plantas medicinales

En función de los principios activos que se quiera aprovechar se utiliza una u otra parte de la planta, se determina el momento de su recolección y la forma de preparación (infusión, cocción, maceración)⁽⁵¹⁾.

Hojas frescas: hay plantas de las que se aprovechan las hojas frescas, hojas que se comen en ensaladas o se licúan con agua. Se recomienda recolectar las hojas cuando la planta está en su plenitud (menta y ortiga) ⁽⁵¹⁾.

Hojas secas: en la mayoría de los casos son las hojas secas las que permiten extraer las propiedades medicinales de una planta. Las hojas más cercanas a la flor son las que contienen una mayor cantidad de principios activos (laurel) ⁽⁵¹⁾.

Tallos: en otros casos, generalmente cuando se trata de plantas carnosas, como la manzanilla y la centaura menor, se aprovechan los tallos troceados y secos. Dado que los tallos son más duros que las hojas y las flores, suelen cocerse o macerarse (centaura) ⁽⁵²⁾.

Flores: las flores suelen aprovecharse para realizar baños o infusiones. El caso de la manzanilla es emblemático, pero también el de la salvia y el de otras muchas flores. Generalmente se utiliza la flor seca. Con las flores de plantas aromáticas, como el espliego o la lavanda, se elaboran perfumes y colonias ⁽⁵³⁾.

Cortezas: se recomienda recoger las cortezas al terminar el ciclo anual o antes de la floración. La corteza de los arbustos se recoge en otoño y la de los árboles en primavera. La corteza del canelo, por ejemplo, es un excelente estimulante en general (canela en rama) ⁽⁵³⁾.

Raíces y bulbos: desde épocas remotas se han recogido y consumido las raíces y los bulbos de las plantas. La cebolla por ejemplo, no sólo es conocida por el buen sabor que proporciona a las comidas, sino también por sus propiedades curativas (cebolla) ⁽⁵³⁾.

Frutos: Los arbustos y las plantas medicinales también producen frutos aprovechables para remedios y recetas. Algunos frutos se toman secos y otros frescos. De las plantas cuyo fruto es carnoso se suele aprovechar el fruto maduro, sin

secar. Tal es el caso de las bayas silvestres (moras y arándanos) y evidentemente, de todos los árboles frutales ⁽⁵⁴⁾.

Semillas: a menudo se aprovechan las semillas de algunas plantas, que suelen recogerse cuando empiezan a secarse. Tal es el caso de las semillas de lino, recomendadas en los tratamientos contra el estreñimiento (semillas de escaramujo) ⁽⁵⁴⁾.

2.2.6 Sistema nervioso

Se define como un conjunto de órganos y estructuras, formadas por tejido nervioso, cuya unidad funcional básica son las neuronas. La función principal del Sistema Nervioso, es captar y procesar rápidamente todo tipo de señales procedentes del entorno o del propio cuerpo, controlando y coordinando a su vez, los demás órganos del cuerpo ⁽⁵⁵⁾.

2.2.6.1 Características del sistema nervioso

Sus componentes principales, están muy protegidos del medio externo. Siendo así que el Encéfalo, por ejemplo, se encuentra recubierto por tres membranas, a las que denominamos Meninges y éstas, a su vez, por la estructura ósea que denominamos cráneo. Por otra parte, la Médula Espinal, también se encuentra protegida por una estructura ósea, la Espina dorsal. Las células que funcionan en el sistema nervioso central se organizan de tal forma que crean dos estructuras diferenciadas, la sustancia blanca y la sustancia gris ⁽⁵⁶⁾.

2.2.7 Tratamiento tradicional

El tratamiento con plantas medicinales emplea sustancias provenientes de las plantas, 100 % naturales y sobre todo orgánicos, es decir sin químicos, sin pesticidas, sin herbicidas, sin manipulación genética, utiliza el sol el agua, el barro, el aire, o sea los

5 elementos de la naturaleza, se estudia sus efectos y aplicaciones en los mismos seres humanos ⁽⁵⁷⁾.

2.2.7.1 Efectos tranquilizantes

Relajantes

Se puede fomentar la relajación física y mental, física como la relajación de músculos, y partes del cuerpo y mental porque producen calma ayudan a disminuir el nerviosismo en plantas como la borraja y manzanilla ⁽⁵⁸⁾.

Ansiolíticos

Actúan sobre el sistema nervioso central reduciendo la angustia y la ansiedad del paciente. Se utilizan, por lo tanto, para tratar los síntomas de nerviosismo, insomnio, ansiedad ⁽⁵⁹⁾.

Sedantes

Son drogas de prescripción médica que provocan sueño o calma ⁽⁶⁰⁾.

2.2.7.2 Signos y Síntomas de Alteraciones neurológicas

Ansiedad: Es un sistema de alerta ante situaciones consideradas amenazantes. Es un mecanismo universal, se da en todas las personas, es normal, adaptativo, mejora el rendimiento y la capacidad de anticipación y respuesta. La función de la ansiedad es movilizar al organismo, mantenerlo alerta y dispuesto para intervenir frente a los riesgos y amenazas, de forma que no se produzcan o se minimicen sus consecuencias. La ansiedad, pues, nos empuja a tomar las medidas convenientes (huir, atacar, neutralizar, afrontar, adaptarse, etc.), según el caso y la naturaleza del riesgo o del peligro ⁽⁶¹⁾.

Depresión: Es un trastorno afectivo es una forma de expresión de dolor que se manifiesta con síntomas psíquicos y somáticos. La depresión es distinta de las variaciones habituales del estado de ánimo y de las respuestas emocionales breves de los problemas de la vida cotidiana, la diferencia radica en su intensidad y duración ⁽⁶²⁾.

Intranquilidad: es un estado caracterizado por síntomas psicológicos consistentes en una sensación desagradable, de forma vaga y difusa, de aprensión que suele ir acompañada por síntomas físicos secundarios a la estimulación autónoma, como pueden ser cefaleas, palpitaciones sudoración “nervios en el estómago” ⁽⁶²⁾.

Cefalea: Un signo muy común de un trastorno del SNC es el dolor de cabeza. Puede ser repentino o persistente, continuo o intermitente y quizá fluctúe en intensidad, yendo de leve a extremo ⁽⁶³⁾.

Estrés: el proceso que se inicia ante un conjunto de demandas ambientales que recibe el individuo, a las cuáles debe dar una respuesta adecuada, poniendo en marcha sus recursos de afrontamiento ⁽⁶³⁾.

Rigidez y tensión corporal: Al encontrarse todo el día sufriendo y en tensión, llega un punto en el que el cuerpo se resiente y se pueden producir cefaleas, incapacidad para relajarse, dolores de espalda, inquietud ⁽⁶³⁾.

Pérdida de sensibilidad: Esto incluye la incapacidad de sentir un simple toque. El paciente no es capaz de recordar o de memorizar. También se reporta pérdida de la visión o visión borrosa ⁽⁶⁴⁾.

Nerviosismo: el nerviosismo es el estado pasajero de excitación nerviosa, inquietud o falta de tranquilidad ⁽⁶⁴⁾.

Debilidad: El paciente con trastorno del SNC puede sentirse frágil y debilitado. No hay fuerza muscular y hasta las tareas más simples requieren de mucho esfuerzo. Los músculos se sienten rígidos ⁽⁶⁵⁾.

Disnea: El cuerpo regula la cantidad de aire que dejamos que entre y que salga. Cuando nos ponemos nerviosos, introducimos en nuestro interior una cantidad de oxígeno que el organismo no consume porque es demasiado, ya que presentas tensión en los músculos de la espalda y pectorales, esto provoca que se opriman los músculos alrededor de la caja torácica, causando la dificultad respiratoria ⁽⁶⁵⁾.

Mareos y palidez: se puede manifestar en mareos o como sensación de inestabilidad que se traduce en el miedo que se puede producir a desmayarse. Los mareos son el resultado de la hiperventilación y la opresión del cuello en respuesta a la situación vivida ⁽⁶⁵⁾.

Taquicardias sentir taquicardias, se nota que el corazón se acelera sin una explicación aparente. Se trata de un síntoma de lo más desagradable porque llega a un estado de nerviosismo y se puede asociar las taquicardias con un ataque al corazón. Si además siente un ligero dolor en el pecho ⁽⁶⁶⁾.

Aprensión: Este síntoma de la ansiedad se refiere a una preocupación frecuente y que se produce de manera excesiva y sin control sobre futuras posibles desgracias que puedan ocurrir ⁽⁶⁶⁾.

Insomnio: Es la dificultad para dormirse o mantener el sueño. Trastorno del sueño más frecuente que afectan hombres y mujeres de todas las edades y diferentes clases sociales de todo el mundo. ⁽⁶⁶⁾.

Cansancio: Sensación de falta de energía que disminuye la capacidad de trabajo y dificulta a los músculos realizar sus funciones con la facilidad habitual ⁽⁶⁷⁾.

Espasmofilia: síndrome o trastorno, abundante en síntomas físicos y psíquicos, que se caracteriza por una hiperexcitabilidad neuromuscular en el que se producen accesos de contractura de ciertos grupos musculares, especialmente en las extremidades y los músculos laríngeos⁽⁶⁸⁾.

Cefalea tensional: ocurren cuando los músculos del cuello y del cuero cabelludo se tensionan o se contraen. Las contracciones musculares pueden ser una respuesta al estrés, la depresión, un traumatismo craneal o la ansiedad ⁽⁶⁹⁾.

2.2.8 Tratamiento convencional

El tratamiento convencional se practica en hospitales, los médicos prescriben o recetan, remedios de farmacia, químicos, sintéticos y productos artificiales, el principio en que basa sus tratamientos es acuerdo a la teoría del contrario, es por ello que sus métodos se encaminan a eliminar síntomas, es decir que los síntomas deben ser combatidos con sustancias químicas que se oponen a su manifestación, y es así que sus medicinas llevan nombres afines con esta teoría, los llamados “ANTIS”: (anti-espasmódicos, anti-inflamatorios, antitérmicos, anti-tetánicos, etc.)⁽⁷⁰⁾.

2.2.8.1 Depresores centrales

Tipo de medicamento que hace más lenta la actividad del cerebro, lo que provoca que los músculos se relajen, y que la persona se calme y alivie. Los depresores del sistema nervioso central se usan para tratar el insomnio (dificultad para dormir), la ansiedad, los ataques de pánico y las crisis convulsivas ⁽⁷¹⁾.

Benzodiazepinas, como el diazepam (Valium) y el alprazolam (Xanax), a veces se recetan para tratar la ansiedad, las reacciones agudas de estrés y los ataques de pánico. Los benzodiazepinas, como el triazolam (Halción) y el estazolam (ProSom), son más sedantes y se recetan para el tratamiento a corto plazo de los trastornos del sueño. Por lo general, las benzodiazepinas no se recetan para el uso a largo plazo debido al riesgo de desarrollar tolerancia, dependencia o adicción⁽⁷²⁾.

Benzodiacepínicos, como el zolpidem (Ambien), el eszopiclona (Lunesta) y el zaleplón (Sonata), tienen una estructura química diferente, pero actúan sobre algunos de los mismos receptores del cerebro que los benzodiacepinas. A su vez, se considera que tienen menos efectos secundarios y menos riesgo de dependencia que las benzodiacepinas⁽⁷³⁾.

Barbitúricos, como el mefobarbital (Mebaral), fenobarbital sódico (Luminal), y el pentobarbital sódico (Nembutal), se usan con menos frecuencia para reducir la ansiedad o ayudar con los problemas del sueño debido a que conllevan un mayor riesgo de sobredosis en comparación con las benzodiacepinas. Sin embargo, todavía se usan en procedimientos quirúrgicos y para tratar los trastornos convulsivos⁽⁷⁴⁾.

2.2.9 Plantas con efectos tranquilizantes

Los desórdenes del sistema nervioso son tratados por el 6% de plantas medicinales que actúan, sobre todo, como calmantes o sedantes de este sistema⁽⁶⁰⁾. Muchos registros se refirieron al alivio de afecciones nerviosas sin especificación adicional. Las familias más comunes son Lamiaceae, Asteraceae y Valerianaceae. Son abundantes los reportes para el toronjil (*Melissa officinalis*), especies de ortiga (*U. dioica*, *U. echinata*, *U. leptophylla*, *U. urens*) y de valeriana (*Valeriana decussata*, *V. interrupta*, *V. microphylla*, *V. officinalis*, *V. plantaginea*, *V. pyramidalis*, *V. sorbifolia*)⁽⁴¹⁾.

En la sociedad en la que vivimos actualmente, es muy frecuente “perder la cabeza” con los problemas, las obligaciones, el estrés, el trabajo, las presiones, la competencia, los estímulos a cada minuto, etc. Si bien lo ideal sería irse a vivir al campo y no trabajar más, esto no es posible para la gran mayoría de los seres humanos. Por lo menos, se puede utilizar hierbas para tranquilizar los nervios y la ansiedad además El insomnio es la ausencia involuntaria del descanso compensatorio lo que ocasiona una pérdida de la calidad y/o cantidad de sueño repercutiendo en la actividad diaria⁽⁴²⁾.

El estrés es la respuesta no específica del organismo a una agresión o estimulación, dicha respuesta está mediada por el sistema nervioso y endocrino, ocasiona manifestaciones comunes como la palpitación, dolor, vértigo, sofoco, transpiración, etc. ⁽⁴²⁾.

La ansiedad es un sentimiento experimentado prácticamente por todos los seres humanos, es una sensación normal que acompaña a las personas durante todo su desarrollo estando presente al vivir cambios y situaciones nuevas ⁽⁴³⁾.

A continuación, se definirán las plantas con efectos tranquilizantes según su funcionamiento:

Plantas medicinales con efecto Sedante

2.2.9.1 Valeriana

Nombre científico: Valeriana officinalis.

Descripción

Se trata de una vivaz vigorosa que alcanza una altura superior a 1 metro, con un gran tallo anguloso sobre el que se sitúan opuestas grandes hojas pinnadas impares que muestran de 11 a 21 folíolos. En el ápice del tallo se disponen en umbela las pequeñas flores rosadas. Existen numerosas variedades que se diferencian en el color de las flores y en el número de folíolos, aunque todas tienen el mismo efecto. Es una droga muy difundida en nuestro país, donde cuenta con numerosos preparados comercializados. ⁽⁴⁴⁾.

Uso terapéutico

Tiene acción sedante sobre el sistema nervioso central, favorece la inducción del sueño y mejora su calidad, por lo que se utiliza como tranquilizante suave en casos de nerviosismo generalizado, intranquilidad, insomnio y en estados de ansiedad y tensión ⁽⁴⁵⁾.

Se puede encontrar en forma de droga triturada para infusión, grageas, comprimidos, cápsulas y suspensión integral de droga fresca. También están disponibles diferentes tipos de extractos para formulación magistral ⁽⁴⁶⁾.

Parte de la planta utilizada: Raíz

Efectos adversos: Disminuye el estado de vigilia

2.2.9.2 Lúpulo

Nombre científico: *Humulus lupulus*.

Descripción

Es una enredadera vivaz de tallos enrollados hacia la derecha y cubiertos de pelos trepadores. Lleva hojas tri o pentalobuladas, con largo pecíolos y colocadas opuestas. Alcanza una altura comprendida entre 3 y 6 metros. Las inflorescencias masculinas forman cimas axilares con florecillas poco vistosas de color blanco verdoso. Pero tanto para la industria cervecera como para la farmacéutica solamente tienen interés los ejemplares femeninos. Forman inflorescencias densas que se agrupan en falsas espigas, van cubiertas de glándulas de lupulina y se transforman más tarde en las denominadas escamas, de mayor tamaño. Estas se emplean en medicina lo mismo que las glándulas de lupulina de las "hojas de las escamas" y los "pétalos" de las flores ⁽⁴⁷⁾ - ⁽⁴⁸⁾.

Presenta acción sedante y depresora del sistema nervioso por lo que se utiliza en el caso de malestar asociado a estados de ansiedad e intraquilidad, hiperexcitabilidad e

insomnio de origen nervioso, generalmente en combinación con otras drogas sedante (49).

Por otro lado, también tiene propiedades amargo-eupépticas, por lo que se emplea en forma de infusión para estimular el apetito y para aumentar la secreción de jugo gástrico.

Uso terapéutico

El lúpulo trata las alteraciones en el sueño y las depresiones ligeras y, se dice que ejerce un efecto estimulante sobre los ciclos periódicos. Esto se cumple tanto para las flores como para las escamas. Aunque la acción de estas últimas es más intensa y fuerte, suele utilizarse el té preparado con las primeras. (49).

Parte de la planta utilizada: Inflorescencias

Efectos adversos: Depresión

2.2.9.3 Hoja de lechuga

Nombre científico: *Lactuca sativa L.*

Descripción

Es una planta herbácea de las familias compuestas con tallos muy cortas y hojas verdes brillantes sin espinas, las inferiores enteras con peciolo corto y las hojas superiores sésiles más redondas y ovals (76).

Uso terapéutico

Tiene varios usos medicinales, las cuales se concentran mayoritariamente en las hojas. Las hojas de la lechuga tienen propiedades sedantes, debido a esto resultan

indicadas para reducir el nerviosismo o el exceso de ansiedad. Además, por esta propiedad, la lechuga puede ser utilizada para tratar el insomnio o las dificultades para dormir ⁽⁷⁶⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: No produce efectos adversos debido a que tiene bajas calorías y es libre de toxinas.

2.2.9.4 Passiflora

Nombre científico: *Passifloraincarnata L.*

Descripción

La pasiflora también conocida como pasionaria, flor de la pasión o rosa de la pasión es una planta trepadora originaria de América tropical y subtropical. En España se cultiva como planta ornamental. La droga está constituida por las partes aéreas de la planta, especialmente las hojas y las flores ⁽⁷⁷⁾.

Uso terapéutico

Proporciona un efecto sedante que favorece y prolonga el sueño, por lo que está indicada como tranquilizante especialmente en caso de insomnio, ansiedad, intranquilidad y trastornos nerviosos, sobre todo en niños. Está muy difundida pudiéndose encontrar como droga simple para infusión, en comprimidos y cápsulas, y en suspensión integral de planta fresca. También se puede encontrar en asociación a otras drogas de acción sedante formando parte de numerosas especialidades tranquilizantes y antiespasmódicas. Además, se comercializan diversos tipos de extractos estandarizados para formulación magistral ⁽⁷⁸⁾.

Parte de la planta utilizada: Hoja y flor

Efectos adversos: puede causar reacciones alérgicas y capacidad de reacción lenta.

2.2.9.5 Boldo

Nombre científico: *Monimiáceas*.

Descripción

Árbol dióico perennifolio de 5-6 m con hojas opuestas, ovales, enteras y coriáceas. Flores blanquecinas reunidas en pequeñas cimas terminales. Las masculinas con numerosos estambres, las femeninas con un pistilo. Fruto en drupita negruzca⁽⁷⁹⁾.

Uso terapéutico

El boldo reduce la excitación nerviosa. Lo mejor es tomar en ayunas una infusión de media cucharadita de hojas secas trituradas en una taza de agua hirviente⁽⁷⁹⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: dermatitis en la piel e irritación de mucosas digestivas.

2.2.9.6 Toronjil

Nombre científico: *Melissa officinalis*.

Descripción

Esta planta en general muy ramificada, es vivaz y alcanza una altura entre 30 y 70 cm. Se caracteriza por las hojas opuestas, el tallo de sección cuadrada, las flores amarillentas o de color blanco puro y que se disponen en verticilos en las axilas de las hojas superiores⁽⁸⁰⁾.

Uso terapéutico

Se tiene en primer lugar el efecto sedante del toronjil que le convierte en un buen medicamento para las cardiopatías de origen nervioso. La persona nerviosa que no puede absorber el exceso de estímulos que le llegan desde el exterior y que tampoco logra encontrar reposo durante la noche, que pasa muchas horas en el lecho sin conciliar el sueño, puede volver a la normalidad mediante una cura con té de toronjil. En estos casos se utilizarán 2 cucharaditas de hojas cortadas por taza al preparar el té⁽⁸¹⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: Se considera seguro en las dosis recomendadas

2.2.9.7 Amapola

Nombre científico: *Papaverrhoeas*

Descripción

En un peciolo oscilante se desarrolla la flor roja de la amapola con pétalos muy delicados. Una vez que la planta florece dura poco. Al cabo de unos pocos días caen los pétalos y quedan desnudas las cápsulas al aire⁽⁸²⁾.

Uso terapéutico

La medicina académica no usa las flores de amapola y evita también sus semillas, pero en la medicina popular se utiliza para los estados de intranquilidad de los niños pequeños. El té se administra contra diversos dolores y también como somnífero. Las semillas actúan igualmente como sedantes y tranquilizantes⁽⁸³⁾.

Parte de la planta utilizada: Flores

Efectos adversos: malestares estomacales.

Plantas medicinales con efecto Relajante

2.2.9.8 Canela

Nombre científico: *Cinnamomum zeylanicum* Nees.

Descripción

Esta especia se consigue de la corteza interior de un árbol llamado Cinnamomum, que se encuentra en algunos países como Egipto. De allí es que datan los primeros vestigios de su uso. En esa época, era un producto muy valioso, raro y costoso, un regalo que sólo se podían dar el lujo de usar los reyes⁽⁸⁴⁾.

Uso terapéutico

La canela tiene función relajante por su color y olor es una planta medicinal que se utiliza para relajar el sistema nervioso. A nivel externo: ligeramente astringente, rubefaciente⁽⁸⁴⁾.

Parte de la planta utilizada: Tronco

Efectos adversos: taquicardia

2.2.9.9 Manzanilla

Nombre científico: *Matricaria chamomilla*

Descripción

De una raíz corta surge el tallo que alcanza de 20 a 50 cm de largo, y sobre el que se disponen hojas bi o trilobuladas. Las cabezuelas se disponen aisladas en los extremos ramificados de la vegetación. Están formadas por una corona de lígulas blancas y unos 400 ó 500 flósculos tubulares de color amarillo situados en el centro. Los frutos son muy pequeños. Unas 20.000 unidades pesan aproximadamente 1 gramo. Las cabezuelas tienen un receptáculo hueco ⁽⁸⁵⁾.

Uso terapéutico

La manzanilla sirve para uso interno y externo. Si los trastornos son parcial o totalmente de origen nervioso, la manzanilla resulta especialmente eficaz para relajar los nervios ⁽⁸⁶⁾.

Parte de la planta utilizada: Flores

Efectos adversos: No presenta efectos adversos

Plantas medicinales con efecto Ansiolítico

2.2.9.10 Tilo

Nombre científico: *Tilia platyphyllos*

Descripción

El tilo es un árbol muy conocido. Lo que mucha gente ignora es que hay dos especies. El de hoja pequeña (*Tilia cordata*) produce más flores que el común, las abre unos 15 días después y es más frecuente que aquel. Existe aún otra diferencia: en el envés de las hojas, sobre el eje de los nervios aparecen mechones tomentosos de color amarillo rojizo en la primera y blanquecino en la segunda. A pesar de todo ello, las propiedades curativas aquí explicadas son válidas para ambos ⁽⁸⁷⁾.

Uso terapéutico

El tilo es una magnífica especie melífera. Está recomendado en estados de ansiedad, nerviosismo e insomnio. Justamente son las inflorescencias las que contienen los principios activos utilizados como ansiolítico y sedante ⁽⁸⁸⁾.

Parte de la planta utilizada: Raíz

Efectos adversos: Taquicardia

2.2.9.11 Hierba Luisa

Nombre científico: *Cymbopogon citratus*

Descripción

Posee muchas propiedades, entre las más utilizadas se encuentran las antiespasmódicas y carminativas, ya que favorece la eliminación de gases acumulados en el tubo digestivo. Además de propiedades digestivas y en menor medida sedantes ⁽⁸⁹⁾.

En el Ecuador la evidencia del uso de plantas medicinales data desde hace 10.000 años. Si bien un número limitado de cultivos domesticados domina la provisión de alimentos, existen por lo menos 1561 especies alimenticias domesticadas que dominan la provisión de alimentos en el presente, sin embargo un 9% de este valor constituye a una flora total donde se encuentran ubicadas las plantas medicinales ⁽⁸⁹⁾.

Los Shamanes poseedores de una riqueza importante en lo referente a conocimientos ancestrales y utilización de plantas medicinales, recursos que son utilizados hasta nuestros días como fuente natural para la preparación de remedios propios de su hábitat y aquellas incluso desarrolladas en áreas del mundo

industrializado, su concepción también es holística y uso de la medicina natural responde a sanar dolencias físicas y energéticas específicas ⁽⁹⁰⁾.

Una de las planta más utilizadas en el Ecuador es la hierba luisa, planta que también es llamada verbena olorosa, hierba cidrera, verbena de olor, yerbaluisa, maría luisa, hierba cidrera, hierba princesa, hierba de las tres hojas, hierba de la primavera, reina luisa y verbena olorosa ⁽⁹¹⁾.

Uso terapéutico

Es muy útil para tratar la ansiedad y tranquilizar, y en infusión, ayudan a relajar y tonificar los nervios, resultando útil en caso de insomnio ⁽⁹²⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: no se evidencia efectos secundarios

2.2.9.12 Llantén

Nombre científico: *Plantagolanceolata*

Descripción

Especie vivaz. Las hojas se disponen en una roseta basal. Miden de 20 a 40 cm de largo, son lanceoladas, con poca velloidad, de borde sólo ocasionalmente dentado y de nerviación longitudinal evidente. Se observan con toda claridad de 3 a 7 nervios. Del centro de la roseta surgen tallos erguidos, de 10 a 40 cm de largo, sin hojas y con surcos longitudinales. En su extremo hay cortas espigas cilíndricas o redondeadas de flores poco vistosas y provistas de delicados estambres que sobresalen por encima del borde ⁽⁹³⁾.

Uso terapéutico

Recientemente se han descubierto en esta planta también sustancias antibióticas. Se observó que el jugo obtenido de ella, y a diferencia del de otras plantas, no se cubría de moho. La presencia de estas sustancias es probablemente una de las razones por las que esta planta es tan eficaz en las afecciones reducir la ansiedad ⁽⁹³⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: No presenta síntomas de toxicidad

2.2.9.13 Borraja

Nombre científico: *Boragoofficinalis*.

Descripción

Especie anual con una gran roseta de hojas de cuyo centro surge un tallo herbáceo piloso que llega a alcanzar una altura de 80 cm. Tiene numerosas hojas y lleva en la parte superior flores pecioladas de color azul cielo ⁽⁹⁴⁾.

Uso terapéutico

La medicina académica no hace uso de la borraja, pero en cambio sí, con profusión, la medicina popular. Ésta última recomienda añadir a la leche hojas de borraja frescas y muy picadas contra el nerviosismo, la hipocondría, las palpiltaciones y otras alteraciones cardíacas. Se la utiliza también contra las punzadas en el corazón, el reúma, la tos y la nefritis. También se usan las hojas secas en forma de té para los casos de sarampión, viruelas locas, escarlatina y en general como purificador de la sangre y contra los estados de debilidad⁽⁹⁴⁾.

Parte de la planta utilizada: Hojas

Efectos adversos: puede aumentar patologías hepáticas

2.2.8 Efectos adversos del uso de plantas medicinales con efectos tranquilizantes

El consumo de plantas medicinales puede originar que si se mezcla con fármacos quede libre en la sangre y se modifique su distribución, es decir, su transporte por la sangre hasta el punto donde ejerce su acción. Una de las interacciones más importantes se registra en el metabolismo del fármaco ⁽⁹⁵⁾.

Así mismo pueden desarrollarse efectos aditivos y potenciadores entre medicamentos y plantas medicinales con efectos tranquilizantes. Esto sucede en las hierbas con propiedades sedantes o hipotensoras, que podrían incrementar la acción de fármacos con estas características. De nuevo, el hipérico, por sus propiedades antidepresivas, puede interactuar con algunos fármacos antidepresivos con los que comparte similar mecanismo de acción generando riesgos a la salud.

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Nivel y Tipo de investigación

Cuantitativo: Su enfoque es cuantitativo pues se otorgará valores numéricos a la información obtenida sobre el uso de plantas medicinales en el desarrollo de la investigación mediante la tabulación y el análisis de datos para la sustentación de la comprobación de la hipótesis planteada.

Observacional: Este tipo de estudio permite recoger los datos a través de la observación desde Septiembre 2017- Enero 2018 a la población de la Parroquia Salasaca, sin intervenir en sus costumbres y formas de uso de plantas medicinales.

Descriptivo: Permitirá conocer, analizar e interpretar las características más sobresalientes sobre plantas medicinales y el efecto que produce en la comunidad.

Retrospectivo: Analiza datos pasados. El conocimiento y uso de plantas medicinales con efecto tranquilizantes se practica desde tiempos pasados por lo tanto los saberes han sido transmitidos de generación en generación. Por tanto, existen datos recolectados sobre el tema.

Transversal: Este estudio permitió analizar las variables en un periodo de 5 meses y se recogió los datos el 07 de Enero del 2018 mediante una encuesta directa a la población de la Parroquia Salasaca.

3.2 Selección del área o ámbito de estudio

DELIMITACIÓN TEMPORAL: La presente investigación se realizó en el Período Septiembre 2017- Enero 2018

DELIMITACIÓN ESPACIAL: La investigación se realizó con la población de la Parroquia Salasaca, Cantón Pelileo de la Provincia de Tungurahua.

3.3 Población

La población del presente trabajo de investigación está conformada por 246 personas, que resultado de la aplicación de la fórmula de estimación de proporción que corresponde al total de población 6.256 habitantes de 20 años en adelante de los Habitantes del Pueblo Salasaca.

3.4 Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

Personas mayores de 20 años.

Personas que sean encargadas del hogar (padres, tíos, abuelos)

Personas que posean conocimiento sobre los efectos de las plantas medicinales.

Exclusión:

Personas con Trastornos psiquiátricos graves

Personas con trastornos bipolares o depresiones mayores.

Pacientes con insomnios secundarios.

Personas con psicosis

Personas con Esquizofrenia

Pacientes con trastornos de adicción.

Personas menores de edad.

3.5 Diseño muestral

Esta investigación se realizó con 6.256 habitantes de la comunidad de Salasaca, del cual el nivel de confianza es el 95%, con una precisión del 3%, con la proporción del 5%, obteniendo un tamaño muestral de 196 el cual es ajustado a una proporción

esperada de pérdida del 20% lo que resulta en 246 habitantes que son la muestra del presente trabajo de investigación.

Tabla 2: Estimar una proporción

FÓRMULA:

ESTIMAR UNA PROPORCIÓN	
Total de la población (N)	6.256
(Si la población es infinita, dejar la casilla en blanco)	
Nivel de confianza o seguridad (1- α)	95%
Precisión (d)	3%
Proporción (valor aproximado del parámetro a medir)	5%
(Si no tenemos dicha información $p=0.5$ que maximiza el tamaño muestral)	
TAMAÑO MUESTRAL (n)	196
EL TAMAÑO MUESTRAL AJUSTADO A PÉRDIDAS	
Proporción esperada de pérdidas (R)	20%
MUESTRA AJUSTADA A LAS PÉRDIDAS	246

Elaborado por: Nina Jerez

3.6 Operacionalización de Variables

USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO EFECTO TRANQUILIZANTE.

Tabla 3. Operacionalización de variables: USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO EFECTO TRANQUILIZANTE.

	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	TÉCNICAS	INSTRUMENTO
USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO EFECTO TRANQUILIZANTE	Tipo de plantas		1 ¿Qué tipo de plantas medicinales utiliza usted para ansiedad, intranquilidad, nervios e insomnio?	Encuesta	Cuestionario
	Administración	Modo de uso	2 ¿Cómo utiliza usted las plantas medicinales para ansiedad, intranquilidad, nervios e insomnio?		
		Dosis	3 ¿Qué cantidad de plantas medicinales utiliza?	Encuesta	Cuestionario
		Frecuencia de administración	4 ¿Con qué frecuencia las administra?		

	Efectos	Duración del efecto	5 ¿Cuánto dura el efecto de las plantas medicinales?	Encuesta	Cuestionario
		Efectos deseados	6 ¿Cuál es el efecto que usted busca con la utilización de las plantas medicinales?		
		Efectos adversos	7 ¿Ha tenido algún efecto negativo al usar las plantas medicinales?	Encuesta	Cuestionario
	Rituales adicionales		8 ¿Acompaña el uso de plantas medicinales con algún ritual?		

Tabla 3: Operacionalización de Variables

Fuente: Marco teórico

Elaborado por: Nina Jerez

3.5 Descripción de la intervención y procedimientos para la recolección de información

Para la recolección de la información de datos, fue necesario proceder de la siguiente manera:

1. Se verificó los recursos humanos y económicos que faciliten realizar el estudio.
2. Se incluyeron 246 habitantes de las 17 comunidades del pueblo Salasaca mayores de 20 años.
3. Revisión crítica de la información recogida: Es decir limpieza de información defectuosa: contradictoria, incompleta, no pertinente.
4. Manejo de información, conteo de las respuestas, estudio estadístico de datos para presentación de resultados.
5. Para la tabulación de la información recogida en el presente estudio se utilizará Excel.

3.6 Aspectos éticos

En este estudio se respeta los derechos de los participantes, para la participación en la presente investigación cada participante firma el consentimiento informado como aceptación, la confidencialidad de los datos es estricta y solo se podrá mencionar la información en datos estadísticos sin necesidad de mostrar datos personales o fotografías de los participantes.

Se involucró las consideraciones bioéticas en el desarrollo de la investigación, dentro del cual se destaca el abordaje de la población y la aplicación del instrumento de recolección de datos, con la aplicación de los siguientes principios:

Autonomía: Se promovió la autodeterminación de las personas, otorgándoles toda la información referente al estudio de forma clara y precisa.

Beneficencia /No maleficencia: La investigación no pretendió perjudicar la población de estudio, al contrario, se orienta en proporcionar información sobre las plantas medicinales tranquilizante, así como su manejo y correcta forma de uso por la población.

Justicia: Se respetó las condiciones de los sujetos de investigación considerando sus capacidades y oportunidades para participar en el estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La encuesta aplicada para el presente trabajo de investigación, en los habitantes de la Parroquia Salasaca de 17 comunidades a personas mayores de 20 años, que aceptaron formar parte de esta investigación voluntariamente, se calculó la muestra de un total de 6.256 habitantes, del mismo que se obtuvo una muestra de 246 habitantes que fueron aplicadas las encuestas. Una vez recolectada la información, se procedió a ingresar los mismos a una hoja de cálculo (Excel). A continuación, se presentan los resultados acerca de los conocimientos sobre el uso de plantas medicinales con efecto tranquilizante, sustentados en las siguientes tablas y gráficos.

TABULACIÓN DE DATOS

Tabla 4: Distribución de encuestados según su género

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
FEMENINO	144	59%
MASCULINO	102	41%
TOTAL	246	100%

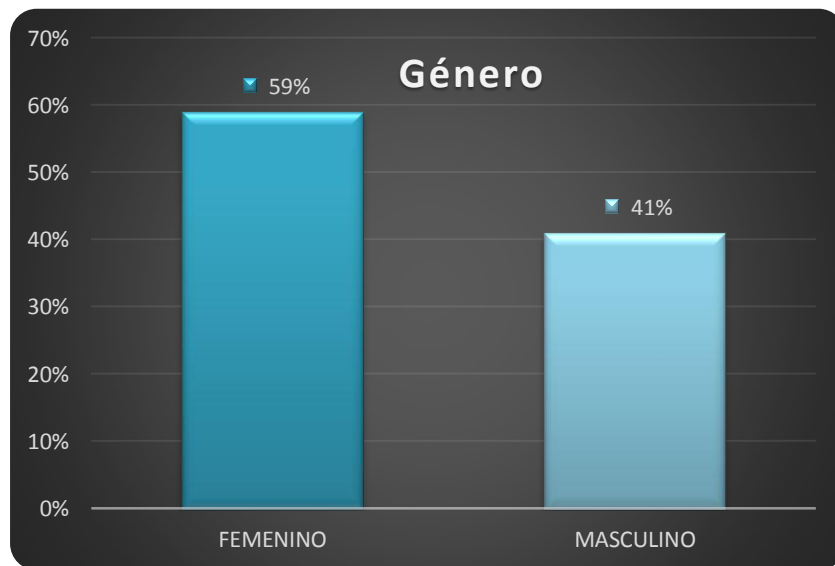
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

De las 246 personas encuestadas, se obtuvo 59% corresponde al género femenino y 41% corresponde al sexo masculino.

Figura 1: Distribución de encuestados según su género



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Las personas con mayor participación son de sexo femenino quienes tienen un rol importante en la conservación y transmisión de los saberes tradicionales, coincide con la investigación “Saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural”, realizada en México donde el 100% admitió que la mujer se interesa en instruirse en estos conocimientos ancestrales dentro de la familia; y, fundamentalmente las mujeres en edad adulta, por su función en el cuidado de la salud de la familia⁽¹³⁾

Tabla 5: Rango de edades

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
20-30	50	20%
30-40	62	25%
40-50	64	26%
50-60	40	16%
60-70	26	11%
70-80	4	2%
TOTAL	246	100%

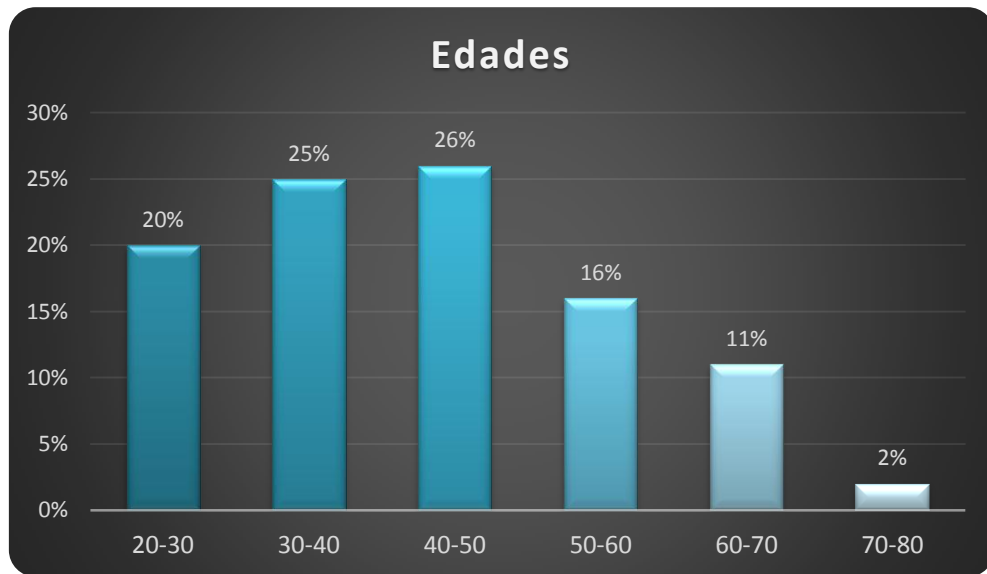
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

De las 246 personas encuestadas; 20% pertenece al rango de 20-30 años; 25% pertenecen al rango de 30-40 años; 26% pertenece al rango de 40-50 años y el 16% pertenecen al rango de 50-60 años, 11% de las personas encuestadas pertenecen al rango de 60-70 años y solamente el 2% pertenece de 70-80 años de edad.

Figura 2: Rango de edades



Interpretación

Para su selección se tomó en cuenta que fueran jefes del hogar encargados del cuidado de los miembros de la familia, como madres, padres y abuelas de edades entre los 20 y 80 años. Por ende, el mayor porcentaje de las personas encuestadas en la Comunidad de Salasaca pertenecen a la mediana edad que corresponde de 30-50 años de edad, poseen mayor conocimiento sobre la medicina natural. Resultados similares al estudio “Etnobotánica: Empleo de plantas para uso medicinal” en Cuba, que determinó que la mayoría de los encuestados clasifican en el grupo de edades entre 20 y 50 años, lo que indica la disposición de las nuevas generaciones a continuar la tradición en el empleo de plantas para aliviar dolencias ⁽¹⁵⁾.

Tabla 6: Tiempo de residencia en la Comunidad.

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
Menos de 5 años	5	2%

Entre 5 y 10 años	11	5%
Más de 10 años	225	93%
TOTAL	246	100%

Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Del análisis de la tabla se encuentra que del 100% de las personas encuestadas, el 93% de las personas tienen más de 10 años de residencia en la comunidad, mientras que el 5% de personas residen entre 5 y 10 años; y solamente el 2% de encuestados residen menos de 5 años en la comunidad.

Figura 3: Tiempo de residencia en la Comunidad.



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

La mayoría de las personas encuestadas son originarias de la Comunidad Salasaca, etnia indígena, quienes residen más de 10 años en el territorio, concuerda con el estudio

“Conservación y uso de plantas medicinales” realizado en México, donde se detalla que la sabiduría indígena en relación con la utilización y mantenimiento de las plantas se conecta con las tradiciones, cultura, la identidad, el territorio y el desarrollo; es decir, la naturaleza, los recursos vegetales, son apreciados como producto de la cultura⁽¹⁶⁾.

Tabla 7: Tipo de plantas medicinales utilizadas con efecto tranquilizante

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
VALERIANA	62	25%
PASIFLORA	39	15%
TORONJIL	28	11%
TILO	19	8%
HIERBALUISA	17	7%
MANZANLLA	13	5%
GUANTO	8	3%
LÚPULO	8	3%
BOLDO	6	2%
AMAPOLA	6	2%
RUDA	6	2%
CANELA	5	2%
BORRAJA	5	2%
HOJA DE HIGO	5	2%
SAUCE	4	2%
FLOR DE CLAVEL	4	2%
GINSEG	4	2%
HOJA DE LECHUGA	3	2%
SANTA MARÍA	3	2%
LLANTÉN	1	1%
TOTAL	246	100%

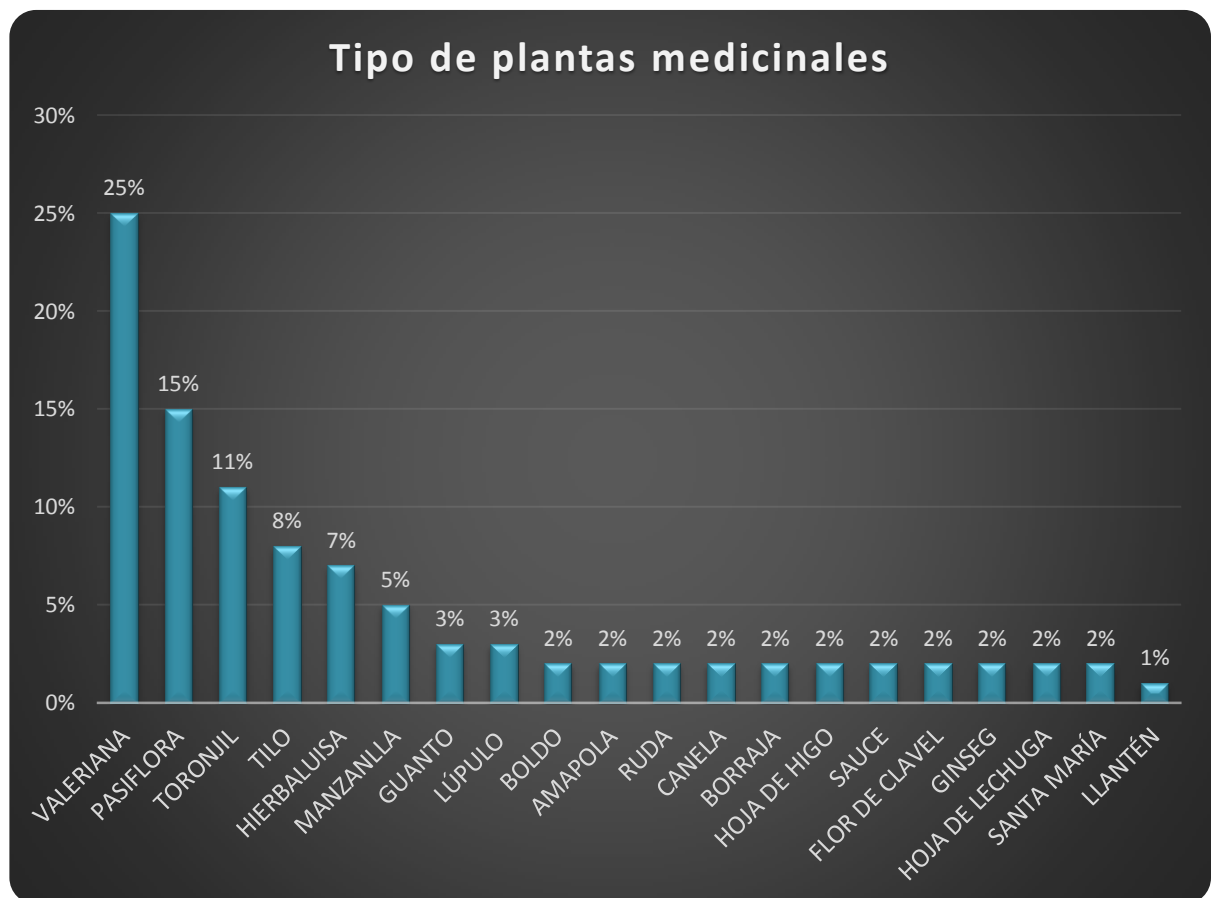
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Mediante el análisis correspondiente se puede determinar que el 25% de los encuestados usan la valeriana como planta medicinal con efecto tranquilizante, 15% pasiflora, 11% toronjil, 8% tilo, 7% hierbaluisa, 5% manzanilla, 3% guanto y lúpulo, 2% boldo, amapola, ruda, 2% canela, borraja, hojas de higo, 2% sauce, flor de clavel, ginseg, 2% hoja de lechuga y santa maría, y solamente 1% llantén.

Figura 4: Tipo de plantas medicinales utilizadas con efecto tranquilizante



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

En esta grafica se puede observar que el tipo de planta que usa la población de Salasaca con efecto tranquilizante predomina la Valeriana con un 25%, del cual poseen mayor conocimiento sobre el uso, pobladores refieren que ayuda en la inducción del sueño y mejora su calidad, por lo que se utiliza como tranquilizante suave en casos de nerviosismo generalizado, datos que concuerdan con la investigación “Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi” en Loja donde la población para calmar los nervios utiliza la valeriana, hierbaluisa, canela, limón y orégano. De la primera y segunda usan las hojas, de la tercera utilizan la cáscara, del cuarto usan el fruto, de la últimas utilizan las hojas, en forma de cocción y administradas por vía oral (18).

Tabla 8: Forma de utilización de las plantas medicinales

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
Infusión	145	59%
En Baños	85	35%
Inhalatorio	9	4%
En Limpias	3	1%
Comestible	3	1%
Masticadas	1	0.4%
Maceradas	0	0%
TOTAL	246	100%

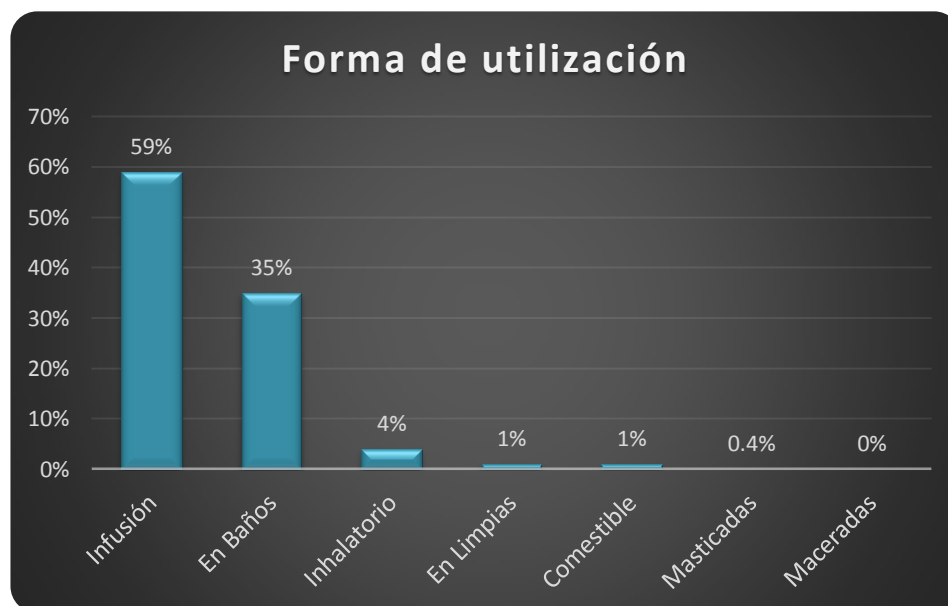
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Del total de 246 personas que representa el 100%, se identifica que 59% realizan la preparación por infusión; 35% lo realizan en baño; 4% utilizan de forma inhalatorio; 1% emplean las plantas en limpias al igual que otro 1% sugieren haber utilizado de manera comestible, y solamente 0.4% utiliza las plantas medicinales de forma masticada.

Figura 5: Forma de utilización de las plantas medicinales



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

La manera en que la mayoría de la población Salasaca, consumen o utilizan las plantas medicinales con propiedades tranquilizantes es mediante infusión seguida por baño. De acuerdo con una revista universitaria publicada se obtuvo que la mayoría de los remedios vegetales son preparados a través de las formas de infusión con un 63,3% al igual que el boletín latinoamericano y del Caribe de plantas medicinales y aromáticas, la preparación de las plantas medicinales es principalmente infusión y luego continuado por medio del baño y pocas personas utilizan vía inhalatoria ⁽⁹¹⁾.

Tabla 9: Cantidad de plantas utilizada

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
Entre 1 y 5 hojas	71	29%
Entre 6 y 10 hojas	23	9%
Una o más ramas	61	25%
Al ojo	91	37%
TOTAL	246	100%

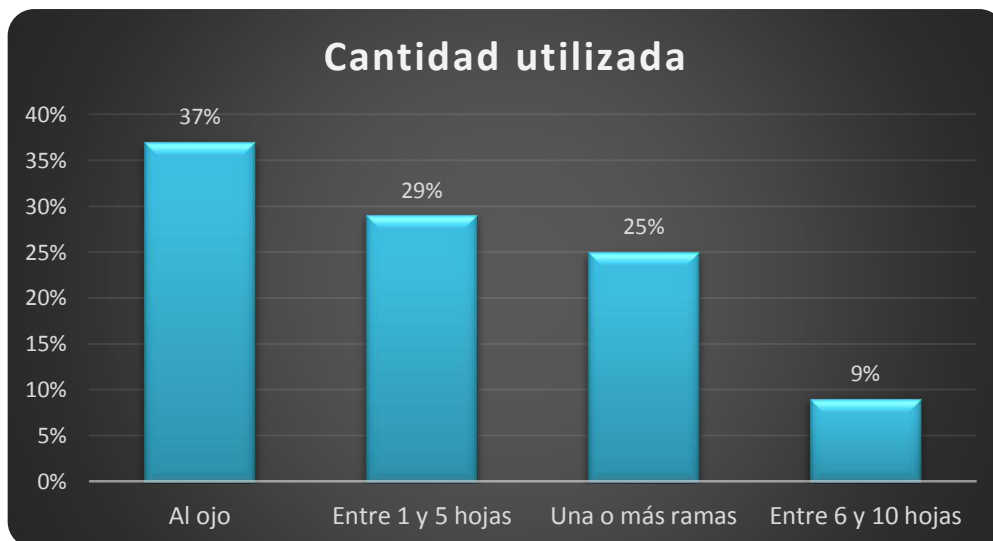
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

De un total del 100% de personas encuestadas el 37% presenta que la cantidad de planta empleada lo hizo al ojo, el 29% indica que utilizo entre 1 a 5 hojas, el 25% utilizo una o más ramas, y el 9% empleo entre 6 a 10 hojas de la planta medicinal.

Figura 6: Cantidad de plantas utilizada



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Según estos resultados la cantidad de planta medicinal utilizada para preparación del remedio natural es calculada al ojo. Varias investigaciones indican que no se establece dosis segura de administración, sin embargo, existe un estudio elaborado en México con el tema “Las plantas epífitas, su diversidad e importancia” que demuestran el empleo y conocimientos sobre propiedades de plantas medicinales a través de la observación les ha permitido estimar la cantidad exacta y efectiva para el efecto terapéutico deseado. Por lo contrario de nada nos sirve prescribir una droga sin conocer si está correctamente cuantificada en aquellas sustancias que terapéuticamente son efectivas ⁽⁹²⁾.

Tabla 10: Frecuencia con la que se administra

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
1 vez al día	97	39%
2 veces al día	21	9%
3 veces al día	2	1%
Más de 3 veces al día	0	0%
1 vez a la semana	126	51%
TOTAL	246	100%

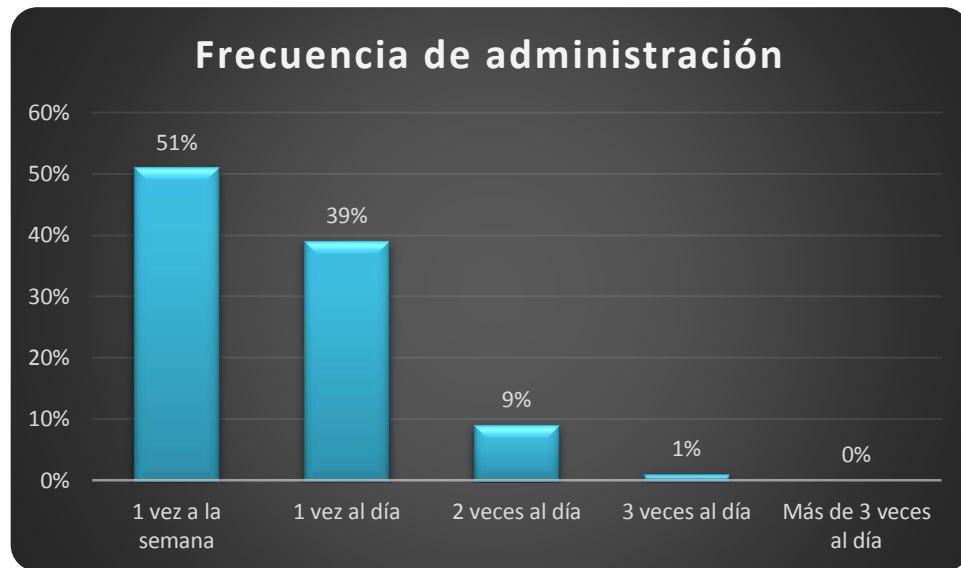
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

De acuerdo con el análisis realizado en la siguiente tabla encontramos que del total en porcentaje 100%, el 51% representa la frecuencia con la que se administra es 1 vez a la semana, el 39% corresponde que se le administra 1 vez al día, el 9% representa 2 veces al día y solamente el 1% refiere 3 veces al día.

Figura 7: Frecuencia con la que se administra



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

La mayor parte de la población Salasaca hace uso de las plantas medicinales con propiedad tranquilizantes una sola vez o una vez al día. Resultado obtenido similar al estudio “Plantas útiles en la medicina tradicional” realizado en México que determina la utilización de plantas medicinales con propiedad tranquilizante, en caso de insomnio y estrés se lo administra únicamente una dosis a media tarde y en caso necesario administrarla 1 hora antes de acostarse ⁽⁹³⁾.

Tabla 11: Duración del efecto de la planta

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
1 a 3 horas	8	3%
4 a 6 horas	22	9%
Entre 7 y 12 horas	116	47%

Mayor a 12 horas	100	41%
TOTAL	246	100%

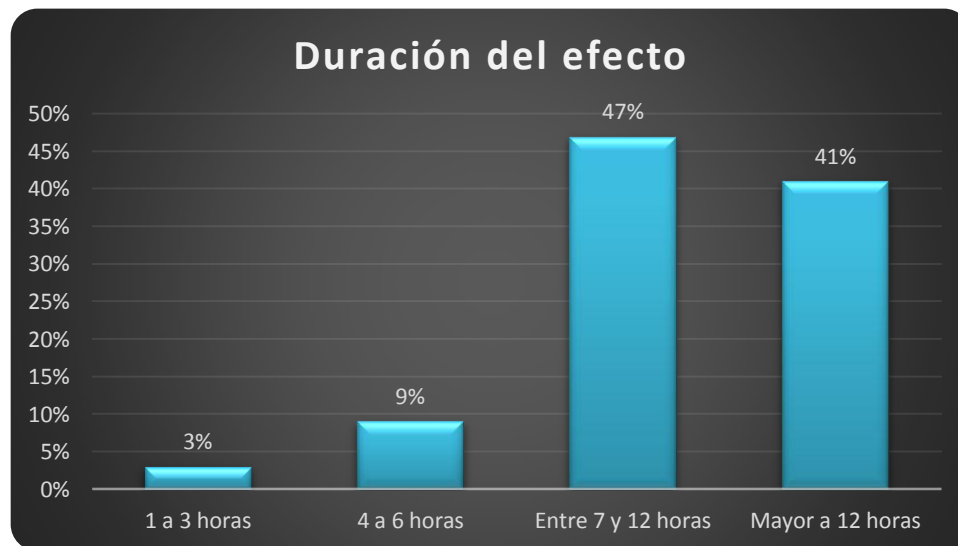
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Del total de 246 personas encuestadas que es el 100%, se observa que en la duración del efecto de la planta medicinal tenemos que el 41% señala que el efecto es mayor a 12 horas, el 47% indica que dura entre 7 y 12 horas, el 9% indica que dura ente 4 a 6 horas y solo el 3% señala que dura de 1 a 3 horas.

Figura 8: Duración del efecto de las plantas



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Después de haber observado estos resultados, los valores reflejan que la duración del efecto tranquilizante es mayor a 12 horas en los pobladores de Salasaca. Resultado que

coincide con la investigación “Análisis de los efectos de plantas medicinales en la duración del sueño”, llevada a cabo en Bangladesh donde se establece que la duración del efecto de plantas medicinales es temporal que puede durar de 6-12 horas, dichos principios activos reducen la sintomatología brindando un alivio paliativo. Sin embargo en muchos países, se prescriben medicinas herbales con propiedades tranquilizantes para el tratamiento de problemas psiquiátricos con la misma frecuencia que las medicinas convencionales⁽⁹⁸⁾.

Tabla 12: Efecto alcanzado con la utilización de las plantas

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
Alivia o reduce la ansiedad, desesperación, nervios e insomnio	186	76%
Quita completamente la ansiedad, desesperación, nervios e insomnio	60	24%
TOTAL	246	100%

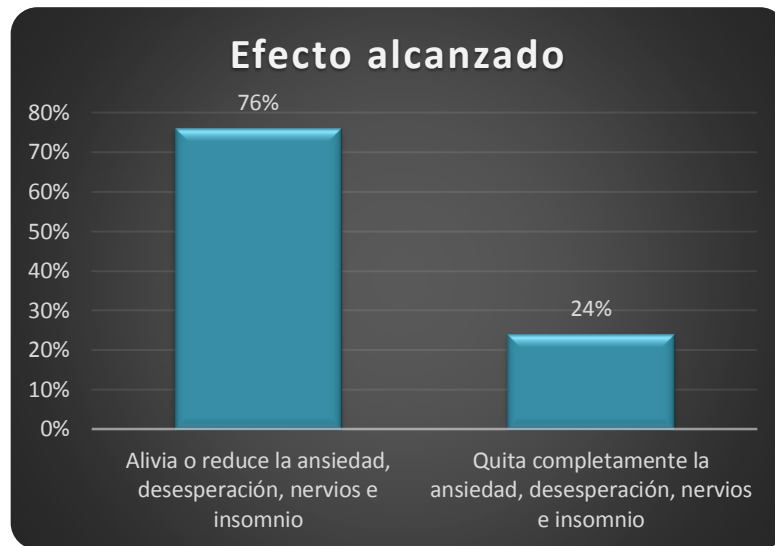
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Con los datos obtenidos se puede determinar que, del total de 246 personas encuestadas, 75% mencionan que el efecto buscado es aliviar o reducir la ansiedad, desesperación, susto o insomnio, y 25% mencionan que quita completamente la ansiedad, desesperación, susto o insomnio con la utilización de las plantas medicinales tranquilizantes.

Figura 9: Efecto alcanzado con la utilización de las plantas



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Entre los mayores beneficios que proporcionan las plantas medicinales con propiedades tranquilizantes indican el alivio o reducción de ansiedad, desesperación, nervios e insomnio de la población encuestada, resultado que concuerda con un estudio realizado “plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud” en la población rural de Babahoyo donde se manifiesta que la primera opción que tiene para resolver su problema de salud es el uso plantas medicinales porque tienen efectos curativos como es el alivio de la enfermedad con 59,4%, y manifiestan que acuden al médico cuando la enfermedad es grave con 39%, aunque en caso de alteraciones emocionales como el nerviosismo e insomnio indica el estudio “Abordaje integrativo del insomnio en atención primaria: medidas no farmacológicas y fitoterapia” realizado en España que la efectividad de la valeriana para el tratamiento del insomnio con nulos efecto negativos, por ende 17% de pacientes que padecían insomnio leve manifestaron la completa recuperación de la enfermedad ⁽⁹⁾⁽¹¹⁾.

Tabla 13: Efecto negativo al utilizar las plantas

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
Mareo	7	3%
Somnolencia	7	3%
Cansancio	3	1%
Nausea	2	1%
Inquietud	2	1%
Ninguno	225	91%
Total	246	100%

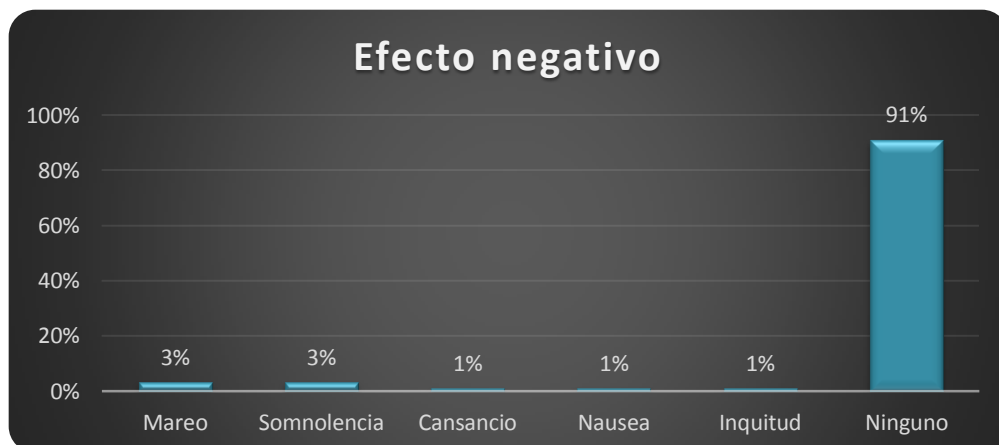
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Se determina que, de 246 personas encuestadas, 225 personas señalan que el uso de plantas medicinales con propiedades tranquilizantes no presenta ningún efecto adverso para la salud representando el 91% y solamente el 9% señala que, si se presenta efectos adversos como mareo, somnolencia que corresponde al 3%, también se produce cansancio, náuseas e inquietud con solo el 1%.

Figura 10: Efecto negativo al utilizar las plantas



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Se obtuvo según la percepción de los encuestados el 91% que el uso de plantas con propiedades medicinales no produce ningún tipo de efecto adverso, con un escaso porcentaje de personas que refieren efectos adversos como el mareo, náuseas, somnolencia. No obstante, se encuentra investigación “Las plantas epífitas, su diversidad e importancia” realizado en México que demuestran que el empleo de plantas medicinales con efectos tranquilizantes como la valeriana produce efecto colateral que no transgreden la salud del individuo como, por ejemplo: somnolencia, debilidad o cansancio, malestar estomacal: (mareo, náusea). Por ende, se sugiere tomar precauciones para impedir complicaciones ⁽⁹²⁾.

Tabla 14: Acompañamiento de ritual con el uso de plantas medicinales

ALTERNATIVA	NÚMERO	PORCENTAJE
No	241	97%
Limpia con otro tipo de plantas	4	2%
Insuflar con trago puro	1	1%
TOTAL	246	100%

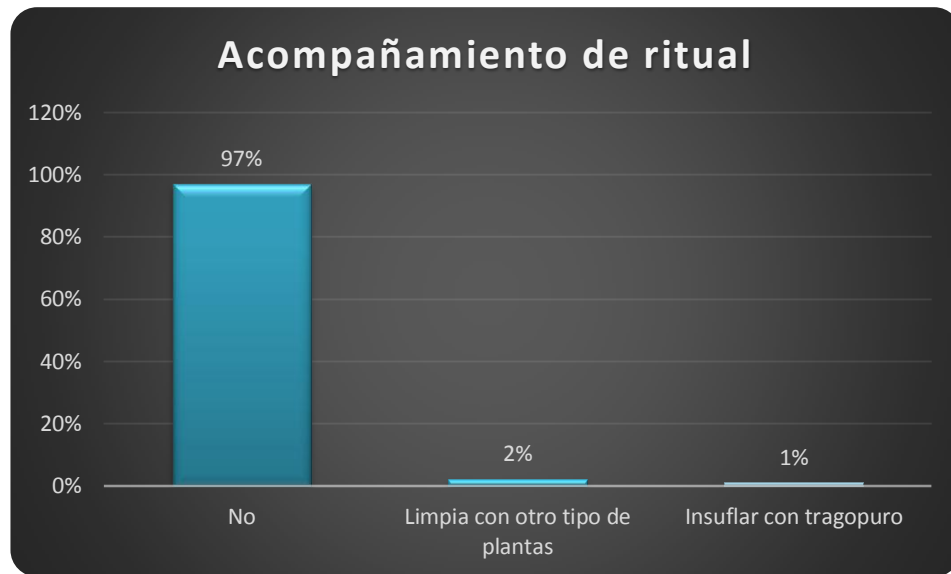
Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Análisis

Del total de 246 personas encuestadas que es 100%, se aprecia el 97% representa a que no utiliza ningún tipo de ritual al utilizar este tipo de plantas medicinales, el 2% representa a que se realiza limpiezas con otro tipo de plantas, y el 1% corresponde a insuflar con trago puro antes de proceder a tomar agua medicinal.

Figura 11: Acompañamiento de ritual con el uso de plantas medicinales



Fuente: Encuesta directa

Elaborado por: Nina Jerez

Interpretación

Lo descrito confirma que en lo que se refiere a los ritos realizados con el acompañamiento de estas plantas medicinales para efecto tranquilizantes es escasa solamente 4 personas de las 246 personas manifiesta que, si se lo realiza, teniendo el 2% la limpia con otras plantas y solamente el 1% procede a realizarse la insuflación con trago puro como insignia del rechazo de las malas vibraciones en el cuerpo del paciente. Se demostró en el estudio “Plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud” en Ecuador que estos rituales son utilizados exclusivamente en la enfermedad del ‘susto’ conocido como espanto es manejado con plantas como el álamo, romero, rosa maría, ruda de castilla, empleadas en baños y limpieas, que se basa en reunir y emplear un manojo de diferentes plantas, combinadas con otros elementos como huevo, alcohol artesanal y limpiar completamente al enfermo para aliviar estas afecciones, mediante estas prácticas muy habituales ⁽⁹⁾.

CONCLUSIONES

- Luego de concluir la investigación en la Parroquia Salasaca se determinó el uso de plantas medicinales con propiedad tranquilizante como: valeriana, pasiflora, tilo, manzanilla, guanto, lúpulo, boldo, amapola, ruda, canela, borraja, hoja de higo, sauce, flor de clavel, ginseg, hoja de lechuga, santa maría y llantén; mismas que son utilizadas considerablemente por la población debido a sus efectos tranquilizantes en casos de depresión, ansiedad e insomnio.
- Se pudo identificar que el tipo de plantas medicinales con efecto tranquilizante más manipuladas en la Parroquia Salasaca son la valeriana, manzanilla, pasiflora, toronjil, hierbaluisa, tilo, hojas de higo, guanto, boldo, lúpulo, amapola, ruda, canela y borraja que por sus principios activos ayudan a tranquilizar el organismo mediante el estudio realizado se identificó que en la zona el 25% utiliza la valeriana, el 15% utiliza pasiflora, el 11% toronjil y el 8% tilo para tranquilizarse.
- Se determinó el modo de preparación para la utilización de estas plantas medicinales, demostrando en mayor porcentaje que el 59% de la población encuestada lo utiliza por medio de la infusión y el 35% de las personas lo preparan a través de baños, formas de preparación más conocidas y sencillas de realizar al momento de sufrir ataques de nervios o insomnio.
- Se reconoció que los efectos de las plantas medicinales son predominantes en las plantas como: la valeriana, pasiflora y tilo puesto que los principios activos son fuertes por lo tanto en el consumo el 76% de los encuestados contestaron que, si reducen la ansiedad, nervios y pueden dormir adecuadamente, además el 47% dice que el efecto de la planta es definitivo y el 41% menciona que dura de 7 a 12 horas.

- Se describió rituales como el acompañamiento de otras plantas medicinales y el insuflar con trago puro, sin embargo, el 97% de las personas no realizan los rituales con el uso de plantas medicinales con efecto tranquilizante.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BIBLIOGRAFÍA

- Baulies Romero G, Torres Castella RM. Actualización en fitoterapia y plantas medicinales. FMC Form Medica Contin en Aten Primaria. 2012;19(3):149–60. ⁽⁹⁷⁾
- Castells S, Hernandez Margarita. Farmacología en enfermería; 3^{ra} ed. Barcelona, España: Elseiver España, S.I.;2012. p. 163-189. ⁽⁷³⁾
- Flórez J. Farmacología general del sistema nervioso autónomo. Farmacol humana. 1997;205–11. ⁽⁶²⁾
- García S, Sauri-Suárez S, Meza E, Arrazola-Cortés E, Sevilla-Álvarez C, De Jesús López Forniés A, Iturralde García de Diego F, Clarenia Sierra M, Ortiz de Landázuri JG. Concepto de Dolor. In: Tratado de geriatría para residentes. 2006. p. 721–31. ⁽⁶⁴⁾
- Montserrat J, Puertas F. Patología básica del sueño; 1^{ra} ed. Barcelona:Elseiver España, S.L.U.; 2015. p. 47-49. ⁽⁸⁹⁾
- Perla D, Blanco M, Pedemonte M, Velluti R, Tufik S. Medicina del sueño; 1^{ra} ed. Santiago, Chile: Editorial Mediterráneo Ltda; 2008. p. 93-95. ⁽⁶⁶⁾
- Restrepo M, Quintero P, Fraume N. Atlas de las plantas medicinales y curativas: La salud a través de las plantas. Madrid, España :Culrural, S.A.;2010. p. 63, 77, 91,152. ⁽⁴¹⁾
- Romero-Trujillo J, Frank-Marquez N, Cervantes-Bustamante R, Cadena-León J. Sistema Nervioso Entérico. Acta Pediátrica México Vol. 2012;33(4):207–14. ⁽⁵⁶⁾
- Ropper AH, Brown RH. Principios de Neurología. Adams and Victor's Principles of Neurology. 2005. 55-70 p. ⁽⁶³⁾
- Velasco-Ramírez SF, Rosales-Rivera LY, Ramírez-Anguiano AC, Bitzer-Quintero ÓK. Citocinas y sistema nervioso: Relación con crisis convulsivas y epilepsia. Vol. 57, Revista de Neurologia. 2013. p. 171–7. ⁽⁷²⁾
- Veiga VF, Pinto AC, Maciel MAM. Plantas medicinales: Cura segura; Vol. 28, Quimica Nova. 2015. p. 519–28. ⁽⁹¹⁾

LINKOGRAFÍA

- Agirrezabala JR, Aguado M, Aizpurua I, Albizuri M, Iciar A, Armendáriz M, et al. Enfermedad de Parkinson: aspectos prácticos. *Infac*. 2010;18(10):49–54. ⁽⁶⁰⁾
- Amat AG, Vajia ME. Plantas Medicinales y Etnofarmacología. *Acta Farm Bonaer*. 2015;10(3):153–9. ⁽²⁴⁾
- Andrea A, Carmita J-J, Diana SM, Haydelba D. Analysis of antimicrobial effect of twelve medicinal plants of ancient use in Ecuador. *Cienc UNEMI*. 2016;9(20):11–8. ⁽⁹⁴⁾
- Angulo A, Rosero R, Gonzáles M. Estudio etnobotánico de las plantas medicinales utilizadas por los habitantes del corregimiento de Genoy, Municipio de Pasto, Colombia. *Rev Univ y Salud*. 2012;14(2):168–85. ⁽⁹⁶⁾
- Alexander P, Cabrera J, Juárez MH, Sánchez GE, Castelán GM. Los saberes en medicina t1. Alexander P, Cabrera J, Juárez MH, Sánchez GE, Castelán GM. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz * Knowledge in traditional medicine and its cont. 2015;6:1791–805. ⁽¹³⁾
- Albó X. Pueblos indios en la política. *Cuadernos de investigación*. 2012. ⁽²⁸⁾
- Ansaloni R, Wilches I, León F, Orellana A, Tobar V, Witte P De, et al. Estudio Preliminar sobre Plantas Medicinales Utilizadas en Algunas Comunidades de las Provincias de Azuay , Cañar y Loja , para Afecciones del Aparato Gastrointestinal. *Rev Tecnológica ESPOL [Internet]*. 2012;23(1):89–97. Available from: <http://www.rte.espol.edu.ec/index.php/tecnologica/article/view/40/12%7B%25%7D5Cnfile:///C:/Users/Sony-PC/Desktop/Cursos> ⁽⁴⁰⁾
- Arnous AH, Santos AS, Beinners RPC. Plantas Mediciniais de Uso Caseiro - Conhecimento Popular e Interesse por Cultivo Comunitário. *Rev Espac para a Salud [Internet]*. 2015;6(2):1–6. Available from: <http://www.karger.com/doi/10.1159/000320546> ⁽³⁷⁾

- Ávalos A, Elena G. Metabolismo secundario de plantas. *Reduca Biol Ser Fisiol Veg* [Internet]. 2014;2(3):119–45. Available from: <http://revistareduca.es/index.php/biologia/article/viewFile/798/814> ⁽⁸¹⁾
- Barrera-Catalán E, Herrera-Castro ND, Catalán-Heverástico C, Ávila-Sánchez P. Plantas medicinales del municipio de tixtla de Guerrero, México. *Rev Fitotec Mex*. 2015;38(1):109–11. ⁽⁵¹⁾
- Baeza Villaruel J. Ansiedad: de la acción a los síntomas, pasando por la emoción. *Clínica de la Ansiedad, Psicólogos especialistas en el tratamiento de la ansiedad (Barcelona y Madrid)*. 2012. ⁽⁶⁸⁾
- Bacallao LG, Domínguez DMR, Gómez LVG, Ángel MH. Plantas con propiedades antiinflamatorias. *Rev Cuba Investig Biomed*. 2012;21(3):214–6. ⁽⁸⁵⁾
- Bauer R, Calixto JB, Jaroszewski JW, Schmidt K, Stuppner H, Appendino G, et al. *Planta Medica*. *J Med Plant Nat Prod Res*. 2011;(77):1129–38. ⁽⁸⁷⁾
- Bengoa J. Pueblos indígenas , tierras y territorios. In: *Reforma agraria y desarrollo rural en la región andina* [Internet]. 2016. p. 149–62. Available from: <http://www.cepes.org.pe/cendoc/eventos/Libro-Foro-Reforma-Agraria-2007/09-> ⁽²⁹⁾
- Carrasco-Hernández V, Pérez-moreno J, Espinosa-Hernández V, Almaraz-Suárez JJ, Quintero-Lizaola R, Torres-Aquino M. Contenido de nutrientes e inoculación con hongos ectomicorrízicos comestibles en dos pinos neotropicales. *Rev Chil Hist Nat*. 2011;84(1):83–96. ⁽⁴⁶⁾
- Castillo S. “Los curas pusimos las costumbres y las podemos cambiar” Un acercamiento a los conflictos entre pueblos indígenas y la Iglesia católica. *Alteridades* [Internet]. 2015;10(19):69–78. Available from: <http://148.206.53.230/revistasuam/alteridades/viewarticle.php?id=274> ⁽²⁶⁾
- Castañeda BC, Ramos LLE, Ibáñez VL. Evaluación de la capacidad antioxidante de siete plantas medicinales peruanas. *Rev Horiz Med*. 2014;8(1):56–72. ⁽³⁸⁾
- Ceja J, Espejo A, López AR, García J, Mendoza A, Perez B. Las plantas epífitas, su diversidad e importancia. *Ciencias 91* [Internet]. 2014;(Julio):35–41. Available from: <http://www.ojs.unam.mx/index.php/cns/article/view/12162/11484> ⁽⁹²⁾
- Colombia Ministerio de Salud y Protección Social. Plan Decenal de Salud Pública,

- PDSP, 2012 - 2021. *Minist salud.* 2012;(32):2012–21. ⁽⁷⁴⁾
- Congreso Nacional de Ecuador. *Constitucion de la republica del Ecuador 2008.* Regist Of 449. 2015;1–136. ⁽³⁰⁾
- Costa T. *Sistema nervioso autónomo.* *Scartd.* 2005;1–25. ⁽⁵⁹⁾
- Cuba. Comisión Nacional Asesora en Investigaciones de Plantas Medicinales. B, Cristina Zapata I, Cortes FB. *Revista cubana de plantas medicinales.* [Internet]. Vol. 17, *Revista Cubana de Plantas Medicinales.* 2015. 244-255 p. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci%7B_%7Darttext%7B&%7Dpid=S1028-47962012000300005 ⁽⁴³⁾
- Cuba. Comisión Nacional Asesora en Investigaciones de Plantas Medicinales. MJ, López Barreiro M, Morejón Rodríguez Z, Rubalcaba Y. *Revista cubana de plantas medicinales.* [Internet]. Vol. 5, *Revista Cubana de Plantas Medicinales.* 2014. 23-25 p. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci%7B_%7Darttext%7B&%7Dpid=S1028-47962000000100006 ⁽⁴⁴⁾
- Cuba. Comisión Nacional Asesora en Investigaciones de Plantas Medicinales. CJ, Villa Ruano N, Ramírez García SA, Mosso González C. *Revista cubana de plantas medicinales.* [Internet]. Vol. 19, *Revista Cubana de Plantas Medicinales.* 2014. 101-120 p. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci%7B_%7Dabstract%7B&%7Dpid=S1028-47962014000100012 ⁽⁴⁷⁾
- Cuba. Comisión Nacional Asesora en Investigaciones de Plantas Medicinales. B, Menéndez Castillo R, González Roque C, Fernández Fernández D. *Revista cubana de plantas medicinales.* [Internet]. Vol. 5, *Revista Cubana de Plantas Medicinales.* 2016. 30-31 p. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci%7B_%7Darttext%7B&%7Dpid=S1028-47962000000100008 ⁽⁴⁸⁾
- Chakma TK, Khan MTH, Rahman T, Choudhuri MSK, Rajia S, Alamgir M. *Análisis de los efectos de plantas medicinales de Bangladesh en la duración del sueño inducido por pentobarbital en ratones.* *Ars Pharm.* 2006;47(2):211–7. ⁽⁹⁸⁾

- Dhawan K, Dhawan S, Sharma A. Passiflora: A review update. Vol. 94, Journal of Ethnopharmacology. 2004. p. 1–23. ⁽⁷⁸⁾
- Deruyttere A. Pueblos indígenas , recursos naturales y desarrollo con identidad: riesgos y oportunidades en tiempos de globalización. Banco Interam Desarro [Internet]. 2013;1–28. Available from: www.iadb.org/sds/doc/IND-ADGlobalizacionWP.pdf ⁽²⁷⁾
- Echeverri JA. Pueblos indigenas y cambio climático: el caso de la Amazonía. Bull l’Institut Fr d’Études Andin [Internet]. 2012;38(1):13–28. Available from: [http://www.ifeanet.org/publicaciones/boletines/38\(1\)/13.pdf](http://www.ifeanet.org/publicaciones/boletines/38(1)/13.pdf) ⁽²⁵⁾
- Fernández Cardona M, Martín González L, Sánchez Sendín D, Gallego Alonso-Colmenares M. Sospecha y diagnóstico de un paciente con posible infección del sistema nervioso central. Tratamientos empíricos. Medicine (Baltimore). 2011;10(89):6059–61. ⁽⁵⁸⁾
- Gallegos Zurita M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. An la Fac Med [Internet]. 2016;77(4):327–32. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000400002&lang=pt ⁽⁹⁾
- García OS. Editorial La Complejidad De Lo Simple : Plantas. Rev Peru Med Exp Salud Publica 22(4), 2005 [Internet]. 2015;4(4):2. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v22n4/a01v22n4.pdf>
- Gausachs i Calvet R. Flora medicinal del Parque Natural. V Trobada d’Estudiosos St Lloren del Munt i l’Obac Monogr. 2012;35:227–39. ⁽⁷⁷⁾
- Gobierno Autónomo Descentralizado Parroquial Salasaka. Plan Estratégico de la parroquia Salasaka. 2014;1–23. Available from: <http://gobiernoparroquialsalasaka.gob.ec/archivos/PLAN-PARROQ SALASAKA- 2009-2014.pdf> ⁽⁷⁾
- Gobierno Autónomo Descentralizado Municipal del Cantón Cuenca. Plan de Desarrollo y Ordenamiento Territorial. 2015;750. ⁽⁸⁾
- González B, Mora M, Clavijo M, Departameto P. Estudio etnobotánico de las plantas medicinales empleadas por la comunidad rural de zaque-municipio de gachetá,

- cundinamarca. Tecn{é}, Episteme y Didaxis TED [Internet]. 2013;8. Available from:
http://www.pedagogica.edu.co/storage/ted/articulos/ted09%7B_%7D07arti.pdf ⁽⁴⁹⁾
- Granda V, M M, Hernández, Lemes CM, Rodríguez, Ferradá, A C. Revista cubana de plantas medicinales. Rev Cuba Plantas Med [Internet]. 2014;5(3):106–13. Available from:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci%7B_%7Darttext%7B&%7Dpid=S1028-47962000000300008 ⁽³⁶⁾
- Habib MR, Rahman MM, Raihan MO, Nath A, Hossain MA, Sayeed MA, et al. Evaluación farmacológica de frutos de *Antidesma ghaesembilla* Gaertn como depresores del sistema nervioso central. Bol Latinoam y del Caribe Plantas Med y Aromat. 2012;11(2):188–95. ⁽⁷¹⁾
- Hernandez, I; Calcagno S. Los pueblos indígenas y la sociedad de la información. Rev Argentina Sociol [Internet]. 2013;110–43. Available from:
<http://www.redalyc.org/pdf/269/26900108.pdf> ⁽³²⁾
- Hermosilla Espinosa R, Almeida Saavedra M, Viera Tamayo Y, Morales León JA, Sanchez García Y, Gé Proenza Y, et al. Estudio fitoquímico y control de calidad de extractos de hojas de *Rheedia aristata* Griseb. Rev Cuba Plantas Med. 2013;18(3):361–7. ⁽⁵³⁾
- Houghton PJ. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. Boletín Latinoam y del Caribe Plantas Med y Aromáticas. 2013;2(3):36–41. ⁽⁴²⁾
- Industrial U, Arom P, In M, Analog M, Using R, Antibody a N, et al. Uso Industrial de Plantas Aromáticas y Medicinales. Proteome. 2015;14:56–65. ⁽²¹⁾
- Industrial U, Arom P. Análisis Químico De Plantas Aromáticas Y Medicinales. Uso Ind Plantas Aromáticas Y Med. 2012;108–20. ⁽²²⁾
- Infojardin. Canela. InfoJardin. 2011. ⁽⁸⁴⁾
- Jaimés LCV. El Poder De Las Plantas Medicinales. Leonardo Hoyos. 2012;1(978-958-730-184-7). ⁽⁴⁾
- Juan R, Sergio R, Olga P, Carlos S, Rojas J, Ronceros S, et al. Efecto anti-Trypanosoma cruzi del aceite esencial de *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf (hierba luisa) en

- ratones Balb/c. *An Fac Med.* 2012;73(1):7–12. ⁽⁹⁰⁾
- Madaleno IM, Montero MC. El cultivo urbano de plantas medicinales, su comercialización y uso fitoterapéuticos en la ciudad de Río Cuarto, provincia de Córdoba, Argentina. *Cuad Geogr.* 2012;50(50):63–85. ⁽¹⁷⁾
- Machín MP, Morón Rodríguez FJ. Consideraciones farmacológicas sobre principios activos en plantas medicinales con actividad diurética. *Rev Latinoam Hipertens.* 2011;6(2):35–40. ⁽⁵⁴⁾
- María R. Calixto Cotos. Plantas medicinales utilizadas en odontología (Parte I). *Kiru.* 2012;3(Parte I):80–5. ⁽⁷⁵⁾
- Martin S. Análisis del efecto antimicrobiano de doce plantas medicinales de uso ancestral en Ecuador Analysis of antimicrobial effect of twelve medicinal plants of ancient use in Ecuador. 2016;9:11–8. ⁽¹⁰⁾
- Macía MJ. Las plantas de fibra. *Botánica económica los Andes Cent.* 2016;370–84. ⁽⁷⁹⁾
- Mathela CS, Chanotiya CS. Amapola propiedades. Vol. 88, *Journal of the Indian Chemical Society.* 2012. p. 1811–6. ⁽⁸³⁾
- Mion G. Ketamina. *EMC - Anestesia-Reanimación.* 2012;38(4):1–13. ⁽⁸⁶⁾
- Monroy-gómez R, Moctezuma-pérez S, Cristina M, Vizcarra-bordi I. Condiciones ambientales en el uso de plantas medicinales en una comunidad otomí de México * Environmental Conditions in the Use of Medicinal Plants in an Otomi Community in Mexico. 2016;XX(50090):50090. ⁽¹²⁾
- Morón Rodríguez FJ. Necesidad de investigaciones sobre plantas medicinales. *Rev Cuba Plantas Med.* 2012;12(4). ⁽³⁹⁾
- Narváez M, Prada A. la amapola droga o planta medicinal. *Tiempo Educ.* 2015;6(11):115–46. ⁽⁸²⁾
- Nepomuceno AC, Canola JC, Leite CAL, Mesquita LR, Silveira T, Silva FDF, et al. Radiografía intraoral e convencional da hemiarcada superior direita de gatos domésticos. *Arq Bras Med Vet e Zootec.* 2013;65(1):171–80. ⁽⁷⁰⁾
- Oblitas G, Hernández-Córdova G, Chiclla A, Antich-Barrientos M, Ccorihumán-Cusitito L, Romaní F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del cusco, Per{ú}. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2013;30(1):64–8. ⁽⁶⁾

- Orellana J. Estudio de plantas útiles empleadas en la comunidad Shuar El Kiim - Yacuambi de la provincia de Zamora Chinchipe. 2014;1–73. Available from: <http://dspace.utpl.edu.ec/handle/123456789/10496>⁽¹⁸⁾
- OMS. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. Organ Mund la Salud [Internet]. 2013;72. Available from: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf> ⁽¹⁾
- Ostrosky F. Desarrollo del sistema nervioso. Neurociencias. 2011;1–10. ⁽⁶¹⁾
- Parada M. Legislación en Chile sobre fitofármacos y plantas medicinales. Rev Farmacol Chile. 2012;5(2):1–96. ⁽⁵⁾
- Perez I. El uso de las plantas medicinales. Rev Intercult. 2015;23–6. ⁽³⁵⁾
- Perez Ortega G, Gonzalez Trujano ME. Plantas medicinales contra la ansiedad. Cienc UNAM. 2015;69–75. ⁽⁷⁶⁾
- Pires OC. Dantrolene sódico: Farmacología. Rev Neurociencias. 2014;22(4):492–4. ⁽⁶⁹⁾
- Plantasquecuran. Tilo. Plantasquecuran. 2012. ⁽⁸⁸⁾
- Quesada A. Las plantas medicinales. Ambient y Salud. 2015;21(1–2):20–3. ⁽⁴⁵⁾
- Reyes, A.; Jaffe, K.; Oviedo M. La investigación y el uso de plantas medicinales visto a través de la escuela. Infancias Imágenes [Internet]. 2015;13(2):91. Available from: <http://revistas.udistrital.edu.co/ojs/index.php/infancias/article/view/5644> ⁽¹⁴⁾
- Ramírez-Jiménez AR, Ruiz-Olvera A, Melo-Ruiz V, García M. Alternativa con gel de Papaver somniferum (amapola) y Cannabis sativa (marihuana), como tratamiento de artritis reumatoide. Rev Enfermería Neurológica. 2013;10(1):16–20. ⁽⁹⁵⁾
- Raven PH, Evert RF, Eichhorn SE. Biología de las plantas. Editorail Reverté S.A. 2012. 1106 p. ⁽⁸⁰⁾
- Rodríguez GA. La consulta previa a pueblos indígenas. In: Comunidades étnicas en Colombia. 2015. p. 1–21. ⁽³⁴⁾
- Rodríguez FM. Revista Cubana de Plantas Medicinales: Editorial. Rev Cuba Plantas Med. 2016;12(3). ⁽⁵⁰⁾
- Rodríguez F. Desarrollo embrionario del sistema nervioso central y órganos de los sentidos. Univ Odontológica. 2012;31(66):125–32. ⁽⁵⁵⁾
- Sáenz D. Medicamentos, plantas medicinales y productos naturales. Medicina (B Aires).

2012;16:13–20. ⁽²⁾

Silva Ayçaguer LC, Rojas Ochoa F, Sansó Soberats F, Alonso Galbán P. Medicina Convencional y Medicina Natural y Tradicional: Razones y sinrazones metodológicas. *Rev Cuba Salud Publica*. 2013;39(3):556–70. ⁽⁵⁷⁾

Suárez VJC, Martínez A, Muñoz VE, González-Rave JM. Fatiga del sistema nervioso después de una prueba incremental de consumo máximo de oxígeno. *Arch Med del Deport*. 2010;27(137):174–80. ⁽⁶⁷⁾

S.L.M. C, G.J. V. Plantas medicinales del distrito de Ocotlán, Oaxaca. *An InstBiolUnivNacAutónMéxico, SerBot*. 2012;60(1):85–103. ⁽²⁰⁾

Valdés-Cobos A. Conservación y uso de plantas medicinales: el caso de la región de la Mixteca Alta Oaxaqueña, México. *Ambient y Desarro* [Internet]. 2013;17(33):87–99. Available from:

<http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/ambienteydesarrollo/article/view/7044/5608>

⁽¹⁶⁾

Villarreal Ibarra EC, García López E, López PA, Palma López DJ, Lagunes Espinoza L del C, Ortiz García CF, et al. Plantas útiles en la medicina tradicional de Malpasito Huimanguillo, Tabasco, México. *Polibotánica*. 2014;(37):109–34. ⁽⁹³⁾

Vásquez R. Sistemática de las plantas medicinales de uso frecuente en el área de Iquitos. *Folia Amaz*. 2016;4(1):65–80. ⁽²³⁾

Vicente-Herrero MT, Jesús M, García T, Iñi- MVR, Torre D, García LMC, et al. Especies , hierbas medicinales y plantas . Usos en medicina . Revisión de la bibliografía científica (Medline). *Med Balear*. 2013;28(2):35–42. ⁽⁵²⁾

Viera DV, Dupuy MAG, Ayala KM. Etnobotánica : Empleo de plantas para uso medicinal *Ethnobotany : Use of plants for therapeutic use*. 2014;2(1). ⁽¹⁵⁾

Villagómez A. Procesos infecciosos del sistema nervioso central en el preludio del siglo XXI; una revisión analítica. Vol. 29, *Medicina Interna de Mexico*. 2013. p. 276–89. ⁽⁶⁵⁾

Viniegra Domínguez MA, Parellada Esquiús N, Miranda De Moraes Ribeiro R, Parellada Pérez LM, Planas Olives C, Momblán Trejo C. Abordaje integrativo del insomnio en atención primaria: medidas no farmacológicas y fitoterapia frente al tratamiento convencional. *Aten Primaria*. 2015;47(6):351–8. ⁽¹¹⁾

CITAS BIBLIOGRÁFICAS- BASES DE DATOS

PROQUEST: El I, La D, York N, York NYN, June NY. Medicina intercultural, sana estrategia. 2010;(June):20–1. Recuperado http://pepsic.bvsalud.org/proquest.php?script=sci_arttext&pid=S167704712003000100005⁽⁷⁸⁾

ELSEVIER: Garcia C, Martinez ML. Historia de la Enfermería, Evolución histórica del Cuidado Enfermero. Elseiver [Internet]. 2001;192. Available from: <http://media.axon.es/pdf/82953.pdf> ⁽³⁾

ELSEVIER: Martínez Espinoza MI. Reconocimiento sin implementación Un balance sobre los derechos de los pueblos indígenas en América Latina. Rev Mex Ciencias Políticas y Soc [Internet]. 2015;60(224):251–77. Available from: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0185191815300106> ⁽³³⁾

PROQUEST: Latino E El, Diego S, Diego CS, Jan C. Que es la salud holística. 2010;23–5. Recuperado de: <http://www.proquest.org.co/pdf/aven/v28n1/v28n1a08.pdf>

PROQUEST: República A La, Montevideo M, Opción O, En DEC, Un S, Integral T. Homeopatía: medicina no convencional que tiene más de 200 años de existencia. 2005;(June):1–3. Recuperado de: <http://www.proquest.org.co/pdf/aqui/v9n3/v9n3a06>⁽³¹⁾

ANEXOS

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Lugar y fecha _____

Yo _____ con número de cédula _____, morador de la Parroquia Salasaca acepto de manera voluntaria que se me incluya como sujeto de estudio en el proyecto de investigación denominado “**Uso de plantas medicinales como tranquilizante en la Parroquia Salasaca**”, proyecto que lleva a cabo la estudiante Nina Pacari Jerez Masaquiza, estudiante de la carrera de Enfermería en la Universidad Técnica de Ambato. Además, en el entendido que:

- No habrá ninguna sanción para mí en caso de no aceptar la invitación.
- Puedo retirarme del proyecto si lo considero conveniente a mis intereses.
- No haré ningún gasto, ni recibiré remuneración alguna por la participación en el estudio.
- Se guardará estricta confidencialidad sobre los datos obtenidos producto de mi participación.

Luego de haber conocido y comprendido en su totalidad la información sobre dicho proyecto, riesgos si los hubiera y beneficios directos e indirectos de mi participación en el estudio AUTORIZO que la información obtenida sea utilizada de la manera más conveniente para la investigadora.

Anexo 2

Instrumento para analizar el uso de plantas medicinales como tranquilizante en la Parroquia Salasaca.

Estimado Sr (a) mi nombre es Nina Jerez, en la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica de Ambato, estamos realizando una investigación el uso de plantas medicinales con efecto tranquilizante y nos gustaría contar con su participación. La encuesta solo nos tomará cinco minutos y lo que usted nos comunique será totalmente confidencial. Si en algún momento, alguna de las cosas que le pregunte, atentan contra el respeto a su cultura y tradición es importante que me lo haga saber para poder corregir. Si alguna de las preguntas que le formule no está hecha con claridad, igualmente le pido que me comunique para poderla replantear. Muchas gracias

DATOS GENERALES			
Sexo	F _____	M _____	Edad: ____ años
Tiempo de residencia en la comunidad		Menos de 5 años: ____ Entre 5 y 10 años: ____ Más de 10 años: ____	

Ítem	
1	¿Qué tipo de plantas medicinales utiliza usted para crisis de ansiedad, desesperación, nervios e insomnio? _____ _____ _____
2	¿Cómo utiliza usted las plantas medicinales para crisis de ansiedad, desesperación, nervios e insomnio? (___) En infusión (___) Maceradas como emplastos

	<input type="checkbox"/> En baños <input type="checkbox"/> Masticadas <input type="checkbox"/> En limpias <input type="checkbox"/> Otras, especifique:.....
3	¿Qué cantidad de plantas utiliza? <input type="checkbox"/> Entre 1 y 5 hojas <input type="checkbox"/> Entre 6 y 10 hojas <input type="checkbox"/> Una o más ramas <input type="checkbox"/> Al ojo
4	¿Con qué frecuencia las administra? <input type="checkbox"/> 1 vez al día <input type="checkbox"/> 2 veces al día <input type="checkbox"/> 3 veces al día <input type="checkbox"/> Más de 3 veces al día <input type="checkbox"/> 1 vez a la semana
5	¿Cuánto dura el efecto de las plantas? <input type="checkbox"/> 1 a 3 horas <input type="checkbox"/> 4 a 6 horas <input type="checkbox"/> Entre 7 y 12 horas <input type="checkbox"/> Mayor a 12 horas
6	¿Cuál es el efecto que usted busca con la utilización de las plantas? <input type="checkbox"/> Alivia o reduce la ansiedad, desesperación, nervios e insomnio. <input type="checkbox"/> Quita completamente la ansiedad, desesperación, nervios e insomnio.
7	¿Ha tenido algún efecto negativo al usar las plantas? <input type="checkbox"/> Visión borrosa

	<input type="checkbox"/> Sequedad de la boca <input type="checkbox"/> Dolor de cabeza <input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Otro, especifique _____
8	¿Acompaña el uso de plantas medicinales con algún ritual? Describa por favor. <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> Si Explice: _____ _____