

UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA
UNIDAD ACADÉMICA DE MEDICINA, ENFERMERÍA
Y CIENCIAS DE LA SALUD



TRABAJO DE GRADUACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN
DEL TÍTULO DE MÉDICO/A

PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES
COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA EN LOS
COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LA CIUDAD DE
CUENCA. DICIEMBRE 2016 A MAYO 2017

AUTOR:

KAREN FERNANDA ALVARADO AGUIRRE

DIRECTORA:

DRA. KARLA CUMBE GUERRERO

CUENCA – ECUADOR

2017



DEDICATORIA

El presente trabajo se lo dedico a Dios, mi Familia, y a todos quienes me han acompañado en este camino para culminar con éxito mi meta, de arduas pruebas que me han llevado a ser la persona que soy hoy en día.



AGRADECIMIENTO

En primera instancia quiero agradecer a Dios por prestarme la vida y permitirme luchar día a día para cumplir cada uno de mis propósitos.

Mi más sincero agradecimiento a mi directora de tesis Dra. Karla Cumbe Guerrero por su apoyo constante, correcciones, orientación y tiempo brindado durante la realización de este proyecto.

Mi gratitud a todas aquellas personas que participaron en mi formación, a los maestros, doctores, que cada día con sus conocimientos, tiempo, y dedicación, me permitieron formarme como profesional.

Finalmente retribuir a mi esposo, hijo, padres, hermanos, y amigos cercanos por la paciencia, tolerancia y apoyo desinteresado, al impulsarme a continuar a pesar de todos los obstáculos y barreras en cada paso.



INDICE:

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
RESUMEN	6
ABSTRACT	7
CAPITULO I	8
1. INTRODUCCIÓN	8
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	11
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	13
1.3 JUSTIFICACION.....	14
CAPITULO II	15
2. FUNDAMENTO TEORICO	15
2.1 ANTECEDENTES.....	15
2.2 MARCO TEÓRICO	15
2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS	25
2.4 HIPÓTESIS.....	25
CAPITULO III	26
3. OBJETIVOS.....	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	26
CAPITULO IV	27
4. METODOLOGIA	27
4.1 DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO	27
4.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.	28
4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	28
4.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN .	28
4.5 - PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS BIOÉTICOS..	29
4.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES	30
CAPITULO V	30
5. RESULTADOS.....	30



5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO.....	30
5.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO	30
5.3. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIO-DEMOGRÁFICAS DE LOS COMERCIANTES ENTREVISTADOS.....	31
5.4. ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS DEL CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES.	33
5.5. ANÁLISIS DE LAS CAUSAS DEL CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA.....	34
CAPITULO VI.....	37
6. DISCUSIÓN	37
6.1. CARACTERES SOCIODEMOGRÁFICOS	37
6.2. CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES	37
6.3. CAUSAS DEL EMPLEO DE LAS PLANTAS MEDICINALES.	39
CAPITULO VII.....	41
7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA.....	41
7.1 CONCLUSIONES	41
7.2 RECOMENDACIONES.....	42
7.3 BIBLIOGRAFÍA.....	43
ANEXOS	46
ANEXO NO. 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES	46
ANEXO NO. 2 CODIGO DE BIOÉTICA	48
ANEXO NO. 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	49
ANEXO NO. 4 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	52
ANEXO NO. 5 RECIBO DEL ANTI PLAGIO TURNITYN.....	55
ANEXO NO. 6 OFICIO DEL DIRECTOR DE TESIS.....	56
ANEXO NO.7 OFICIO DE DERECHO DE AUTOR.....	57



RESUMEN

Antecedentes: El uso de terapias alternativas constituye una importante fuente de estudios modernos los cuales ha llevado a que se presentan nuevas formas terapéuticas que abre un abanico de posibilidades a los pacientes, siendo pre-disponible en personas de zonas rurales estas prácticas ancestrales que en la mayoría de ocasiones hace que sea reemplazado el tratamiento farmacológico.

Objetivo: Determinar la prevalencia y uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los comerciantes de los mercados municipales de la ciudad de Cuenca.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, observacional, con una muestra de 334 comerciantes de los mercados municipales de la ciudad de Cuenca. Para este análisis, se empleó SPSS v19.0, utilizándose variables cuantitativas y cualitativas categorizadas, las que se mostraron a través de frecuencias y porcentajes

Resultados: Se entrevistaron 334 comerciantes con un promedio de edad de 42,98 \pm 13,83 años, donde predominaban los de 30 a 44 años (41,9%), mujeres (71,6%), y casados(as), con nivel de instrucción de secundaria terminada casi el 60%, y residencia rural. La prevalencia de empleo de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los últimos 6 meses fue de 93,7%, en forma de infusión en más del 50% de los casos y el 83,7% de los comerciantes refirieron mejoría de la dolencia presentada con esta terapia, y solo un 11,5% plantea haber tenido reacciones adversas. El principal motivo por lo que las emplean es el económico (37,1%), más de dos tercios de los entrevistados (68,6%) refiere acudir a las plantas medicinales como primera alternativa ante cualquier enfermedad.

Conclusiones: La prevalencia del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en el grupo estudiado, superó el 93% y para más del 68% representa la primera alternativa ante cualquier enfermedad que se presente.

Palabras claves: medicina tradicional, plantas medicinales, prevalencia, alternativa terapéutica



ABSTRACT

Background: The use of alternative therapies constitutes an important source of modern education which has had been to that new therapeutic ways that they open with a fan of possibilities the patients show up, being in people of back countries these ancestral practices that in most of occasions it makes replaced the pharmacologic treatment.

Objective: Determining prevalence and herbalism like therapeutic alternative in the merchants of the markets of the city of Cuenca.

Methodology: A quantitative, descriptive study, cross-section observational was accomplished, with 334 merchants's sample of the markets of the city of Cuenca. For this analysis, v19.0 used SPSS itself, being used quantitative and qualitative categorized variables, the ones that showed up through frequencies and percentages

Results: The women interviewed 334 merchants with an elderly average of 42.98 themselves 13.83 years, where they predominated the ones of 30 to 44 years (41.9 %), (71.6 %), and married men (ace), with level of instruction of secondary school finished off almost the 60 %, and rural residence. The prevalence of job of medical plants as therapeutic alternative in the last 6 months belonged to 93.7 %, shaped like infusion in more than 50 % of the cases. They acquire them principally on the market and the 83.7 % refers that they healed with this treatment, and only a 11.5 % proposes to have had adverse reactions. The main reason for what they use them is the economic one (37.1 %), more of two third parts of the interviewees (68.6 %) it refers attending the medicinal plants like first alternative before any disease.

Findings: The prevalence of the herbalism as therapeutic alternative in the studied group is very high, surpassed the 93 % and stops more of the 68 % he represents the first alternative before any disease that shows up.

Key Words: Traditional medicine, medical plants, prevalence, therapeutic alternative



CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

Desde tiempos remotos la práctica de la medicina herbaria se ha basado en el uso terapéutico de las plantas medicinales. La mayor parte de las veces como sustitutas de las medicinas farmacéuticas, otras en combinación. Para mejorar el estado de salud, se han usado los extractos de las plantas en diversas formas de preparación (1).

Para la Organización Mundial de la Salud, (OMS), los medicamentos derivados de las plantas incluyen las hierbas, material herbario, preparaciones herbarias y productos herbarios acabados, que contienen como principios activos partes de plantas u otros materiales vegetales, o combinaciones de esos elementos. Es reconocido por la medicina actual que su uso eficaz y lo mejor de todo que es inocuo a los pacientes (1).

Sabido es que los productos elaborados en la industria siempre son más tóxicos. Por otra parte los productos logrados por la síntesis pueden provocar reacciones en los enfermos. De ahí que muchos hayan preferido, desde tiempos remotos, para curar o aliviar las enfermedades, usar las plantas medicinales, dando lugar a los fitofármacos (1).

Desde el punto de vista de su elaboración, se han considerado los fármacos como opuestos al uso de las hierbas y los fármacos son considerados dos mundos opuestos, pero luego de las pruebas realizadas en los centros especializados, las consideraciones son diferentes. Así el Instituto Nacional de Cáncer en Estados Unidos ha realizado un estudio en el cual se demuestra que el 67% de los fármacos tiene su origen, en mayor o menor medida, en la naturaleza (4); y alrededor de 25% de estos se derivan de las plantas (1).

A pesar de estas investigaciones el uso de medicamentos de origen vegetal por parte de los profesionales de la salud no son amplios; en gran medida, por la propia tradición y la fuerza del mercado sus tratamientos siguen basados únicamente en



fármacos sintéticos, incluso, en el tratamiento de problemas de salud diagnosticados como enfermedad leve (1).

En la actualidad, los eventos internacionales de Medicina y Farmacia han insistido en el uso de la medicina tradicional y, dentro de esta, la medicina herbaria. Por tal razón se ha generado numerosos estudios, muchos de cuales han sido divulgados en prestigiosas publicaciones. Esto ha movido la mentalidad de la comunidad académica en función de poner en práctica antiguos usos, al utilizar las plantas como vía de curación.

Por otra parte, el uso de los medicamentos farmacológicos en las zonas rurales se torna restringido por múltiples razones. En la práctica los medicamentos hay que trasladarlo de una farmacia a otro, por lo que esto alteraba los costos, alcanzado en algunos precios imposibles para el simple consumidor. Asimismo, pesan también los aspectos culturales, de la tradición de utilizar las plantas reconocidas como medicinas por lo que si acceso a los centros de salud se hace difícil, se tornó siempre por la medicina herbaria que está a su alcance (1).

En fin, un conjunto de factores como las experiencias ancestrales acumuladas en el tiempo, su accesibilidad, sus costos bajos, han convertido a la medicina herbaria en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, hechos que han permitido que estas prácticas se mantengan hasta la actualidad. De ahí que tanto los médicos como los farmacéuticos indiquen la necesidad de estudiar más sobre las propiedades de las plantas para poder desarrollar estudios prácticos que permitan validar los efectos en cada caso.

Ecuador tiene una larga tradición del uso de las plantas y en la actualidad se ha establecido como política de Estado el fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al Sistema Nacional de Salud, que busca entre otras cosas diseñar y aplicar protocolos para facilitar la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa, con visión holística, en los servicios de salud pública y privada (1).



Un ejemplo del interés por este tipo de tratamiento es el estudio realizado en las comunidades rurales de Babahoyo. Allí, con el fin de identificar las prácticas para el tratamiento de enfermedades en estas comunidades se han hecho pruebas y se ha puesto en evidencia la riqueza cultural que imprime cada una de estas prácticas. Al evaluar sus resultados se confirma el criterio que es posible brindar una opción terapéutica menos riesgosa y efectiva para generar nuevos protocolos de atención médica que permitan su incorporación al sistema de salud (1).

Al constatar los estudios en otras partes del mundo se ha develado que el uso de medicinas alternativas como las plantas medicinales y los suplementos dietarios ha sido una práctica tradicional que no ha caído en desuso (2). Se estima que 80% de la población mundial depende de remedios herbolarios tradicionales y que al menos 35 000 especies vegetales presentan potencial para uso medicinal. La gran diversidad vegetal y la amplia riqueza cultural de México han favorecido el aprovechamiento de las plantas con fines medicinales desde épocas prehispánicas (2).

Este patrimonio cultural se ha transmitido de generación en generación, de manera que algunas costumbres subsisten y son ejercidas de manera cotidiana, tanto en áreas rurales como urbanas. Estas prácticas médicas permanecen vigentes debido a que, entre otras cosas, los tratamientos tradicionales están basados en la enfermedad como es concebida dentro de su cultura, por lo que es pertinente percibir el tratamiento habitual como un aspecto integrado en ella (2).

En México existe una extensa variedad de tratamientos fitoterapéuticos que forman parte de la herbolaria tradicional mexicana. Soportada por aproximadamente 4500 especies, ésta ocupa el segundo lugar a nivel mundial en el número de plantas medicinales registradas (5). Según algunos especialistas, tanto en los países desarrollados como en los que están en vías de desarrollo, el uso y la comercialización de fitofármacos y productos naturales con fines medicinales muestran un crecimiento acelerado en los últimos años, lo que se evidencia con el aumento significativo en la demanda mundial por estos productos. De acuerdo a estas indagaciones, se ha comprobado además que algunas plantas que se utilizan con fines medicinales tienen principios activos que se emplean para la elaboración

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



de fármacos comerciales. El objetivo de este trabajo ha sido, fundamentalmente, lograr una revisión del conocimiento popular y científico del uso de las plantas medicinales consumidas con mayor frecuencia en los principales mercados de la Zona Metropolitana de Guadalajara (ZMG) (5).

Desarrollar este trabajo desde el Ecuador, revela no solo el interés por el mayor conocimiento de la tradición cultural de nuestro país, sino también precisar el reconocimiento cultural y fitoquímico de la medicina tradicional, que aportará elementos para el mejor aprovechamiento de este recurso. Dadas las condiciones de la cobertura de salud, la medicina tradicional es una alternativa viable que representa al mismo tiempo una herramienta para el equipo de salud y para los usuarios (2).

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

El uso de terapias alternativas en la actualidad es uno de los temas de mayor relevancia, sin embargo cuando se trata de establecer tratamientos convencionales con el uso de plantas medicinales esto trasciende a la medicina tradicional y traslada a años de uso de las mismas en los cuales se encuentra abarcada a una tradición que forma parte del acervo cultural de nuestros pueblos y de las diferentes tradiciones que en cada uno de ellos, los mismos que son conservados hasta la actualidad, Es así que a pesar de los años que han sido utilizadas sigue siendo el principal y preferido método curativo entre las diversas clases sociales en todo el mundo, pues existiendo ya una base científica estructurada de diferentes fármacos comerciales se establece que su principal derivado proviene de las plantas, por esta razón a pesar de los avances científicos realizados a lo largo de la historia el uso de medicina herbaria es y será aquel que nunca pueda ser superado por los farmacológicos.

La accesibilidad y la asequibilidad han sido considerados como los atributos más sanguíneos para la extensión del uso de la medicina tradicional, la cual, muchas veces, es la única fuente para la atención sanitaria de los pacientes de menores recursos (3) ya que el acceso a la salud en muchas poblaciones en área rurales y urbano marginales es limitada por lo que esto ha hecho que la gran mayoría de la

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



población se sienta seguro y confiado con el uso de diversas plantas medicinales, a pesar de contar con recursos se ha establecido al uso herbario como un coadyuvante a los tratamientos de la medicina occidental.

La importancia del uso de plantas medicinales tiene y han tenido en la salud de la población en general una relevancia marcada. Así se reconoce en muchos lugares de América Latina y en México, en particular, de acuerdo con cifras de la Secretaría de Salud, al menos el 90% de la población usa las plantas medicinales; de ese 90%, la mitad usa exclusivamente a las "yerbas" para atender sus problemas de salud; el otro 50%, además de las hierbas medicinales, usa la medicina alópata (4).

En el Ecuador existen aproximadamente 500 especies de plantas medicinales conocidas, solamente en el oriente ecuatoriano hay alrededor de 200, y en la provincia de Esmeraldas, alrededor de 100 plantas estudiadas. Si bien la información sobre las plantas utilizadas es extensa en la literatura botánica, la información actual que se puede encontrar sobre su utilización comercial y sobre todo desde el punto de vista farmacológico no tiene un respaldo que avale sus propiedades, puesto que los estudios realizados no logran determinar con certeza el buen uso o abuso de este tipo de terapia. En la Sierra, tan solo con un estudio sobre las hierbas medicinales de los alrededores de la ciudad de Quito, reportan 167 especies utilizadas y vendidas en los mercados locales. Actualmente, en la última década, algunas especies ya no son tan conocidas, son escasas o ya no se encuentran (5).

En base a lo expuesto existe la necesidad que se genere un conocimiento en la población general y en aquellas personas que se encuentran en relación al ámbito de la salud, ya que de acuerdo a los nuevos perfiles profesionales de egreso de los médicos actuales es el conocimiento de atención primaria en salud, siendo uno de las bases fundamentales el conocimiento de las diversas comunidades del país con el fin de brindar atención que cubra con las necesidades de la población adaptándose a sus costumbres y tradiciones, respetando los estilos de vida de cada uno de los miembros de la población.

Con la finalidad de obtener mayor información sobre el uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica y profundizar sobre su utilización se ha seleccionado



a los mercados de Cuenca como puntos clave para realizar la presente investigación, puesto que en estos sectores existe diversidades sociales las cuales pertenecen tanto a las zonas rurales como urbanas de la ciudad de Cuenca.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

El acceso a la salud en la actualidad es un tema que ha generado múltiples criterios desde distintos puntos de vista en los cuales el principal problema que surge es el limitado acceso a la salud en zonas rurales y urbano marginales en el mundo entero, y específicamente en nuestro país según los datos del censo de población del 2010, el 19% posee algún tipo de seguro de salud, mientras el 81% de la población no posee algún tipo de seguro de salud, de la población asegurada la mayor parte pertenece al sector público a través del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social, del Seguro Social Campesino, del Instituto de Servicio de las Fuerzas Armadas y del Instituto de Seguro de la Policía Nacional, y la población no afiliada está limitada únicamente a solicitar atención médica en el Ministerio de Salud Pública (6), y es aquí en donde se presentan los nudos críticos que la demanda supera la oferta y, a pesar de los esfuerzos que se han realizado no se logra cubrir con la atención al cien por ciento de la población, es así que buscando alternativas para curar ciertas dolencias y tomando en consideración las tradiciones, la accesibilidad y el bajo costo se establece el uso de plantas medicinales como alternativas terapéuticas, puesto que en la mayor parte de centros de atención las personas acuden a solicitar atención médica profesional cuando han agotado los recursos de las terapias medicinales arbolarías.

Como parte de la tradición más arraiga se encuentra el uso entre las comunidades del cultivo y uso de las plantas medicinales. Aunque no se ha determinado con certeza cuándo fue la primera vez que se tuvo el uso de las mismas- Este uso se conoce fundamentalmente por las informaciones provenientes de la tradición oral a través de los pueblos, ya que el descubrimiento de sus propiedades curativas ha sido obtenido al azar. De esta manera tan espontánea su utilización se ha expandido por todo el mundo como es en China existen más de 5000 plantas, Colombia con 2600 y en el Ecuador más de 500 plantas que tienen diferentes usos medicinales (7).



Si bien es cierto que los conocimientos generales declara que las plantas medicinales no suelen causar reacciones adversas o efectos colaterales, en ciertas situaciones, se ha observado que la terapia natural puede generar una serie de manifestaciones que afecten la salud de la población, es por esta razón que surge la inquietud de construir un estudio el cual establezca la prevalencia del uso de plantas medicinales como alternativas terapéuticas pero basado en un conocimiento científico, estudiado desde la base médica, farmacológica y ancestral de tal manera que esta base integradora genere los conocimientos básicos con el fin de generar nuevos conocimientos con fundamentos y a la vez dichos conocimientos transferirlos a la población no solo en el campo de la salud si no población en general respaldando así el uso de las tan nombradas plantas medicinales.

1.3 JUSTIFICACION

Determinando que la población en el Ecuador presenta problemas que abarca principalmente el acceso a la salud, a pesar de los múltiples esfuerzos que se han realizado, ha llevado a la utilización de alternativas terapéuticas como opción para las distintas afecciones de salud. Asimismo, el problema de salud, uno de los determinantes sociales que afectan a la mayor parte de la población, ha provocado la necesidad de realizar una investigación que permita determinar la prevalencia del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica.

Para ello, se ha abarcado un grupo social multifacético, como son los comerciantes de los mercados de Cuenca, en el cual se podrán establecer los distintos usos que dan a las plantas y la preferencia terapéutica que este grupo escoge para su curación. De esta manera los resultados de esta indagación ofrecerán un aporte académico, respaldado en este caso por una base científica. Como derivación se aplicará alternativas terapéuticas para la población en general, así como una base para futuros estudios, que permita incentivar futuros trabajos de profundización sobre el tema.



CAPITULO II

2. FUNDAMENTO TEORICO

2.1 ANTECEDENTES

Sirven de base para este estudio algunos casos desarrollados en otras regiones de América Latina y también los intentos realizados en Ecuador. Así, se registran algunos importantes como el de Birri aplicado en 12 barriadas de la ciudad argentina de Córdoba, realizado entre mayo y agosto del año 2009. La prevalencia en este análisis alcanzó hasta un 53% (8).

Por otra parte, el análisis de Gallegos, en la ciudad ecuatoriana de Babahoyo del año 2016, arrojó como resultado que la población rural utiliza las plantas medicinales sobre todo como opción número uno para el cuidado de su salud hasta en un 59,4% de las personas entrevistadas (1).

En Loja-Ecuador, Pozo Esparza, realizó una investigación con muestra de 201 personas con un 100% de uso de plantas medicinales (9).

2.2 MARCO TEÓRICO

PLANTAS MEDICINALES

DEFINICION

Son plantas medicinales, todas aquellas que contienen en alguna de sus partes, principios activos, los cuales, administrados en dosis suficientes, producen efectos curativos en las enfermedades de la especie humana. Se calcula que de las 260.000 especies de plantas que se conocen en la actualidad el 10% se pueden considerar medicinales, es decir, se encuentran recogidas dentro de los tratados médicos de fitoterapia, modernos y de épocas pasadas, por presentar algún uso. Evidentemente, sobre todo en las regiones ecuatoriales, la proporción de especies medicinales puede variar sensiblemente de este porcentaje, ya que ni siquiera se conoce la totalidad de la flora (7).

El estudio de los componentes de las plantas medicinales se centra en las sustancias que ejercen una acción farmacológica sobre el ser humano o los seres



vivos. Los principios activos de las plantas pueden ser sustancias simples (como alcaloides) o bien mezclas complejas (resinas, aceites esenciales, etc.(7).

HISTORIA DE LAS PLANTAS CON PROPIEDADES MEDICINALES

Desde tiempos ancestrales las culturas aborígenes han utilizado diferentes especies vegetales para curar ciertos tipos de males propios de cada zona geográfica, para ritos espirituales y como ornamentación ceremonial. Hoy en día hemos tomado estos conocimientos y los hemos incorporado a nuestra botica dándolos a conocer como medicina alternativa. Este fenómeno no es nada nuevo, esta costumbre forma parte de nuestra cultura del siglo XXI, pero lo que hemos dejado de lado es el conocimiento que complementa este ancestral método de sanación, es el control energético tanto del cuerpo como el de la especie recetada o la combinación prescrita de complementarlos nuevamente a la medicina moderna (7,10).

La historia oral registra y ha hecho llegar hasta nuestros días el hecho de que los indígenas poseían un amplio conocimiento sobre los vegetales y yerbas medicinales, así como también de la anatomía del cuerpo humano. Lo que les permitió curar con certeza muchas de las enfermedades que se presentaban (11).

La utilización de hierbas para la curación, tiene orígenes muy remotos. Existen diferencias entre los diversos textos históricos sobre el origen de la curación por medio de plantas. Lo cierto es que entre los primeros pueblos que se beneficiaron con las hierbas figuran los asiáticos, como por ejemplo, China. En la llamada Historia Antigua aparecen estas prácticas entre los pueblos egipcios y hebreos, así como griegos y romanos. Así en los trabajos de Hipócrates, Teofrasto, Galeno y Celso, entre otros aparecieron las primeras descripciones de plantas medicinales (11).

Entre los pueblos de América Latina, diversas culturas se han destacado por la utilización de hierbas medicinales. Entre las civilizaciones mayas y aztecas estaban muy desarrolladas en este sentido, mucho más que los europeos. En Ecuador, la medicina popular se originó en el medio rural. Por los cronistas se sabe que los



guaraníes de las misiones tuvieron un papel importante. Y luego estos usos fueron lentamente penetrando a través de los curanderos y arraigándose en vastos sectores de la población (11).

MEDICINA TRADICIONAL Y MODERNA

Una de las diferencias principales entre la medicina tradicional y la moderna es la protección legal otorgada al conocimiento. Históricamente, los curanderos han compartido sus conocimientos y experiencia sin restricciones, definiendo el 'acceso libre' incluso antes de que existiera el término. En cambio, la medicina moderna está sujeta a rigurosas leyes de protección de la propiedad intelectual- Al contar con todo un sistema de patentes muy desarrollado se ha logrado proteger el conocimiento de los fármacos o las técnicas (12).

Cuadro N°1: Diferencias entre la Medicina Tradicional y la Medicina Moderna

	Medicina Tradicional	Medicina Moderna
Protección del Problema	Acceso libre	Acceso restringido, protegido por patentes.
Formulación	Consulta con el paciente	Predeterminada y una vez probada en ensayos clínicos no se puede cambiar salvo previa repetición de ensayos
Regulación	Casi inexistente, aunque algunos países intentan introducir normas y estándares	Sumamente estricta, al punto de costar miles de millones de dólares introducir un fármaco en el mercado
Ensayos	Sin ensayos formales, pues el conocimiento sobre la	Ensayos rigurosos, divididos en distintas etapas, primero para



	eficacia pasa de generación en generación	evaluar seguridad y luego eficacia
Dosificación	No establecida: la cantidad prescrita puede ser similar, pero el principio activo (la auténtica dosis) puede presentar enormes variaciones	Dosis establecida, con pequeñas variaciones según edad, peso o gravedad de la afección
Consulta	Extensa. El paciente es interrogado sobre una multiplicidad de aspectos más allá de sus síntomas	Tanto en la atención primaria como secundaria, tiende a ser breve y específica, en especial por la sobrecarga de los sistemas nacionales de salud
Formación	Los dos sistemas requieren una formación de muchos años, pero en la medicina tradicional el conocimiento se transmite persona a persona en el ámbito familiar y la ocupación suele "heredarse".	Por lo general, vocacional: los profesionales de la salud siguen estudios formales en colegios y universidades.

Fuente: Lugo D. Plantas Medicinales. Rev.2011

Más allá de las diferencias entre los sistemas de conocimiento indígenas y los occidentales, las iniciativas para integrar la medicina tradicional a la moderna también tienen que lidiar con diferencias significativas en cuanto a la reglamentación (13).

Todos los países tienen algún tipo de autoridad nacional en materia de fármacos, responsable de administrar y gestionar las medicinas modernas y formular las políticas farmacéuticas (14).



FORMAS DE CONSUMO

El uso de las plantas medicinales tiene una historia honorable, ya que en determinados momentos todos los medicamentos se obtenían de fuentes naturales. Este evento dio lugar al establecimiento de una relación muy cercana y productiva entre el hombre y su medio vegetal (15).

Las plantas medicinales pueden actuar desde el plano físico (tejidos, órganos, y sistemas del cuerpo), estados mentales, emocionales o incluso el campo energético y espiritual, como en el uso de esencias florales. Muchas de las plantas medicinales tienen múltiples formas de uso. Y muchos de estos remedios pueden complementarse o tener efectos similares. Podemos beneficiarnos de las propiedades de las plantas por medio de alimentos o bebidas, baños, inhalaciones, gargarismos, masajes, emplastos (15).

A su vez, muchas hierbas medicinales son utilizadas con fines profilácticos para mantener o favorecer un estado de buena salud, o prevenir la ocurrencia de ciertas patologías. Muchas de estas hierbas son conocidas popularmente y promocionadas como seguras y eficaces. Debido a ello, no siempre es fácil entender, para los consumidores crónicos, por qué estas prácticas pueden ser riesgosas(15)

BENEFICIOS Y PROPIEDADES DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Las ventajas del empleo de las plantas radican en que, junto a sus principios activos, existen en muchos casos otros constituyentes de acción sinérgica, que potencian su acción y las hacen más completa y duradera que el principio o principios activos aislados. Las plantas medicinales son beneficiosas, entre otras razones porque: (16):

- Son muy accesibles recolección y uso.
- Ejercen una acción global sobre el organismo a causa de la interacción de sus principios activos.
- El efecto puede ser más lento que el de los medicamentos convencionales, pero es más duradero.



- Tienen a estimular acciones de protección y regulación de las funciones del organismo y presentan menores efectos secundarios, lo que permite tratamientos más largos.
- Sirven de complemento a tratamientos con medicamentos convencionales.
- Tienen relación con el medio cultural, es decir, con la concepción del mundo y del ser humano que se tiene en cada región.
- No implica gasto de dinero, ni de mucho tiempo para su preparación.
- No requieren de conocimientos ni de ninguna habilidad especial para ser aplicadas.
- Al hacer uso de las plantas la gente adquiere sus propios recursos económicos
- Son eficaces, durante años han resuelto muchos de los problemas de salud en las comunidades

USOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES

Muchos de los principios activos que contienen las plantas medicinales son extremadamente complejos y aún no se conoce del todo su naturaleza química, mientras que otros han sido aislados, purificados e incluso, sintetizados e imitados. 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 heterósidos, los mucílagos y gomas, y los taninos (17).

Existen en las plantas otros principios activos relevantes denominados nutrientes esenciales, como las vitaminas, minerales, aminoácidos, carbohidratos y fibras, azúcares diversos, ácidos orgánicos, lípidos y los antibióticos (17).

Por otro lado, los usuarios a menudo no son conscientes que todos los preparados que se utilizan con finalidad terapéutica (preventiva, curativa o para el alivio sintomático), y que han sido elaborados a base de plantas medicinales, son medicamentos y que, por tanto, pueden interferir con la medicación habitual, pueden tener riesgos para la salud y se les tiene que exigir las mismas garantías de calidad, seguridad y eficacia que al resto de medicamentos (18).

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



En muchas ocasiones, a causa de la percepción de que no son auténticos medicamentos, los pacientes no comunican a su médico que son usuarios de plantas medicinales en infusión o de preparados a base de plantas adquiridos en la herboristería o en la farmacia, lo que dificulta la detección de posibles interacciones o, incluso, duplicidades en efectos terapéuticos (19).

Los productos a base de plantas medicinales deben considerarse como medicamentos tanto por lo que se refiere a la exigencia de calidad, seguridad y eficacia, como en relación a los efectos terapéuticos, reacciones adversas y posibilidad de interacción con los medicamentos de síntesis (19).

Hay una parte importante de la población que consume plantas medicinales sin considerar estos parámetros. Por ello es necesario descubrir si los pacientes en tratamiento con medicamentos de síntesis consumen también este tipo de preparados, con el objetivo de identificar efectos terapéuticos, interacciones y/o efectos adversos (19).

La preparación de los pacientes se hace cada vez más importante. En este caso tanto médicos como farmacéuticos deben proporcionar una información esmerada a los pacientes sobre los efectos potenciales que pueda tener la utilización de plantas medicinales (19).

CONSECUENCIAS DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES

El hecho de que las plantas sean beneficiosas no le resta al peligro que entraña su uso sin conocimiento verdadero. La falta de regulación hace que existan tantos remedios o profesionales falsos como tratamientos genuinos, lo que puede traer consecuencias fatídicas. La actuación de personas sin la formación precisa ha traído consecuencias graves. Por ejemplo, en la región autónoma de XinjiangUyгур, China murieron dos personas y nueve fueron hospitalizados, tras consumir una medicina tradicional contra la diabetes utilizada para reducir el azúcar en la sangre y que había sido falsificada (20).

Tal es la preocupación entre los especialistas que en los últimos años la Organización Mundial de Salud ha trabajado para desarrollar directrices y estándares técnicos internacionales que ayuden a los países a formular políticas y



normas para controlar las medicinas tradicionales. Si la regulación de los medicamentos tradicionales y occidentales difiere, sucede lo mismo con los métodos para evaluarlos y probarlos (14).

Así mismo, los fármacos modernos han sido sometidos a una serie de pruebas de laboratorio y ensayos clínicos rigurosos antes de lanzarse al mercado. La medicina moderna ha tenido a bien desarrollar métodos sólidos para demostrar la eficacia, probar la seguridad y estandarizar las buenas prácticas de producción (14).

En cambio, se realizan pocas pruebas científicas para evaluar los productos y las prácticas de la medicina tradicional. Los ensayos de calidad y los estándares de producción tienden a ser menos rigurosos o controlados y, en muchos casos, no cuentan con acreditaciones o autorizaciones (21).

Muchas medicinas tradicionales se producen machacando las hojas o la corteza de plantas y árboles, y la mezcla resultante puede contener cientos de moléculas potencialmente activas. Identificarlas es ya bastante trabajo; comprobar la eficacia y seguridad de todas, prácticamente imposible (19). Y a diferencia de muchos fármacos modernos, la calidad del material que sirve como fuente de las medicinas tradicionales varía enormemente, incluso dentro de cada país. La causa de estas diferencias se concentra en las características del material genético empleado o por otros factores como las condiciones ambientales, la cosecha, el transporte y el almacenamiento (22).

La dosificación también presenta variaciones que hay que tener en cuenta. La medicina moderna exige dosificaciones estandarizadas que solo presentan ligeras variaciones en función del peso del paciente o la gravedad de la enfermedad. En cambio, los curanderos tienden a ofrecer a sus pacientes una única dosis o una combinación de medicinas que se prepara en el transcurso de la propia consulta atendiendo a los síntomas del paciente. Una evaluación negativa, por su parte, puede ser consecuencia de innumerables factores, desde errores en la selección de la especie vegetal pasando por la contaminación con sustancias tóxicas durante el almacenamiento, hasta una sobredosis. Estas realidades no necesariamente indican que la medicina es un candidato inapropiado para el desarrollo de fármacos modernos (23).



Otra cuestión difícil es la combinación de medicinas tradicionales y fármacos modernos. El sistema de opiniones y sentencias, algunas ancestrales, rodea a la medicina tradicional, lo cual, a veces, puede interferir con los tratamientos modernos (23).

REACCIONES ADVERSAS DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES.

Las plantas medicinales contienen principios activos, que si bien son los responsables de las propiedades terapéuticas que se les atribuyen, también lo son de las intoxicaciones y reacciones adversas que pueden aparecer si se emplean en dosis inadecuadas o por períodos prolongados (24).

Actualmente, la causa de muchas consultas médicas e ingresos hospitalarios, es algún efecto indeseable provocado por el consumo inadecuado de plantas medicinales, se desconoce incluso, que estas sean las responsables de tal efecto. La falta de información objetiva y actualizada sobre los posibles riesgos y beneficios que puede provocar el uso de las plantas medicinales, es una de las causas principales de que la población se auto-medique con ellas, alegando que son inocuas y más seguras, por el simple hecho de ser naturales (24).

En términos generales los productos naturales actúan de la misma manera que los fármacos convencionales, o sea, por los principios activos presentes en su composición química. Las plantas contienen muchos compuestos químicos que tienen actividad biológica (24).

En los últimos 150 años, los químicos y farmacólogos se han dedicado a aislar y determinar las acciones de los componentes activos de las plantas en un intento por producir nuevos fármacos. Los ejemplos incluyen fármacos como digoxina, 31 reserpina y morfina, entre otros, obtenidos a partir de *Digitalis purpurea* L., *Rauwolfia serpentina* (L.) Benth. ex Kurz y *Papaver somniferum* L., respectivamente (24).



INTERACCIONES Y EFECTOS ADVERSOS DE PLANTAS MEDICINALES DE USO HABITUAL

La utilización de plantas medicinales es atractiva para un gran número de personas. Pero los “remedios naturales” se ofrecen a la sociedad como una panacea exenta de contraindicaciones y de efectos adversos. Muchas plantas son una fuente importante de medicamentos, pero el uso tradicional de las plantas no siempre está científicamente justificado. Desde el punto de vista clínico, hay que tener en cuenta que hay un importante porcentaje de pacientes que toman plantas medicinales, pero que no lo explicitan porque no los consideran como auténticos medicamentos, con lo que se dificulta la detección de duplicidad de efectos terapéuticos, de efectos adversos y de las interacciones con los medicamentos de síntesis

De los productos naturales procesados de uso medicinal. Art. 164.- Los productos naturales procesados de uso medicinal, se producirán, almacenarán, comercializarán e importarán siempre que cuenten con registro sanitario nacional, de conformidad con la ley y el reglamento correspondiente y bajo las normas de calidad emitidas por la autoridad sanitaria nacional (25).



2.3 DEFINICIÓN DE TÉRMINOS BÁSICOS

Medicina tradicional: La medicina tradicional es todo el conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias indígenas de las diferentes culturas, sean o no explicables, usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades físicas o mentales (26).

Medicina complementaria/alternativa: Los términos "medicina complementaria" y "medicina alternativa", utilizados indistintamente junto con "medicina tradicional" en algunos países, hacen referencia a un conjunto amplio de prácticas de atención de salud que no forman parte de la propia tradición del país y no están integradas en el sistema sanitario principal (26).

Uso tradicional de medicamentos herbarios: Por uso tradicional de medicamentos herbarios se entiende un empleo prolongado a lo largo de la historia. Su uso está bien establecido y ampliamente reconocido como inocuo y eficaz y puede ser aceptado por las autoridades nacionales (26).

Actividad terapéutica: La actividad terapéutica se refiere a la prevención, el diagnóstico y el tratamiento satisfactorios de enfermedades físicas y mentales, el alivio de los síntomas de las enfermedades y la modificación o regulación beneficiosa del estado físico y mental del organismo (26).

2.4 HIPÓTESIS

Los comerciantes de los mercados municipales de la Ciudad de Cuenca tienen un mayor índice de utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica en comparación a los medicamentos farmacológicos.



CAPITULO III

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la prevalencia y uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los comerciantes de los mercados municipales de la ciudad de Cuenca.

3.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

1. Caracterizar socio-demográficamente la población de estudio según: edad, sexo, estado civil, nivel de instrucción, y lugar de residencia.
2. Determinar las características del consumo: consumo en los últimos 6 meses, modo de empleo, y adquisición de plantas con propiedades medicinales en los comerciantes de los mercados municipales de Cuenca.
3. Identificar las causas del consumo: resultados, reacciones adversas, beneficios y prioridad ante la enfermedad con la utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica.



CAPITULO IV

4. METODOLOGIA

4.1 DISEÑO GENERAL DEL ESTUDIO

4.1.1 TIPO DE ESTUDIO

Es un estudio tipo descriptivo observacional.

4.1.2 ÁREA DE INVESTIGACIÓN

4.1.3 UNIVERSO DE ESTUDIO

El Universo de Estudio será de 2580 comerciantes distribuidos en los distintos mercados municipales de la ciudad de Cuenca.

4.1.4 SELECCIÓN Y TAMAÑO DE LA MUESTRA

De los 2580 comerciantes, se tomó una muestra representativa.

4.1.5 POBLACIÓN, MUESTREO Y MUESTRA.

4.1.5.1 Población

Comerciantes de los mercados municipales de la ciudad de Cuenca desde el mes de diciembre 2016 a mayo del 2017; que corresponden al Mercado 12 de abril, Mercado 10 de Agosto, Mercado 27 de Febrero, 3 de Noviembre, 9 de Octubre y Mercado el Arenal que constituyen los centro de acopio de mayor población en la ciudad de Cuenca.

4.1.5.2 Muestra

Un total de 334 personas establecida tras el uso de la fórmula del Epinfo.

4.1.5.3 Muestreo

Muestreo Probabilístico con el uso del a fórmula del Epinfo:

$$n = \frac{N \times Z_a^2 \times p \times q}{d^2 \times (N - 1) + Z_a^2 \times p \times q}$$

En donde:



N: es el tamaño de la población o universo (número total de posibles encuestados).
En este caso 2580

Z: es una constante que depende del nivel de confianza que asignemos. El nivel de confianza indica la probabilidad de que los resultados de nuestra investigación sean ciertos: un 95 % de confianza es lo mismo que decir que nos podemos equivocar con una probabilidad del 5%.

p: es la proporción de individuos que poseen en la población la característica de estudio. Este dato es generalmente desconocido y se suele suponer que $p=q=0.5$ que es la opción más segura.

q: es la proporción de individuos que no poseen esa característica, es decir, es $1-p$.

n: es el tamaño de la muestra. En este caso son 334.

4.1.6 UNIDAD DE ANÁLISIS Y DE OBSERVACIÓN

4.2 TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.

El estudio estuvo basado en la recolección de datos de los comerciantes de los mercados de la ciudad de Cuenca de febrero a mayo 2017.

4.3 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

4.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

- Comerciantes de los Mercados de la ciudad de Cuenca que quieran participar en el estudio
- Personas que tengan ideología acorde a la utilización de plantas medicinales

4.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

- Personas que no sean comerciantes de los mercados de Cuenca

4.4 MÉTODOS E INSTRUMENTOS PARA OBTENER LA INFORMACIÓN

4.4.1 MÉTODOS DE PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Método: Entrevista estructurada.

4.4.2 TÉCNICA

Encuesta a los comerciantes para la recolección de la información.



4.4.3 PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE INSTRUMENTOS A UTILIZAR

4.4.3.1 TABLAS

Tablas en Microsoft Excel 2013 para mostrar frecuencias y porcentajes.

4.4.3.2. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.

Se realizaron las encuestas para la recolección de la información, todos estos datos fueron volcados en el formulario de recolección de datos. (Anexo 1), los que se reunieron en una base de datos confeccionada en Excel 2013.

4.4.3.3 MEDIDAS ESTADÍSTICAS

Los datos de las variables fueron tabulados en el formulario de recolección de datos, los que se reunieron en una base de datos confeccionada en Excel 2013. Se calcularon medidas de tendencia central (Media (X)) y de dispersión (Desviación estándar (DE)) para la edad del comerciante. Para el análisis descriptivo se utilizaron variables cuantitativas y cualitativas categorizadas, mostrándose a través de frecuencias y porcentajes, en tablas.

4.5 - PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR PROCESOS BIOÉTICOS

El desarrollo del presente documento consiguió conocer la prevalencia, del empleo de plantas medicinales como alternativa terapéutica en el grupo poblacional de los comerciantes de los mercados municipales de la ciudad Cuenca. Para realizar el presente estudio se aplicó el debido Consentimiento informado, en el cual se explicaron los parámetros utilizados para la investigación, la misma que no tenía intereses de índole económico sino únicamente de aprendizaje, así como no constituía riesgo alguno para la salud de los participantes.

Ver Anexo#3



4.6 DESCRIPCIÓN DE VARIABLES

4.6.1 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLE

Ver Anexo #1

CAPITULO V

5. RESULTADOS

5.1 CUMPLIMIENTO DEL ESTUDIO

La investigación permitió obtener los resultados esperados según lo planificado, se determinó la prevalencia y uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los comerciantes de los mercados municipales de la ciudad de Cuenca.

5.2. CARACTERÍSTICAS DE LA POBLACIÓN DE ESTUDIO

La muestra estuvo compuesta por 334 comerciantes.

Ver tabla #1



5.3. Análisis de las características socio-demográficas de los comerciantes entrevistados.

Tabla 1. Características socio-demográficas de los comerciantes entrevistados.

DATOS DE LOS COMERCIANTES		N	%
EDAD (años)	Menor de 20	16	4,8
	20 a 29	38	11,4
	30 a 44	140	41,9
	45 a 64	121	36,2
	65 o más	19	5,7
	Media	42,98	
	Desviación estándar	13,83	
SEXO	Masculino	95	28,4
	Femenino	239	71,6
ESTADO CIVIL	Casado(a)	152	45,5
	Soltero(a)	102	30,5
	Divorciado(a)	57	17,1
	Unión libre	13	3,9
	Viudo(a)	10	3,0
NIVEL DE INSTRUCCIÓN	Primaria	55	16,5
	Secundaria	199	59,6
	Superior	80	24,0
	Ninguno	0	0
LUGAR DE RESIDENCIA	Urbana	137	41,0
	Rural	197	59,0
TOTALES		334	100

Fuente: Formulario de recolección de datos.
 Autora: Karen Fernanda Alvarado Aguirre



Análisis e Interpretación:

El grupo de edad más representado en los comerciantes fue el de 30 a 44 años (41,9%).

En cuanto al sexo predominaron las mujeres (71,6%) solo un 28,4% de comerciantes masculinos.

En relación al estado civil predominaron los casados(as) (45,5%).

El nivel de instrucción predominante en los entrevistados fue el de secundaria terminada (59,6%).

Casi el 60% (59%) de los comerciantes viven en zona rural, mientras el 41% lo hace en zona urbana.



5.4. Análisis de las características del consumo de plantas medicinales.

Tabla 3. Distribución de los comerciantes según consumo actual, modo de empleo y la adquisición de las plantas medicinales.

CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES		N	%
CONSUMO EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES	SI	313	93,7
	NO	21	6,3
MODO DE EMPLEO	Infusión	162	51,8
	Comestible	65	20,8
	Aplicación tópica	46	14,7
	Extracto	38	12,1
	Otros	2	0,6
	No utilizaron	21	
ADQUISICIÓN	Mercado	184	58,8
	Hogar	82	26,2
	Curandero	47	15,0
	No adquirieron	21	
TOTALES		334	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.
 Autora: Karen Fernanda Alvarado Aguirre

Análisis e Interpretación:

El 93,1% de los comerciantes emplearon las plantas medicinales como alternativa terapéutica en los últimos 6 meses, solo un 6,3% no lo hizo.

La infusión (51,8% de los casos) resultó ser la forma más común de empleo de estas plantas.

Las plantas las adquirieron principalmente en el mercado (58,8%).



5.5. Análisis de las causas del consumo de plantas medicinales como alternativa terapéutica.

Tabla 3. Distribución de los comerciantes según resultados y reacciones adversas, del empleo de las plantas medicinales como alternativa terapéutica.

RESULTADOS Y REACCIONES ADVERSAS		N	%
RESULTADOS	Curado	262	83,7
	No curado	51	16,3
	No utilizaron	21	
REACCIONES ADVERSAS	SI	36	11,5
	NO	277	88,5
	No utilizaron	21	
SÍNTOMA DE LAS REACCIONES ADVERSAS	Dolor estomacal	12	33,3
	Irritación	8	22,2
	Alergias	6	16,7
	Mareos	6	16,7
	Diarreas	4	11,1
	Náuseas	3	8,3
	Comezón	2	5,6
	Sin síntomas	277	
TOTALES		334	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autora: Karen Fernanda Alvarado Aguirre

Análisis e Interpretación:

Al preguntar a los comerciantes sobre los resultados del empleo de las plantas medicinales como alternativa terapéutica refieren el 83,7% de los 313 que las utilizaron en el último semestre que si encontraron mejoría clínica con ésta terapia. El 16,3% refiere no haber tenido mejoría de la dolencia.



En cuanto a las reacciones adversas solo el 11,5% refirió haberlas tenido, un 88,5% plantea haber tenido reacciones adversas.

Los principales síntomas referidos son el dolor estomacal, que constituyen un tercio de los síntomas, la irritación (22,2%), las alergias (16,7%), mareos (16,7%) y las diarreas (11,1%), algunos entrevistados refieren más de un síntoma.



Tabla 4. Distribución de los comerciantes según beneficios y prioridad ante la enfermedad de las plantas medicinales como alternativa terapéutica.

BENEFICIOS Y PRIORIDAD EN EL EMPLEO		N	%
BENEFICIOS	Más baratas	124	37,1
	Útiles en enfermedades leves	27	8,1
	Evito ir al médico	81	24,3
	Fácil adquisición	67	20,0
	Sin beneficios	35	10,5
PRIORIDAD ANTE LA ENFERMEDAD	Médico	68	20,3
	Plantas Medicinales	229	68,6
	Curandero	34	10,2
	Otros	3	0,9
TOTALES		334	100%

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Autora: Karen Fernanda Alvarado Aguirre

Análisis e Interpretación:

En relación a los beneficios del uso de plantas medicinales con alternativa terapéutica, los comerciantes refieren en un 37,1% de los casos, el motivo económico (son más baratas).

La mayoría de los comerciantes (68,6%) ante una enfermedad prefieren acudir a las plantas medicinales como terapia.



CAPITULO VI

6. DISCUSIÓN

6.1. Caracteres sociodemográficos

Se escogieron para este estudio 334 comerciantes que tuvieran una ideología acorde al uso de la Medicina tradicional. El grupo de edad más representado en los comerciantes fue el de 30 a 44 años (41,9%), seguido de los de 45 a 64 años (36,2%), los de 20 a 29 años (11,4%), los de 65 años o más el 5,7% y solo un 4,8% eran menores de 20 años.

El oficio de comerciante es una actividad que lleva experiencia, además de mantener las facultades mentales y habilidades en la mejor forma, por lo que las edades intermedias son las más comunes en estas personas. Igualmente se trata de una actividad en muchas ocasiones familiar.

Es más común que los comerciantes sean mujeres, así como casados(as). El nivel de instrucción predominante en los entrevistados fue el de secundaria terminada (59,6%). Casi el 60% (de los comerciantes viven en zona rural, mientras el 41% lo hace en zona urbana.

Pozo (9) en su estudio en el cantón Yacuambi, mostró que casi el 60% de sus entrevistados residen en áreas urbanas, con nivel de instrucción primaria incompleta el 44,8%, mayores de 50 años de edad el 37,31%, y fueron en su mayoría mujeres 87,56%; ya que es la encargada de realizar la mayoría de las actividades del proceso salud/enfermedad/atención, que incluye aplicar los primeros auxilios, y cuidar al enfermo.

6.2. Consumo de plantas medicinales

El 93,1% de los comerciantes emplearon las plantas medicinales como alternativa terapéutica en los últimos 6 meses, solo un 6,3% no lo hizo. En la investigación de de Pozo (9) el 100% las empleaban.

En estudio de Birri aplicado en 12 barriadas de la ciudad argentina de Córdoba, realizado entre mayo y agosto del año 2009. La prevalencia del uso de este tipo de plantas fue de 53% (8). Por otra parte, Gallegos, en la ciudad ecuatoriana de



Babahoyo en 2016, refiere que la población rural utiliza las plantas medicinales sobre todo como opción número uno para el cuidado de su salud hasta en un 59,4% de las personas entrevistadas (1)

Cabrera y Saquipay (27) investigaron la frecuencia con la que se emplean plantas medicinales en Cuenca y en general respondieron que lo hacían cada vez que se enferman en un 47%, también hubo quien las utiliza “a menudo” con un 34%, mientras que el 19% señalaron usarlas siempre. El 94% usa tanto plantas medicinales como medicamentos, el 5% manifestó usar solamente plantas medicinales y el 1% solo medicamentos.

A pesar de esto, el 75% expresó su preferencia por las plantas medicinales, aunque ciertos entrevistados manifestaron que en algunas ocasiones no es posible usar solamente plantas debido a que ciertos padecimientos requieren más allá de una planta medicinal, el 23% dijo que prefiere las dos y el 2% prefiere los fármacos.

Por otra parte Toledo y Kutschker, (28) exponen en su estudio realizado en el Parque Nacional los Alerces (Argentina), que ninguna de las personas entrevistadas refirió usar siempre las plantas medicinales, un 81,25% manifestaron que utilizaban plantas medicinales de uno a dos días por semana y el 18,75% lo hacían más de dos veces por semana.

La infusión (51,8% de los casos) resultó ser la forma más común de empleo de estas plantas, seguida de cómo comestible (20,8%), a aplicación tópica (14,7%) y en forma de extracto (12,1%).

En el estudio de Pozo el 97% emplea la infusión. Sobre el modo de preparación se debe tener mucho cuidado y tener conocimientos puesto que las plantas aromáticas no se hierven, en algunos casos sólo se usan las flores y que sólo se preparan en infusión. El té luego de elaborado, no se debe guardar y mucho menos con la planta, ya que al paso del tiempo los taninos que son tóxicos pueden extraerse.

Las plantas las adquirieron principalmente en el mercado (58,8%), al igual que en otros estudios (1,9), en el hogar las cultivan el 26,2% de los entrevistados y a través de un curandero las adquieren el 15,0%.

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



6.3. Causas del empleo de las plantas medicinales.

Al preguntársele a los comerciantes sobre los resultados del empleo de las plantas medicinales como alternativa terapéutica refieren el 83,7% que si se curaron con ésta. En cuanto a las reacciones adversas solo el 11,5% refirió haberlas tenido, un 88,5% plantea haber tenido reacciones adversas.

Los principales síntomas referidos son el dolor estomacal, que constituyen un tercio de los síntomas, la irritación (22,2%), las alergias (16,7%), mareos (16,7%) y las diarreas (11,1%), algunos entrevistados refieren más de un síntoma.

En este sentido Pozo plantea que sus entrevistados refieren que las plantas medicinales curan todas sus dolencias en el 93,53% de las dolencias y no causan daño, ni muestran reacciones adversas en el 94,03% de los casos.

En relación a los beneficios del uso de plantas medicinales con alternativa terapéutica, los comerciantes refieren en un 37,1% de los casos, el motivo económico (son más baratas), el 24,3% indica que así evita ir al médico y el 20% recurre a esta terapia porque es de fácil adquisición, un 8,1 plantea que es útil en enfermedades leves, mientras que el 10,5% no le ve beneficios.

La mayoría de los comerciantes (68,6%) ante una enfermedad prefieren acudir a las plantas medicinales como terapia, mientras que el 20,3% primero va al médico, y el 10,2% a un curandero.

Cabrera y Saquipay (27) plantean que las plantas medicinales son las preferidas por la comunidad por su bajo costo y por el mismo hecho de ser naturales, aunque la falta de conocimiento de sus beneficios, de su modo de preparación, la accesibilidad del producto entre otros, podrían ser cuestiones que disminuyan su utilización.

Pozo (9) por su parte indica igualmente que la mayoría de sus entrevistados dijo que el beneficio de usar las plantas medicinales es que les evita ir al médico, y son más fáciles de conseguir, que sanan sus dolencias y su consumo no les causa daño.



Toledo y Kutschker indican que ninguno de los pobladores usa como única fuente las plantas para curar sus dolencias, el 50% de los entrevistados declararon acudir al médico cuando se sienten enfermos, mientras que el otro 50% además de emplear plantas para curarse, también consultan al médico (28).



CAPITULO VII

7. CONCLUSIONES, RECOMENDACIONES, BIBLIOGRAFÍA

7.1 CONCLUSIONES

- Se entrevistaron 334 comerciantes con un promedio de edad de $42,98 \pm 13,83$ años, donde predominaban los de 30 a 44 años (41,9%), seguido de los de 45 a 64 años (36,2%), sobre todo mujeres (71,6%), casados(as) más del 45%, con nivel de instrucción de secundaria terminada casi el 60%, al igual que con residencia rural (59%).
- La prevalencia de empleo de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los últimos 6 meses en el grupo de estudio fue de 93,7%. La infusión en más del 50% de los casos resultó ser la forma más común de empleo de estas plantas, las cuáles adquieren principalmente en el mercado (58,8%).
- El 83,7% de los 313 comerciantes que utilizaron plantas medicinales en el último semestre para mejorar su dolencia refieren que si lo hicieron con ésta, solo un 11,5% plantea haber tenido reacciones adversas, siendo el dolor estomacal, la irritación, alergias y mareos, las más frecuentes. El principal motivo por lo que las emplean es el económico (37,1%), más de dos tercios de los entrevistados (68,6%) refiere acudir a las plantas medicinales como primera alternativa ante cualquier enfermedad.
- La prevalencia del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en el grupo estudiado es muy alta, superó el 93% y para más del 68% representa la primera alternativa ante cualquier enfermedad que se presente.



7.2 RECOMENDACIONES

- Hacer conciencia en los comerciantes sobre la importancia de llevar un buen cuidado en cuanto a las enfermedades y tener control médico, debido a los riesgos a que están expuestos al tratar la dolencia solo con medicina tradicional y como reconocer que necesitan complementar con la medicina occidental.
- Brindar charlas sobre el buen uso de las plantas medicinales y las propiedades que poseen cada una de estas, elaborar una guía al respecto.



7.3 BIBLIOGRAFÍA

7.3.1- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. An. Fac. 2016 Octubre-Diciembre; 77(4)
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400002&script=sci_arttext).
2. García JE, Ramirez BC, Robles G, Zañudo J, Salcedo AL, García JE. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara. Desacatos. 2012 Mayo-Agosto; 39(Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-92742012000200003).
3. Chan M. Alocución pronunciada por la directora general de la Organización Mundial de la Salud en el foro sobre medicina tradicional. [Internet].; 2015 [citado 2017 Julio 11].
Disponible en: <http://www.who.int/dg/speeches/2015/traditional-medicine/es/>.
4. García ZZ. Plantas medicinales aplicables al tratamiento de las enfermedades más prevalentes en el centro de salud de San Lucas. Guatemala: Universidad de San Carlos; 2011. Disponible en: http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/06/06_3198.pdf.
5. Abebe W. Las plantas medicinales. Revista cubana de plantas medicinales. 2015; 22(1)
Disponible en: <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla>).
6. Ministerio de Salud Pública. Datos esenciales de salud: una mirada a la década 2000-2010. Quito: ECHI- European Community Health Indicators; 2011. Disponible en: <http://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2013/05/Datos-esenciales-de-salud-2000-2010.pdf>.
7. Cosme I. El uso de plantas medicinales. Universidad Veracruzana intercultural; 2008. Report No.: Disponible en: http://cdigital.uv.mx/bitstream/123456789/8921/1/tra6_p23-26_2010-0.pdf.
8. Birri MA, Cabral M, Mariel A. Estudio descriptivo sobre la utilización de plantas como alternativas. Ars Pharm. 2013; 54(3) Disponible en: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwilpoux4rVAhXFOiYKHQyFBPcQFgghMAA&url=http%3A%2F%2Ffarmacia.ugr.es%2Fars%2Fars_web%2Fcontroldescargas.php%3F855&usg=AFQjCNE1mv-sU4vW6jQaj07RnNJ4).
9. Pozo GM. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011. Tesis para optar por el título de Médico. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja, Área Biológica; 2014. Disponible en: http://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/123456789/6523/3/Pozo_Esparza_Gladys_Maria.pdf.



- 10 Rodríguez NF, Pérez JA, Iglesias JC, Gallego RM, Veiga BL, Cotelo NV. Actualidad de las plantas medicinales en terapéutica. *Acta Farmacêutica Portuguesa*. 2015; 4(1) Disponible en: https://www.google.com.ec/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=15&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjF8fqDyorVAhVLSCYKHciyBd04ChAWCDowBA&url=http%3A%2F%2Fwww.actafarmacêuticaportuguesa.com%2Findex.php%2Fafp%2Farticle%2Fdownload%2F59%2F118&usg=)).
- 11 Correia JM. *Plantas medicinales en España, su uso y legislación actual*. Madrid: Universidad Complutense; 2016. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/EVA%20DADER%20JIMENEZ.pdf>.
- 12 Arrol B. Non-antibiotic treatments for upper-respiratory tract infections (common cold). *PubliMed*. 2005 Diciembre; 99(12) Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16291073>).
- 13 Lugo D. *Plantas medicinales*. *Rev. Biol. Trop.* 2011 Diciembre; 59(4) Disponible en: http://www.ots.ac.cr/rbt/attachments/volumes/vol59-4/35_Perez_Plantas_medicinales.pdf).
- 14 Santillán ML. El uso tradicional de las plantas medicinales, un aporte para la ciencia. [Internet].; 2012 [cited 2017 Julio 2. Disponible en: http://ciencia.unam.mx/leer/97/El_uso_tradicional_de_las_plantas_medicinales_un_aporte_para_la_ciencia.
- 15 INFINITO. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*. 2015; 20(4) Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v20n4/pla07415.pdf>).
- 16 Berman N. El reino de las plantas medicinales, Interacciones hierbas-fármacos. *Lancet*. 2015.
- 17 Burgos A, Morales M. Estudio cualitativo del uso de plantas medicinales en forma complementaria o alternativa con el consumo de fármacos en la población rural de la ciudad de Bulnes, Región del Bío Bío, Chile. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*. 2010; 9(5) Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=85615225009>).
- 18 Menseguez P. *El uso de plantas medicinales*; 2012.
- 19 Thomson AR, William DM. *Guía práctica ilustrada de plantas medicinales* Barcelona: Blume; 1980.
- 20 Agencia del Gobierno de los Estados Unidos para el Desarrollo Internaciona. *Plantas medicinales y aromáticas: una alternativa de producción comercial*. ; 2010. Disponible en: https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/plantas_medicinales.pdf.



- 21 Ochoa A, González YR, Gurovich FV. Las reacciones adversas de las plantas medicinales y sus interacciones con medicamentos. MEDISAN. 2006; 10(4) Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol10_04_06/san12406.htm).
- 22 Lopez GP, Arroyo A. Consumo de hierbas medicinales en pacientes prequirúrgicos en el Hospital General de México. medigraphic. 2008 Enero-Marzo; 71(1) Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/h-gral/hg-2008/hg081b.pdf>).
- 23 García AJ, Avila Y, Alonso L, López P, Ruiz AK, Morón F. Reacciones adversas reportadas por consumo de productos naturales en Cuba. Rev Cuba Plantas Med. 2009 Enero-Marzo; 14(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962009000100002).
- 24 Moron FJ, Jardines JB. La medicina tradicional en las universidades médicas. Rev Cubana Plant Med. 1997; 2(1) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47961997000100008).
- 25 Tello Z. Prevalencia del uso de terapias alternativas en pacientes diabéticos con tratamiento farmacológico en la asociación de diabéticos e hipertensos de pastaza. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2014. Disponible en: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/8677/1/Tello%20Mu%C3%B1oz%20Zully%20Maribel.pdf>.
- 26 Organización Mundial de la Salud. Medicina tradicional: definiciones. [Internet].; 2017 [cited 2017 Julio 5]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
- 27 Cabrera LA, Saquipay CA. Contribución al conocimiento del uso de plantas medicinales en la ciudad de Cuenca. Tesis para optar por el título de Bióloga. Cuenca: Universidad del Azuay, Facultad de Ciencia y Tecnología; 2014.
- 28 Toledo C, Kutschker A. Plantas Medicinales en el Parque Nacional los Alerces, Chubut, Patagonia Argentina. Bol. Soc. Argent. Bot. 2012; 47(3-4): Disponible en: http://www.botanicargentina.com.ar/boletin/47-3/18_toledo.pdf Bol. Soc. Argent.).

7.3.2-BIBLIOGRAFÍA CONSULTADA



ANEXOS

ANEXO NO. 1 OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición Conceptual	Dimensión	Indicador	Escala
Edad	Tiempo transcurrido desde la fecha de nacimiento hasta el momento de la Entrevista	Cronológica	Años cumplidos CI	-<20. -20 a 29 -30 a 44 -45 a 64 -65 y más.
Sexo	Características biológicas que permiten clasificar a una persona como hombre o mujer.	Biológica	Fenotipo	- Masculino - Femenino
Procedencia	Lugar de residencia de la persona en el momento de la entrevista	Geográfica	Auto referencia	- Urbana - Rural
Estado civil	Situación en que se encuentra el comerciante respecto a vínculos de pareja	Social	Auto referencia	-Casado -Soltero -Divorciado -Unión Libre -Viudo
Nivel de instrucción	Nivel de escolaridad alcanzado	Académica	Auto referencia	- Primaria - Secundaria - Superior - Ninguno
Consumo de plantas medicinales	Consumo de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los últimos 6 meses.	Social	Auto referencia	-SI -NO
Modo de empleo	Forma en que emplea las plantas medicinales	Terapéutico	Auto referencia	-Infusión -Extracto -Comestible -Tópica -No consume
Adquisición	Forma en que adquieren las plantas medicinales	Social	Auto referencia	-Mercado -Curandero -Hogar
Resultado	Resultado del empleo de las plantas medicinales como terapia, en relación a si se curó o no de la dolencia.	Terapéutico	Auto referencia	-Curado -No curado
Reacciones adversas	Reacciones adversas o desfavorables de la terapia con plantas medicinales en los últimos 6 meses.	Biológica fisiológica	Auto referencia	-SI -NO



Síntomas de las reacciones adversas	Sintomatología de la presencia de reacciones adversas a la terapia de plantas medicinales	Biológica fisiológica	Síntomas	<ul style="list-style-type: none"> -Dolor estomacal - Irritación - Alergias - Mareos - Diarrea - Nausea - Comezón
Beneficios de la terapia	Justificación de los beneficios de la terapia con plantas medicinales en relación a la medicina occidental	Social	Auto referencia	<ul style="list-style-type: none"> -Económico -Útil para enfermedades leves. -Evito ir al médico. -Fácil adquisición. -Sin beneficios
Prioridad de atención	Persona o recurso a quien acude en caso de enfermedad como primera opción.	Social	Auto referencia	<ul style="list-style-type: none"> -Médico -Plantas medicinales- Curandera -Otros



ANEXO NO. 2 CODIGO DE BIOÉTICA



Cuenca, 21 de junio de 2017

El Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Unidad Académica de Salud y Bienestar de la Universidad Católica de Cuenca **CERTIFICA** que ha conocido, analizado y aprobado el protocolo de estudio intitulado "PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO ALTERNATIVA TERAPÉUTICA EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA DICIEMBRE 2016 A MAYO 2017", cuyo investigador principal es la Srta. Karen Fernanda Alvarado Aguirre y que se encuentra siendo dirigida por el Dra. Karla Cumbe Guerrero.

Es todo cuanto se puede decir en honor a la verdad.

Atentamente,

Dr. Wilson Campoverde Barros
COORDINADOR DEPARTAMENTO DE BIOÉTICA



ANEXO NO. 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

Título de estudio: Prevalencia y uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica en los comerciantes de los mercados de la ciudad de Cuenca; diciembre 2016 a mayo 2017.

Investigadora: Karen Fernanda Alvarado Aguirre

Lugar donde se llevará a cabo el estudio: Mercados Municipales de la ciudad de Cuenca.

Este formulario de consentimiento puede contener palabras que no entienda o si tiene alguna otra duda, por favor solicite a la investigadora del estudio que se explique para que toda la información quede claramente entendida.

INTRODUCCION

Yo Karen Alvarado Aguirre, soy estudiante del último año de la facultad de ciencias médicas, en la Universidad Católica de Cuenca y me encuentro desarrollando un estudio investigativo que servirá para mi tesis de grado.

Hoy en día el uso de terapias alternativas constituye una importante fuente de estudios modernos los cuales han llevado a que se presenten nuevas formas terapéuticas que abren un abanico de posibilidades a los pacientes. El uso de



plantas medicinales es una situación frecuente en la actualidad, por lo que es motivo de mi investigación.

PARTICIPANTES DEL ESTUDIO

Los participantes serán todos aquellos comerciantes de los principales mercados de la ciudad de Cuenca, que se encuentren entre los 18 y 65 años de edad y que además formen parte del uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica.

PROCEDIMIENTOS

Se realiza la obtención de datos mediante el empleo de un único formulario de 14 preguntas relacionadas con el uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica. La recolección de datos no durara más de 20 minutos que se realizara en una sola visita a los mercados de la ciudad.

RIESGOS

Su participación en el presente estudio no implicará ningún tipo de riesgo, no se verá involucrada en ningún aspecto su integridad tanto física como emocional.

BENEFICIOS

Personalmente no recibirá ningún beneficio por participar en esta investigación. La información de estudio va a conducir en un futuro hacia el mejoramiento en el estilo y calidad de su vida. Si usted participa del estudio será de gran ayuda para tener conocimiento de la prevalencia y uso de las plantas medicinales como alternativa terapéutica, colaborando para que esta investigación pueda servir de guía para estudios posteriores.

COSTOS

Su participación en el estudio no tendrá ningún tipo de costo, de igual forma la información que usted nos facilite no tendrá ningún pago de mi parte.

PARTICIPACION Y RETIRO VOLUNTARIO

Su participación en esta investigación es totalmente voluntaria. Usted puede elegir participar o no hacerlo.

CONSENTIMIENTO

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



He leído la información proporcionada o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar sobre ella y se me ha contestado satisfactoriamente las preguntas que he realizado. Consiento voluntariamente participar en esta investigación como participante y entiendo que tengo el derecho a decidir o no ser partícipe de la investigación sin que me afecte en ninguna manera mi cuidado médico.

Nombre del Participante _____

Firma del Participante _____

Fecha _____

Nombre del Investigador _____

Firma del Investigador _____

Fecha _____

Para cualquier información sobre el estudio pude contactarme al 0984786970 (Karen Alvarado).



ANEXO NO. 4 FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE DATOS



UNIVERSIDAD CATOLICA DE CUENCA
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA DE MEDICINA

**“PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO ALTERNATIVA
TERAPEUTICA EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LA
CIUDAD DE CUENCA. DICIEMBRE 2016 A MAYO 2017”**

Fecha: _____

Formulario N° _____

Instructivo: El presente cuestionario forma parte de un trabajo investigativo en el cual se explora diversos aspectos relacionados con la utilización de plantas medicinales como alternativa terapéutica. Necesitamos su colaboración. La información que nos proporcionen es estrictamente confidencial.

1. Datos principales.

1.1. Edad _____ años. 1.2. Sexo _____

2. Su estado civil es:

2.1 Casado

2.3 Divorciado

2.5 Viudo

2.2 Soltero

2.4 Unión Libre

3. Residencia

3.1 Región Urbana

3.2 Región Rural

Karen Fernanda Alvarado Aguirre



4. Nivel de Educación

- 4.1 Primaria
- 4.2 Secundaria
- 4.3 Superior
- 4.4 Ninguno

5. Durante los últimos 6 meses ha consumido alguna planta medicinal antes de acudir al médico

- 5.1 Si
- 5.2 No

6. La planta que utilizó le curó su dolencia

- 6.1 Si
- 6.2 No

7. De qué manera utilizó la planta medicinal

- 7.1 Infusión
- 7.2 Extracto
- 7.3 Comestible
- 7.4 Aplicación tópica (piel)
- 7.5 Otros _____

8. En alguna ocasión la planta que consumió le produjo alguna reacción desfavorable

- 8.1 Si
- 8.2 No

9. Si la pregunta anterior fue positiva que síntomas le causo



10. Donde adquiere las plantas medicinales

- 10.1 Mercado
- 10.2 Curandera
- 10.3 Hogar
- 10.4 Otros _____

11. Qué beneficio le ha brindado el consumo de plantas medicinales?

- 11.1 Económico porque son baratas
- 11.2 Son útiles cuando la enfermedad es leve
- 11.3 Me han evitado ir al médico
- 11.4 Son más fáciles de conseguir
- 11.5 No ha tenido ningún beneficio
- 11.6 Otra

12. Cuando Usted se enferma a que acude en primer lugar

- 12. 1 Médico
- 12.2 Plantas medicinales
- 12.3 Curanderos
- 12.4 Otros



ANEXO NO.5 RECIBO DEL ANTI PLAGIO TURNITYN



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO
ALTERNATIVA TERAPEUTICA EN LOS COMERCIANTES DE
LOS MERCADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA. DICIEMBRE
2016 A MAYO 2017

INFORME DE ORIGINALIDAD

8%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE
INTERNET

0%

PUBLICACIONES

2%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

1%





ANEXO NO. 6 OFICIO DEL DIRECTOR DE TESIS



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

**UNIDAD ACADÉMICA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERÍA**

Cuenca, 14 de septiembre del 2017.

Señor, Doctor.
Lorgio Aguilar
DIRECTOR DEL DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN

Señora, Doctora.
Patricia Vanegas
DIRECTORA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

Por medio del presente me permito indicar a su persona que el Trabajo de Grado, de título: **“Prevalencia y Uso de Plantas Medicinales como alternativa Terapéutica en los comerciantes de los Mercados de la Ciudad de Cuenca. Diciembre 2016 a Mayo 2017”**; realizado por la estudiante **Karen Fernanda Alvarado Aguirre**, ha cumplido con las recomendaciones sugeridas por los pares revisores asignados, motivo por el cual me permito sugerir se dé paso a la sustentación del mismo.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Mgs. Karla Cumbe Guerrero
MÉDICA NUTRICIONISTA INFANTIL
M.S. Libro 38 Folio 14 No 38

Md. Karla Cumbe Guerrero, Mgs

Manual Vega y Pio Bravo
Teléfonos: 830752 – 4123175
www.ucacue.edu.ec



ANEXO NO.7 OFICIO DE DERECHO DE AUTOR



**UNIVERSIDAD
CATÓLICA DE CUENCA**
COMUNIDAD EDUCATIVA AL SERVICIO DEL PUEBLO

UNIDAD ACADEMICA DE SALUD Y BIENESTAR CARRERA DE MEDICINA Y ENFERMERIA

Yo, Karen Fernanda Alvarado Aguirre , autor del proyecto de investigación titulado: PREVALENCIA Y USO DE PLANTAS MEDICINALES COMO ALTERNATIVA TERAPEUTICA EN LOS COMERCIANTES DE LOS MERCADOS DE LA CIUDAD DE CUENCA. DICIEMBRE 2016 A MAYO 2017; reconozco y acepto el derecho de la Universidad Católica de Cuenca, de Propiedad Intelectual, de publicar este trabajo por cualquier medio conocido o por conocer, al ser este requisito para la obtención de mi título de Médico. El uso que la Universidad hiciere de este trabajo, no implicará afección alguna de mis derechos morales o patrimoniales como autor.;

Atentamente,

Karen Fernanda Alvarado Aguirre

Manuel Vega y Pio Bravo

Teléfono: 830752-413175

www.ucacue.edu.ec