

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, LEÓN.

ÁREA DE CONOCIMIENTOS DE CIENCIAS QUÍMICAS

ÁREA ESPECÍFICA DE FARMACIA



Monografía para optar al grado de Licenciado Químico Farmacéutico

Promoción del Uso racional de Plantas Medicinales en Enfermedades
Respiratorias Agudas en Habitantes de un barrio, Municipio León 2024.

Autores

Br. Jocelimar Yareli Gutiérrez Mercado

Br. Enma Jissell Flores Coronado

Br. Joser Gabriel Cantillo Rentería

Tutor: Lic. Cherlis Jerome Rivas Juárez.

Fecha: 15/08/2025

2025: 46/19 Siempre más allá! ¡Avanzamos en la Revolución!

Resumen

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) son una de las principales causas de morbilidad en comunidades con acceso limitado a servicios de salud, especialmente en países en desarrollo como Nicaragua. El uso de plantas medicinales ha ganado relevancia como una alternativa terapéutica aceptada, económica y arraigada en la cultura popular, especialmente en zonas rurales. Este estudio se centró en explorar estas prácticas tradicionales en el barrio Blanca Arauz de León, con el objetivo de promover el uso racional de plantas medicinales en enfermedades respiratorias agudas en habitantes del barrio Blanca Arauz, municipio León. El estudio es descriptivo y transversal, realizado en el barrio Blanca Arauz de León, la población de estudio incluyó a los habitantes del barrio equivalente 100 personas, utilizando el 50% de la población. Se aplicaron encuestas con preguntas cerradas sobre la promoción y uso de plantas medicinales. Los datos cuantitativos se analizaron mediante métodos estadísticos descriptivos, utilizando Excel para el análisis descriptivo y manejo de bases de datos extensas. La mayoría de los encuestados fueron mujeres con un 76% entre las edades de 20 a 35 años el 54%, el 46% de los encuestados reportó haber sido diagnosticado con una enfermedad respiratoria aguda, el resfriado fue el diagnóstico más frecuente entre quienes afirmaron tener una enfermedad respiratoria aguda con un 39%, el 21% declara utilizar plantas medicinales, dentro de las plantas más utilizadas fueron orégano un 18% limón un 17% y eucalipto un 15%.

Palabras claves: *Enfermedades respiratorias agudas (ERA), Percepción de eficacia, Ley de medicina natural, Efectos adversos, Plantas medicinales.*

índice

Introducción	1
Objetivos	5
Marco teórico	6
Plantas medicinales.	6
La medicina tradicional en la América latina	7
Partes de las plantas medicinales	9
Plantas utilizadas en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas..	10
Tratamiento para las afecciones respiratorias con plantas medicinales	12
Reacciones adversas:.....	13
Procedimiento de preparación.	13
Plantas emolientes utilizada en la BRONQUITIS.	19
Prácticas y Uso de Plantas Medicinales en León	21
Formas de consumo	22
Medicina Tradicional	23
Medicina tradicional o empírica	23
Características del conocimiento empírico	24
Sistemas Médicos Alternativos	26
Factores Socioeconómicos y Culturales	27
Teoría de la Eficacia Percibida	28
Fitoterapia	29
Formas de preparación que se considera en uso de plantas medicinales	29
Terapias basadas en la biología	30
Beneficios que ofrecen los remedios caseros	34
Remedios caseros.....	34

Beneficios que ofrecen las plantas medicinales	36
Ley de medicina natural 083	38
Definición de infecciones respiratorias agudas	39
Afecciones respiratorias	40
Manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas.....	42
El proceso salud / enfermedad / atención	42
La concepción ideal de salud.....	43
El proceso salud-enfermedad.....	44
Sistema de Salud.....	45
Estrategia mundial de la medicina tradicional	46
Diseño Metodológico	48
Resultado y Análisis de resultados	55
Conclusiones	63
Recomendaciones.....	64
Bibliografía	65
Anexos	68

Introducción

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en países en desarrollo, afectando anualmente a millones de personas, especialmente en comunidades vulnerables con acceso limitado a servicios de salud. En Nicaragua, la prevalencia de estas enfermedades es alta, agravada por factores como la pobreza y la desnutrición. En este contexto, las plantas medicinales emergen como una alternativa terapéutica utilizada por generaciones en la población nicaragüense, no solo debido a su disponibilidad, sino también por su costo accesible.

En un estudio realizado por Morocho Arias y Orellana Bermeo (2019), investigaron el uso de plantas medicinales como tratamiento para problemas respiratorios en adultos mayores en la parroquia Tarqui. Su objetivo principal fue definir la efectividad de las plantas en el manejo de afecciones respiratorias en esta población. Empleo la metodología de tipo cuantitativa y un diseño descriptivo transversal, donde se incluyó una muestra de 60 adultos mayores que acudieron al Centro de Salud de Tarqui. Utilizaron entrevistas y formularios para la recolección de datos, garantizando el consentimiento informado y confidencialidad de los participantes. En el estudio se indica que las plantas medicinales son ampliamente utilizadas por los adultos mayores como recursos complementarios en el tratamiento de problemas respiratorios, destacando la importancia de la educación y capacitación sobre su uso adecuado (Morocho Arias, 2019).

En un estudio realizado por García et al. En (2019) que tenía como objetivo identificar y analizar las especies de plantas medicinales con propiedades antivirales utilizadas en América Latina para tratar enfermedades respiratorias agudas uso una metodología en la que incluyó la revisión bibliográfica de estudios previos y una lista de especies fue elaborada a partir de fuentes primarias y secundarias. La muestra utilizada incluyó 122 especies de plantas medicinales, principalmente herbáceas, distribuidas en 55 familias. El instrumento fue tablas de recopilación de datos sobre el uso y preparación de las plantas. Las conclusiones indican que plantas como

Eucalyptus globulus y *Mentha piperita* las que resultaron ser altamente efectivas en el tratamiento de la tos y la gripe y recomiendan continuar investigando la flora nativa para descubrir nuevos principios activos que puedan usarse en tratamientos médicos (García, 2019).

Waizel-Bucay y Waizel-Haiat (2019) Hiso un estudio que tuvo como objetivo evaluar el uso tradicional de plantas medicinales para tratar síntomas respiratorios en comunidades rurales de Nicaragua. Utilizó un diseño de investigación cualitativo con entrevistas estructuradas en una muestra de habitantes rurales y curanderos. Los instrumentos incluían cuestionarios y entrevistas. Las plantas más reportadas son el ajo (*Allium sativum*) y el jengibre (*Zingiber officinale*), las cuales se usan para tratar bronquitis y amigdalitis. Señalan que el uso de estas plantas ha demostrado ser eficaz en el alivio de síntomas respiratorios, pero se necesita más investigación para estandarizar su uso clínico (Waizel-Bucay, 2019).

Pérez, Martínez, 2020, evaluó el uso de plantas medicinales en la prevención y tratamiento de afecciones respiratorias en León. Utilizó una metodología Cuantitativa y un estudio descriptivo transversal, una muestra de 150 personas seleccionadas mediante muestreo aleatorio simple, a quienes se les aplicó encuestas estructuradas y entrevistas semiestructuradas. El 100% de la población estudiada utiliza plantas medicinales para prevenir o aliviar afecciones respiratorias como tos, gripe, dolor de garganta, resfriados, amigdalitis y congestión nasal. Las plantas más utilizadas incluyen eucalipto, hoja del aire, limón, manzanilla y llantén (Pérez, 2020).

López, García, 2021, Analiza el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas en la comunidad de León. utilizando una metodología mixta (cuantitativa y cualitativa) y un estudio exploratorio con una muestra de 200 personas seleccionadas mediante un muestreo estratificado a quienes se les aplicó cuestionarios, entrevistas en profundidad y observación participante. Son plantas medicinales ampliamente utilizadas en la comunidad para tratar enfermedades respiratorias agudas. Las plantas comúnmente más utilizadas son eucalipto, jengibre, ajo y menta. Ya que los participantes reportaron una alta efectividad percibida de estos tratamientos (López, 2021).

En el estudio realizado por Gallegos-Zurita et al., (2021): El objetivo de la investigación fue identificar la prevalencia del uso de plantas medicinales en el tratamiento de afecciones respiratorias en comunidades rurales de Los Ríos, provincia de Ecuador. Se utilizó un diseño observacional y de alcance transversal, con una muestra de 191 jefes de hogar y adultos mayores, mediante un cuestionario semiestructurado. Los autores concluyeron que el 100% de la población estudiada utiliza plantas para prevenir o aliviar afecciones respiratorias (Gallegos-Zurita, 2021).

Esta investigación beneficiará a varias comunidades en Nicaragua, incluyendo tanto a los usuarios directos de las plantas medicinales como a los profesionales de la salud. podrán obtener información valiosa para integrar enfoques complementarios en el tratamiento de enfermedades respiratorias. También, académicos e investigadores en etnobotánica y medicina natural podrán utilizar esta investigación como base para futuros estudios

Las enfermedades respiratorias agudas representan una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en países en desarrollo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), estas condiciones afectan anualmente a millones de personas, especialmente en comunidades vulnerables donde el acceso a servicios de salud es limitado. En Nicaragua, la prevalencia de estas enfermedades es alta, con agravantes como la pobreza y la desnutrición (Ministerio de Salud de Nicaragua, 2022).

En este contexto, las plantas medicinales emergen como una alternativa terapéutica que ha sido utilizada por generaciones en la población nicaragüense, no solo debido a su disponibilidad, sino también por su costo más accesible. Sin embargo, su uso no siempre está avalado por evidencia científica, lo que genera incertidumbre sobre su efectividad y seguridad frente a enfermedades respiratorias agudas.

Asimismo, la falta de información sobre la correcta identificación y preparación de estas plantas podría llevar a la automedicación inadecuada y a la ausencia de un tratamiento adecuado. En este sentido, es necesario explorar el uso de las plantas medicinales en el barrio Blanca Arauz de León.

Pregunta de investigación: ¿Cuáles son las prácticas y uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas entre los habitantes del barrio Blanca Arauz del municipio de León?

Objetivos

Objetivo general

- Promover el uso racional de plantas medicinales en enfermedades respiratorias agudas en habitantes del barrio Blanca Arauz, municipio León.

Objetivos específicos

- Caracterizar socio gráficamente a la población incluida en el estudio.
- Conocer el diagnóstico en enfermedades respiratorias agudas en los habitantes.
- Identificar tratamientos fitoterapéuticos, dosis, posología empleada en las distintas patologías.
- Promocionar el uso racional de plantas medicinales a la población en estudio.

Marco teórico

Historia y Uso de Plantas Medicinales

El uso de plantas medicinales se remonta a tiempos prehistóricos, donde las comunidades primitivas utilizaban hierbas y plantas para tratar diversas dolencias (Planta medicinal, 2023). En muchas culturas, las plantas medicinales han sido la base de la medicina tradicional. Por ejemplo, en la medicina tradicional china y la ayurvédica, las plantas juegan un papel central en el tratamiento de enfermedades (Planta medicinal, 2023).

En América Latina, La medicina herbaria se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar las enfermedades, dando lugar a los fitofármacos, y es apreciada por su bajo costo y por los reducidos índices de toxicidad, en comparación con los productos de síntesis (Pascual Casa mayor, Pérez Campos, Morales Guerrero, Castellanos Coloma. (Salud., 2018) Estudios han demostrado que las plantas medicinales no solo son accesibles y económicas, sino que también son efectivas en el tratamiento de diversas enfermedades (Salud, 2018)

Plantas medicinales.

Según el Instituto Nacional de Salud (INS), una planta medicinal es considerada como un recurso natural cuya porción, fragmentos o extractos son utilizados como drogas o sustancias en el tratamiento de alguna patología; señalando además que la parte utilizada de forma medicinal es denominada como droga vegetal; y pueden brindarse mediante diversas formas de presentación como comprimidos, capsulas, cremas, jarabe, infusiones, pomadas (Martin (2020), 2023)

“Una planta medicinal es cualquier planta que en una o más de sus partes (hojas, flores, corteza, raíz, etc.) contienen sustancias que la hacen útil para mejorar la salud de las personas o los animales” (Cruz, 2007). Coincidiendo con esto, la OMS, (2013) la define como toda aquella especie vegetal que contiene en alguno de sus órganos, principios activos, los cuales, administrados en dosis suficientes, producen efectos curativos en las enfermedades de los hombres y de los animales en general. Siendo el principio activo, la sustancia responsable de las propiedades curativas de la

especie vegetal. Las plantas medicinales tienen muchos beneficios sobre los fármacos sintéticos, así son fáciles de conseguir, su efecto es más prolongado y constante, no tienen consecuencias graves como los fármacos, o son menos frecuentes, son gratuitos o se pueden comprar en herboristería a un bajo costo, y se pueden tomar con las bebidas acostumbradas por las personas como el mate, el té, entre otras (Barraza, Calabro, Delgado, Peñazola Azucurra, & Suarez Medina, 2020)

La medicina tradicional en la América latina

Los pueblos indígenas han desarrollado un conjunto de prácticas y conocimientos sobre el cuerpo humano, la convivencia con los demás seres humanos, con la naturaleza y con los seres espirituales, muy complejo y bien estructurado en sus contenidos y en su lógica interna. Mucha de la fuerza y capacidad de sobrevivencia de los pueblos indígenas se debe a la eficacia de sus sistemas de salud tradicionales, cuyo eje conceptual o cosmovisión se basa en el equilibrio, la armonía y la integridad (salud, 2006)

La Medicina Tradicional ha desempeñado un papel importante en el tratamiento de diversas patologías, fundamentalmente en los países en desarrollo. En ellos, el 80 % de la población acude a este tipo de medicina para satisfacer las necesidades primarias de salud. Si bien los productos de origen vegetal, particularmente las drogas secas y los extractos, pasaron de ocupar un lugar preponderante a un segundo plano, en las últimas décadas han vuelto a alcanzar una presencia cada vez mayor en la Medicina Occidental (Zurita, 2015).

Este retorno ha sido propiciado por el regreso hacia lo natural, pero también debido al desarrollo científico de los fitomedicamentos y al mayor conocimiento del riesgo-beneficio de los fármacos sintéticos. Actualmente, como en la antigüedad se continúan empleando los productos naturales, en particular, las plantas y sus extractos para diferentes usos; entre ellos, el tratamiento de enfermedades. Su uso está determinado por muchos factores como: el incremento de la resistencia microbiana a algunos productos sintéticos, la evidencia de efectos colaterales no deseables y el elevado precio de los medicamentos obtenidos por vía sintética en comparación con la mayoría de los similares derivados de la naturaleza (Zurita, 2015).

Investigaciones científicas actuales, en la búsqueda de nuevas terapias, ante la elevada diversidad de plantas por explorar, han encontrado en los conocimientos etnomédicos un instrumento de información muy potente que ha permitido y permite guiar, la configuración de nuevas prácticas y terapéuticas basadas en lo natural. (Zurita, 2015)

Una gran variedad de plantas en todo el planeta y sus extractos, contienen diferentes compuestos químicos con actividad biológica, que pueden producir efectos terapéuticos variados; por lo que hoy en día la evidencia científica está llamada a validar el uso popular, por un lado el tipo de investigaciones que se realizan para desarrollar nuevos agentes clínicos presenta algunos aspectos críticos que no deben ser soslayados, a saber; esto sugiere la necesidad de un enfoque multidisciplinario científico y tecnológico, en consideración al uso popular; para abordar la selección de la especie vegetal y el modelo experimental, la preparación de los extractos, el desarrollo galénico y las dosis, las rutas de administración, así como, la sustentabilidad y la propagación de las especies de interés.

Es importante considerar la necesidad de evaluar los tratamientos herbolarios con ensayos clínicos regidos por los protocolos aceptados para los medicamentos, con su racional adaptación, con el fin de ser validados a favor de su prestigio en cuanto a calidad, eficacia, seguridad y estabilidad. Para ello, también debe insistirse en las investigaciones sobre los efectos adversos, las sobredosis y las interacciones medicamentosas, en los casos de las terapias herbolarias y de ellas en concomitancia con los fármacos no herbolarios (Zurita, 2015)

El uso de la medicina tradicional está aumentando rápidamente en los países desarrollados y cada vez existen más estudios basados en la evidencia a favor del empleo de estas terapias. En este sentido los profesionales de salud cumplen un papel importante puesto que con un adecuado conocimiento pueden ofrecer un asesoramiento equilibrado acerca de las opciones terapéuticas existentes y de esta manera mejorar la relación de confianza con los pacientes, que se va perdiendo por la tecnificación y deshumanización de la medicina convencional (Zurita, 2015)

La difusión de la medicina tradicional hacia zonas urbanas y los esfuerzos de regulación podrían perfilar en el corto plazo un escenario que confrontaría las formas prototípicas de práctica de la medicina tradicional y generar así la necesidad de integración con otras opciones terapéuticas, cada vez más accesibles a la población, como la biomedicina (Nigena, 2001).

Razón por la cual estas prácticas, tal y como ocurre con innumerables expresiones de la medicina occidental, merecen ser valoradas y estudiadas críticamente, más aún cuando pueden tener un impacto sustantivo sobre la salud pública. Esto permitirá recibir el aval que corresponda o ser rechazadas, según proceda, por parte de los órganos reguladores de los sistemas de Salud (Zurita, 2015)

Partes de las plantas medicinales

Las plantas medicinales presentan las siguientes partes en su composición:

La raíz. - Constituye la parte subyacente de la planta, no tiene clorofila; cumpliendo varias funciones en la planta; debido a que, por un lado, permite el anclaje o adherencia de la planta al suelo, también permite la absorción del agua y nutrientes disueltos en el suelo y su transporte al resto de la planta. Además, la raíz de algunas especies vegetales se encuentra especializada en la acumulación o almacenamiento de reservas de nutrientes para toda la planta en general (Gonzales, 2022).

El tallo. - Es una parte de la planta que se caracteriza porque crece en sentido opuesto a la raíz y surge al brotar la semilla acompañado por el primer par de hojas que van a formar parte de su follaje; por ello, es denominado el eje o soporte de la planta, lo que le permite mantenerse erguida, en consecuencia, es considerado como el soporte de las hojas, flores y la vía de anclaje entre la raíz y las hojas. (Gonzales, 2022)

La hoja. - Es considerado el órgano reproductor de las plantas y su función principal consiste en producir semillas; para las plantas, las semillas representan la próxima generación, y se constituyen en el medio principal a través del cual las castas se eternizan y se propagan (Gonzales, 2022).

El fruto.- Las angiospermas se caracterizan por producir frutos, que son considerados como aquellos órganos procedentes del ovario de la flor que contienen una o varias semillas en su composición y su función consiste en hacer posible la dispersión de las semillas producidas; y para germinar, desarrollarse y originar una planta joven deben caer en un lugar adecuado; pues la dispersión de las semillas aumenta de manera significativa la probabilidad de supervivencia de la planta (Gonzales, 2022).

La semilla.- La semilla, es parte del fruto que contiene el embrión de la futura planta; a través del cual se realiza la propagación de las plantas; también contiene una fuente de alimento acumulado y que se encuentra envuelto en una cubierta protectora; siendo su función principal la de germinación, que es conocida como el proceso mediante el cual se restaura el crecimiento embrionario después del período de reposo; estableciendo además que la germinación no se produce hasta que no se brindan las condiciones favorables para ello: que aporte suficiente de agua y oxígeno y la temperatura apropiada (Gonzales, 2022).

Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas.

Las plantas medicinales que con mayor frecuencia son utilizadas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas son:

Eucalipto.- El eucalipto es considerada la planta medicinal más recomendada en el tratamiento de cualquier afección o patología respiratoria por tener propiedades expectorantes, que ayudan a expulsar el moco que se forma en las vías respiratorias (ayuda a expulsar el moco) y por sus propiedades broncodilatadoras que ayudan a expandir las vías respiratorias; la forma de administración más recomendable del uso de eucalipto en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas es en aceite esencial, realizando fricciones en el pecho y masajes en la espalda; asimismo se pueden realizar inhalaciones de vapor haciendo uso de aceite esencial de eucalipto, y también se puede utilizar la planta seca del eucalipto en infusión como parte del tratamiento natural de las infecciones respiratorias agudas (García, 2019).

Asmashilca. - Constituye una planta medicinal muy utilizada en el tratamiento de los problemas respiratorias como la bronquitis y el asma, que posee propiedades broncodilatadoras y expectorantes; su forma de preparación se realiza mediante la infusión, siendo brindada durante un periodo de tiempo de 3 a 5 días en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas (García, 2019).

Borraja. - Es una planta medicinal que tiene varios usos medicinales y aplicaciones curativas en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas, cuyas propiedades se concentran en mayor proporción en las flores, las semillas y, en menor medida, en las hojas de esta planta. Con las flores de la borraja se puede preparar una infusión con excelentes atributos y propiedades emolientes, que pueden ser utilizadas para aliviar los efectos de varias enfermedades respiratorias como la gripe, bronquitis, resfriados; y la infusión de borraja es útil para tratar la irritación en la garganta producto de la tos y la fiebre (García, 2019).

Mullaca. - Es una planta de fácil acceso y muy útil para los trastornos que ocasiona el frío en el sistema respiratorio en nuestro sistema respiratorio; se caracteriza por tener múltiples propiedades medicinales, debido a que sus hojas y tallos son utilizados con resultados óptimos en procesos gripales, fiebre, bronquitis, tos, rinofaringitis, afta, entre otros problemas respiratorios. También tiene propiedades antialérgicas, y su raíz tiene características broncodilatadoras, utilizándose mediante infusión de un puñadito en un litro de agua durante 3 minutos; y en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en los niños se recomienda tomar 3 tazas de Mullaca todos los días durante dos o tres semanas (García, 2019).

Manzanilla: Esta planta tiene propiedades antiinflamatorias y antimicrobianas, y se utiliza comúnmente en infusiones para aliviar los síntomas de resfriados y gripes (García, 2019).

Llantén: El llantén es conocido por sus propiedades antibacterianas y antiinflamatorias, y se utiliza para tratar infecciones respiratorias (García, 2019).

Jengibre: El jengibre tiene propiedades antioxidantes y antiinflamatorias, y se utiliza para aliviar la tos y otros síntomas respiratorios (García, 2019).

Tratamiento para las afecciones respiratorias con plantas medicinales

La fitoterapia para el tratamiento de la FARINGOAMIGDALITIS (Méndez., 2015) se centra en la utilización de plantas con propiedades:

Plantas balsámicas que ayuden a suavizar la faringe.

Plantas astringentes que ayuden a la curación de la inflamación.

Plantas que estimulen la inmunidad y ayuden a prevenir la infección.

Eucalipto (*Eucalyptus globulus*).

Esta planta tiene propiedades antimicrobianas y antifúngicas capaces de eliminar los microorganismos causantes de las enfermedades infecciosas. También tiene propiedades antiinflamatorias al rebajar la inflamación y permitir una mejor respiración. El eucalipto y el timol además de los ácidos y flavonoides que contiene la planta son los que le otorgan esta propiedad. (Méndez., 2015)

En el caso específico de la **FARINGOAMIGDALITIS** Suaviza la faringe y ayuda a eliminar los gérmenes que provocan la inflamación. Mediante la decocción de un puñado de hojas por litro de agua. Aspirar los vapores tapándose la cabeza con un paño (Méndez., 2015).

Infusión de algo más de media cucharada sopera de las hojas secas por taza de agua. Tomar 3 tazas al día.

Ingredientes

- 3 gramos de hoja desecada de eucalipto
- 1 taza de agua

Procedimiento de preparación.

- Pon a hervir el equivalente a una taza de agua.
- cuando comience a hervir, añade las hojas de eucalipto y deja en reposo 3 minutos.

- Pasado este tiempo, apaga el fuego y déjalo en reposo otros 3 minutos más.
- Cuela y bebe.

Reacciones adversas:

Disminuye el nivel de azúcar: El uso de aceite de hojas de eucalipto y bajar el nivel de azúcar en la sangre en el cuerpo. El efecto se agrava cuando se toma el aceite junto con medicamentos para la diabetes. Ya que obstaculiza el nivel normal de azúcar en la sangre, no debe usar aceite de eucalipto al menos 2 a 3 semanas antes de la cirugía.

Reacciones alérgicas: El aceite de eucalipto con frecuencia causa erupciones alérgicas después de la aplicación a la piel directamente o como ingrediente en cremas. Cuando se toma oralmente, lo que provoca erupciones, tanto en adultos y niños. También causa diarrea y náuseas.

Menta (*Mentha piperita* L.)

El timol junto con la luteolina, el cineol y el carvacrol le ofrecen propiedades antitusivas, que unidas a las propiedades suavizantes y antiespasmódicas del mentol son muy útiles para disminuir los ataques de tos que acompañan a la faringoamigdalitis. Para el dolor de garganta provocado por la faringitis se pueden realizar gargarismos con el líquido resultante de la decocción de 30 g de la planta seca por litro de agua. También sirve chupar un caramelo de menta cuando se presente un ataque de Tos (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- Se prepara colocando en una ollita unas hojas de menta fresca, a la que se le agrega agua y miel.
- se pone a hervir durante 10 minutos y se cuela. el líquido obtenido que es el que nos interesa, se lo deja entibiar antes de usar.
- Hacerse gárgaras cada 3-5 horas según necesidad.

Reacciones adversas.

Dermatitis: Irritación de la piel por contacto directo con la planta.

Gastritis: La menta estimula las secreciones digestivas, aumentando los jugos gástricos, si se usa el remedio por una temporada este producirá una irritación en la mucosa gástrica.

El consumo oral de este aceite esencial puede causar dolores de cabeza, mareos, ardor de estómago, ardor anal y temblor muscular.

Limón (Citrus Aurantifolia)

Debido a los ácidos orgánicos como el cítrico y málico además de la vitamina C con propiedades antibacterianas se considera que el jugo de limón es un tratamiento viable para erradicar los síntomas de la faringitis. Se prepara una infusión donde se disuelve el jugo de 4 limones en 1 taza con agua hirviendo. Tapar y dejar en Reposo, durante 2 minutos. Endulzar preferiblemente con miel de abejas (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

Ingredientes

- 1 limón
- 1 litro de agua
- Miel o azúcar moreno (al gusto)

Preparación

- Lava bien un limón y extrae su cascara, reservando la cáscara. Adiciona en un recipiente un litro de agua junto con la cáscara de limón y lleva a ebullición, dejando hervir 5 minutos.
- Pasado este tiempo, apaga el fuego, retira, tapa y deja en reposo 3 minutos.
- Finalmente cuela y sirve en tazas.

Reacciones adversas.

Erosiona el esmalte dental y hace tus dientes sensibles, especialmente a los alimentos calientes o fríos.

El limón puede provocar ardor de estómago, o empeorar esta condición, si estás acostumbrado a experimentarlo. La acidez se produce cuando el esfínter esofágico, entre el esófago y el estómago no funciona correctamente, y el ácido del estómago retrocede hacia el esófago, un proceso conocido como reflujo, la acidez estomacal también se conoce como reflujo ácido. La acidez causa ardor y dolor en el pecho.

En casos raros, el agua con limón podría tener un efecto diurético. Los limones tienen un alto contenido de vitamina C o ácido ascórbico. Este nutriente es muy conocido por sus propiedades diuréticas, lo que significa que aumenta la producción de orina en los riñones, lo que ayuda a tu cuerpo a eliminar el exceso de líquido y sodio más rápidamente.

Mango Mechudo (*Manquifera indica L.*)

El cocimiento de las hojas de Mango usado en baños y lavajes es desinflamante; usado en fomentos aplicados o puestos sobre los lugares afectados. Como remedio efectivo e inmediato para el dolor de garganta, bronquitis y bronconeumonía, se aconseja untar el pecho y la espalda de la persona enferma, con el alcohol en que se ha disuelto la resina del tronco o madera del Mango.

La vitamina C es un antioxidante, lo que significa que ayuda a luchar contra las células llamadas radicales libres, que atacan a otras células y son responsables del proceso del envejecimiento. Los científicos están algo divididos en cuanto a si la vitamina C es realmente eficaz contra los dolores de garganta, pero es saludable y tu cuerpo necesita un montón de cosas, así que no es una mala idea agregar algo de vitamina C en tu dieta. Un alimento rico en vitamina C es el mango (Méndez., 2015).

Efectos adversos:

Sueño, cólicos, dolor de cabeza.

Sinusitis.

La fitoterapia en el tratamiento de sinusitis se basa en la utilización de una serie de plantas con las siguientes propiedades:

Plantas antiinflamatorias, destinadas a bajar la inflamación de los senos para nasales.

Plantas antimicrobianas que ayuden a eliminar los microorganismos causantes de la infección.

Plantas que incrementen la inmunidad y hagan el organismo más resistente frente a las posibles infecciones.

Genciana (*Gentiana lutea*)

Tiene la capacidad para estimular la producción de glóbulos blancos y aumentar las defensas se aprovecha para la prevención de enfermedades respiratorias como la sinusitis. Se recomienda hacer una maceración de una cucharada de raíz de genciana seca por taza de agua durante la noche. Tomar un par de vasos al día endulzados con miel (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- 1,5 gramos de raíz en polvo por cada taza de agua fría.
- se deja reposar 4 horas.
- se puede tomar 2 o 3 tazas al día ante de las comidas.

Reacciones adversas.

Dermatitis: la genciana puede producir dermatitis o irritación por contacto directo de la planta con la piel.

Alergia, Náuseas, Vómitos, Dolor de cabeza, Alteraciones digestivas: aumentan las secreciones acidas digestivas produciendo úlceras y ardor de estómago.

Jengibre (*Zingiber officinale*)

Puede ser utilizado para desinflamar la nariz congestionada por sinusitis. Se recomienda tomar infusiones de jengibre con el jugo de medio limón (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- 3 cucharaditas de raíz de jengibre fresco
- 3 cucharadas de jugo de limón
- 1 cucharada de miel
- 2 tazas de agua

Procedimiento:

- Pon en un caso el equivalente a dos tazas de agua y deja que hierva.
- Cuando alcance el punto de ebullición (100° C) añade la raíz de jengibre fresco
- rallado y deja hervir durante 3 minutos.
- Pasado este tiempo apaga el fuego, tapa y deja en reposo durante 10 minutos.
- Parte el limón por la mitad y exprímelo para obtener su jugo.
- Luego añade la cantidad indicada de jugo a una taza, añade la infusión de jengibre y endulza con miel.
- Puedes tomarlo siempre que lo necesites, hasta un máximo de 3 tazas por día.

Reacciones adversas.

Molestias digestivas, acidez, diarrea, dolor de cabeza,

Decaimiento, Sangrado nasal,

Taquicardia, Mareos, Aparición de hematomas.

Estas reacciones son poco comunes por lo que es importante estar atento a cualquier manifestación de estos, las personas que tienen mayor posibilidad de sufrir estas reacciones son las que toman medicamento para bajar la presión arterial, anticoagulantes o medicamentos para la diabetes.

El jengibre tiene efectos anticoagulantes y puede afinar la sangre cuando se están tomando medicamento para tal fin eso puede dar lugar a efectos secundarios como hematomas, sangrados.

Limón (*Citrus limonum*)

El limón contiene componentes antibacterianos muy destacados, además, el limón, servido bien caliente, ayudaran a fluidificar los senos nasales y rebajan la fiebre, especialmente si se le agrega una cucharada de miel (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- Colocar al fuego 1 litro de agua.
- Agregar la cáscara de 2 limones y hervir por 15 minutos.
- Cuando apagues el fuego, agregar el zumo de los 2 limones.
- Endulzar con miel.

Reacciones adversas.

Erosiona el esmalte dental y hace tus dientes sensibles, especialmente a los alimentos calientes o fríos.

El limón puede provocar ardor de estómago, o empeorar esta condición, si estás acostumbrado a experimentarlo. La acidez se produce cuando el esfínter esofágico, entre el esófago y el estómago no funciona correctamente, y el ácido del estómago retrocede hacia el esófago, un proceso conocido como reflujo, la acidez estomacal también se conoce como reflujo ácido. La acidez causa ardor y dolor en el pecho.

En casos raros, el agua con limón podría tener un efecto diurético. Los limones tienen un alto contenido de vitamina C o ácido ascórbico. Este nutriente es muy conocido por sus propiedades diuréticas, lo que significa que aumenta la producción de orina en los riñones, lo que ayuda a tu cuerpo a eliminar el exceso de líquido y sodio más rápidamente.

Bronquitis.

La fitoterapia en el tratamiento de la bronquitis (Méndez., 2015) supone la utilización de plantas medicinales con la finalidad de:

Plantas emolientes: plantas que ablandan la concentración de flema que se produce en los pulmones.

Plantas expectorantes: Plantas que facilitan la expectoración, es decir que pueden ayudar a expectorar o expulsar la flema acumulada en los pulmones.

Plantas béquicas: plantas que disminuyen la tos. - Plantas estimulantes: Plantas que estimulan las defensas para conseguir que el organismo sea más resistente al contagio.

Plantas emolientes utilizada en la BRONQUITIS.

Avena (Avena sativa).

Se debe hacer la decocción de 4 cucharaditas de semillas en 2 litros de agua hasta que el agua se evapore hasta la mitad. Beber un par de vasos al día repartidos en varias tomas (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- realizar una decocción de 5 cucharadas de avena en 2 litros de agua hasta que se evapore hasta la mitad.
- Retirar del fuego y dejar refrescar.
- Tomar 2 vasos diarios.

Reacciones adversas.

En personas que presenten alergias a los cereales, o particularmente a la planta de avena, pueden sufrir determinadas reacciones alérgicas. Además, un consumo excesivo de avena puede causar:

Malestar estomacal y abdominal.

Dolor de cabeza.

Plantas expectorantes utilizadas en la BRONQUITIS.

Eucalipto (*Eucalyptus globulus*).

Las propiedades expectorantes, es decir, el eliminar el exceso de mucus de las vías respiratorias. El eucaliptol es el que permite la expulsión de las flemas. Decocción de 60 gr de hoja seca por litro de agua y Aspirar los vapores (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

Se preparan con 60 gramos de hojas secas por litro de agua.

En un recipiente con agua hirviendo, se echan las hojas de eucalipto.

luego -con el pecho desnudo, poner la cara sobre el recipiente para aspirar el vapor.

Se debe realizar un baño de vapor al día para descongestionar el aparato respiratorio.

Reacciones adversas.

Disminuye el nivel de azúcar: El uso de aceite de hojas de eucalipto y bajar el nivel de azúcar en la sangre en el cuerpo. El efecto se agrava cuando se toma el aceite junto con medicamentos para la diabetes. Ya que obstaculiza el nivel normal de azúcar en la sangre, no debe usar aceite de eucalipto al menos 2 a 3 semanas antes de la cirugía.

Reacciones alérgicas: El aceite de eucalipto con frecuencia causa erupciones alérgicas después de la aplicación a la piel directamente o como ingrediente en cremas. Cuando se toma oralmente, lo que provoca erupciones, tanto en adultos y niños. También causa diarrea y náuseas.

Remedios béquicos.

Amapola (*Papaver rhoeas L.*).

Sus propiedades son útiles para los dolores de pecho y la tos persistente que suele acompañar los casos de bronquitis. Se puede elaborar una infusión de unos fragmentos de pétalos por tasa de agua. 2 tazas al día (Méndez., 2015).

Procedimiento de preparación.

- La infusión se prepara con 2grs de pétalos de amapola por cada taza de agua que vayamos a preparar.
- Debemos calentar la mezcla cinco minutos y dejar reposar.
- La dosis recomendada de esta infusión puede llegar hasta 3 tazas diarias, y no recomienda extender la ingesta del té de amapola más de cuatro días consecutivos.

Efectos adversos.

Puede provocar fuertes malestares estomacales. Debido a esto, no es recomendable administrar preparados en base a amapola a niños menores, ya que pueden ser más susceptibles de sufrir estos inconvenientes.

La amapola, también conocida como ababol, posee propiedades sedantes, por lo cual no es aconsejable beber preparados en base a esta planta si se está sometido a actividades muy demandantes, tanto en lo físico como en lo mental.

No es recomendable que las mujeres que se encuentran embarazadas o en el período de lactancia consuman preparados en base a amapola, ya que se desconoce si pueden sufrir problemas debido a su condición.

Prácticas y Uso de Plantas Medicinales en León

Los estudios realizados en León han concluido que las plantas medicinales son ampliamente aceptadas y utilizadas por la comunidad para tratar ERA. Los habitantes

reportan una alta efectividad percibida de estos tratamientos, lo que subraya la importancia de la medicina tradicional en la región (Pérez, 2020)

En el municipio de León, las plantas medicinales son comúnmente utilizadas para tratar ERA. Estudios recientes han identificado varias plantas que son populares entre los habitantes por sus propiedades terapéuticas:

Plectranthus amboinicus (orégano), Matricaria recutita (Manzanilla), Eucalyptus camaldulensis (Eucalipto), Citrus aurantium (Naranja Agria), Ambrosia peruviana (Altamiz), Mangifera indica (Mango), Cymbopogon citratos (Zacate de Limón), Citrus aurantifolia (Limón), Aloe vera (Sábila), Pluchea odorata (Salvia), Ixora coccinea (flor de genciana), Morinda citrifolia (Noni), Bursera graveolens (Caraña), Ocimum basilicum (Albahaca) y Persea americana (Aguacate) (Vanessa Elizabeth Mayorga Sánchez, 2007).

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 (Marta Ana Carballo, 2005)

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 (Plantas medicinales. Propiedades naturales y científicas prácticas, s.f.)

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.

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 (Marta Ana Carballo, 2005)

Medicina Tradicional

La medicina tradicional incluye el uso de plantas medicinales, remedios caseros y otras prácticas ancestrales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce la importancia de la medicina tradicional y su papel en la atención primaria de salud. Según la OMS, aproximadamente el 80% de la población en algunos países en desarrollo depende de la medicina tradicional para sus necesidades de atención primaria de salud (Salud, 2018).

Medicina tradicional o empírica

Es un conjunto de aquellos conocimientos, teorías, experiencias, prácticas y creencias con o sin explicación, propias de cada cultura, las cuales son utilizadas para diagnosticar, prevenir o tratar enfermedades ya sean físicas o emocionales, encaminando así a mantener una vida saludable en la comunidad. Dicha medicina se la ha ido adquiriendo a través del tiempo desde años atrás, de generación en generación, respondiendo así a las necesidades de los humanos para curar males o problemas sintomáticos o espirituales (Waizel-Bucay, 2019).

La medicina tradicional o también llamada ancestral ha subsistido en áreas urbanas y rurales marginadas de la medicina farmacológica ya sea por distintas razones como la economía, el difícil acceso a centros de salud o farmacias, o por la opresión en lo que refiere a la relación de médico y paciente, los habitantes indígenas tienen una visión holística para percibir la salud y enfermedad de su pueblo, las cuales incluyen varias dimensiones como la espiritual, emocional, física, mental, ambiental y social, porque para ellos debe existir un equilibrio consigo mismo, con la familia y los demás, así como con la naturaleza a lo cual denominan salud mientras que la enfermedad es cuando dicho equilibrio se rompe (Waizel-Bucay, 2019).

Porque todos en una comunidad tienen conocimientos tradicionales, mujeres, ancianos, hombres, niños; simplemente la cantidad y calidad de conocimiento en

posesión de cada individuo varía; condiciones ambientales dependientes de factores como la edad, educación, estatus social y económico, experiencia cotidiana, tiempo, capacidad e intelecto, nivel de interés e intriga, así como de oportunidad y control sobre los recursos naturales.

La teoría de la medicina se basa en gran medida en el conocimiento empírico. Muchas prácticas y remedios utilizados en diferentes culturas han sido transmitidos de generación en generación y se basan en la observación empírica de los efectos de ciertas plantas, hierbas y técnicas terapéuticas en el cuerpo humano. Aunque este conocimiento no ha sido validado científicamente en todos los casos, ha demostrado ser efectivo en muchas ocasiones y ha contribuido al bienestar de numerosas personas (Luevano, 2023).

Características del conocimiento empírico

- **Basado en la experiencia:** Es la clave y base del conocimiento tradicional, y además lo diferencia del conocimiento científico.
- **Subjetivo:** No es necesario llegar a la realidad, además está condicionado por personas que respaldan dicho conocimiento.
- **Personal:** Cada persona o habitante acopla sus creencias, culturas, conocimientos a su manera, desde su personalidad hasta la experiencia obtenida a través del tiempo, haciendo que este conocimiento sea peculiar y sin precisión.
- **Asistemático:** Se puede omitir pasos, es decir no es necesario seguir el conocimiento científico el cual debe ser ordenado y sistematizado.
- **No verificable:** No se puede comprobar ya que se basa en un conocimiento holístico, solo puede ser evaluado mediante la eficacia si ayuda o no con las dolencias.
- **Particular:** Es único y propio de cada cultura, no se puede generalizar este conocimiento ya que proviene de lo empírico.
- **Lenguaje ambiguo:** No tiene un idioma que sea propio, sino que utilizan palabras ambiguas, definidas y pensadas esencialmente para describir un fenómeno.

- **Episódico:** No tiene la exigencia de ser reproducible ni coherente con un paradigma mayor, lo que le da la posibilidad de mantenerse como un elemento episódico.

Portadores de la medicina tradicional

Madres y padres de familia: Son personas principales portadoras de la medicina empírica, debido a que conviven más tiempo y ayudan a familiares en la medicina tradicional.

Hierberos o vendedores de hierbas medicinales: Son personas que utilizan plantas naturales las cuales son curativas y son de fácil acceso en los alrededores o en los mercados (Robles, 2017) (Robles, 2017).

Fregadores: Individuos que poseen conocimientos y habilidades, para aliviar esguinces, fracturas y lesiones óseas , entre otras realizan masajes.

Parteras o comadronas: Son las que controlan y atienden partos (Robles, 2017).

Limpiadoras: La mayoría son mujeres y se encargan de curar enfermedades como el espanto, el mal de ojo, el mal aire; entre otras.

Sobadores de cuy: Generalmente son indígenas y se caracterizan por limpiar el cuerpo con un cuy para diagnosticar enfermedades sean comunes o sobrenaturales.

Yachac Taytas o brujos: Son personas que pueden curar o iniciar enfermedades sobrenaturales.

El sabio padre: Es el terapeuta máximo de la medicina empírica, y su estudio inicia desde su niñez.

Curandero: Reconocen dos tipos de enfermedades, la natural (principalmente física pero también psicosocial) y la sobrenatural, y afirman tener los recursos necesarios para tratar ambas (Robles, 2017).

Clasificación de la medicina tradicional

El Centro Nacional de Medicina Complementaria y Alternativa ha juntado en cinco grupos las principales terapias que existen.

Este tipo de terapias también funciona en función de la personalidad del paciente que puede reaccionar mejor a una terapia que a otra, el mejor consejo es probarla hasta encontrar la terapia que dé mejores resultados. La medicina alternativa se puede utilizar para tratar todo tipo de males, ya sea por sí misma o como complemento de la medicina tradicional que nos dan nuestros médicos de cabecera (Mayo)., 2023).

Sistemas Médicos Alternativos

la Organización Mundial de la Salud (OMS), las define como “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 y la diferencia de la “Medicina Tradicional”, definiendo a esta como “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 (Flores J. A., 2016)”

Acupuntura: Es una práctica en salud basada en teorías milenarias orientales dentro de la medicina China y por lo tanto no es categorizada como una medicina complementaria o alternativa al estar intrínsecamente ligada a su sistema de salud dominante, mientras que, en otras realidades, como la Latinoamericana, esta misma práctica si fuera catalogada como una MCA (Flores J. A., 2016).

Homeopatía: se define habitualmente como el sistema médico basado en el uso de cantidades diminutas de sustancias que en grandes dosis producirían síntomas parecidos a los de la enfermedad que está siendo tratada.

Ayurveda: Es el primer sistema holístico que estudia el cuerpo, la mente y las emociones del individuo para diagnosticar las enfermedades, tratando los factores que las causan y no sólo sus síntomas.

La medicina alternativa, por otro lado, se refiere a prácticas que no forman parte de la medicina convencional pero que se utilizan junto con ella. En muchos casos, la medicina alternativa incluye el uso de plantas medicinales. La integración de la medicina tradicional y alternativa con la medicina moderna puede ofrecer un enfoque más holístico y accesible para el tratamiento de enfermedades.

Efectividad de las Plantas Medicinales

Varios estudios han investigado la efectividad de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias. Por ejemplo, un estudio sobre el eucalipto encontró que sus compuestos activos pueden reducir la inflamación y mejorar la función respiratoria en pacientes con bronquitis. Otro estudio sobre la manzanilla demostró que sus propiedades antimicrobianas pueden ayudar a reducir la duración de los resfriados (Bacusoy5, 2021).

Factores Socioeconómicos y Culturales

El uso de plantas medicinales está influenciado por diversos factores socioeconómicos y culturales. En muchas comunidades rurales, las plantas medicinales son una opción accesible y económica en comparación con los medicamentos modernos. Además, las prácticas de medicina tradicional están profundamente arraigadas en la cultura y las creencias de la comunidad.

Reacciones Adversas

Aunque las plantas medicinales son generalmente seguras, es importante reconocer que pueden causar reacciones adversas en algunos casos. Por ejemplo, el uso excesivo de eucalipto puede causar irritación en la piel y problemas respiratorios en personas sensibles. Es crucial que las personas estén informadas sobre las dosis adecuadas y las posibles interacciones con otros medicamentos.

Teoría de la Autocuidado

La teoría del autocuidado, propuesta por Dorothea Orem, se centra en la capacidad de los individuos para gestionar su propia salud mediante el uso de recursos disponibles. Según esta teoría, las personas utilizan plantas medicinales como una forma de autocuidado, especialmente en áreas donde el acceso a la medicina moderna es limitado.

Capacidad de Autocuidado: La teoría de Orem sugiere que las personas tienen la capacidad y la responsabilidad de cuidar de su propia salud. Esto incluye la identificación de síntomas, la selección de tratamientos y la evaluación de su efectividad.

Recursos Disponibles: En el contexto del autocuidado, los recursos disponibles incluyen plantas medicinales, conocimientos tradicionales y el apoyo de la comunidad. Las personas utilizan estos recursos para tratar enfermedades y mantener su salud.

Empoderamiento: La teoría del autocuidado enfatiza el empoderamiento de los individuos para tomar decisiones informadas sobre su salud. Esto incluye la educación sobre el uso adecuado de plantas medicinales y la comprensión de sus efectos.

Teoría de la Eficacia Percibida

La teoría de la eficacia percibida, derivada del modelo de creencias de salud, se centra en la percepción de los individuos sobre la efectividad de un tratamiento. Según esta teoría, las personas son más propensas a utilizar tratamientos que perciben como efectivos.

Percepción de Eficacia: La percepción de la eficacia de un tratamiento influye en la decisión de utilizarlo. Si las personas creen que las plantas medicinales son efectivas para tratar enfermedades respiratorias, es más probable que las utilicen.

Experiencia Personal: La experiencia personal y las historias de éxito dentro de la comunidad pueden influir en la percepción de eficacia. Las personas confían en las plantas medicinales si han visto resultados positivos en ellas mismas o en otros.

Influencia Social: La percepción de eficacia también puede estar influenciada por la opinión de líderes comunitarios, curanderos y otros miembros respetados de la comunidad.

Etnobotánica

La etnobotánica es una disciplina científica que estudia las relaciones entre los grupos humanos y las plantas, enfocándose en cómo las diferentes culturas utilizan las plantas para diversos fines, como alimentación, medicina, rituales y construcción. Esta ciencia se sitúa en la intersección de la botánica y la antropología, y su objetivo principal es entender y documentar el conocimiento tradicional sobre el uso de las plantas.

Fitoterapia

La fitoterapia empleada por primera vez por Henri Leclerc, médico francés (1870-1955), desde entonces la palabra fitoterapia es utilizada para designar la utilización de las plantas medicinales con fines terapéuticos, que serviría más tarde para diferenciarla de la forma de curar actual; la medicina sintética o convencional. Se considera como una terapia complementaria que utiliza plantas o partes de ellas donde el empirismo de la medicina tradicional se transforma en fundamento científico. Aunque es reconocida por la Organización Mundial de la Salud (OMS), el problema de cómo armonizar la fitoterapia con la llamada medicina convencional no ha sido resuelto del todo (Zurita, 2015).

Las formas de preparación que se consideran en el uso de las plantas medicinales son las siguientes:

Infusión. - Su preparación consiste en poner una cucharadita de la planta seca, hojas, tallo u otras partes frescas de la planta medicinal en una taza donde se vierte el agua hirviendo; luego se deja reposar por un periodo de 5 a 20 minutos, luego se cuela

y se endulza de acuerdo con el gusto de la persona, de preferencia con miel de abejas para garantizar un tratamiento adecuado.

Ungüentos Se utilizan para uso externo, su forma de preparación consiste en poner a hervir lentamente de una a dos cucharadas de hierba de la planta medicinal seleccionada en 200 gramos de vaselina “sin ácido”, durante 3 minutos aproximadamente; luego se mezcla bien la concentración formada, se filtra y se deja enfriar en su envase definitivo para su posterior aplicación en la zona afectada.

Arrastre de vapor. - Su forma de preparación consiste en hacer un cocimiento de la planta escogida, luego cuando se encuentre bien caliente, en el mismo recipiente donde se cocina se aspira el vaho por la boca y la nariz; para que haya un mejor beneficio, por medio del uso de una toalla se trata de cubrir la cabeza junto con el recipiente donde se aspira el vapor de la planta medicinal utilizada.

Emplasto. - Los emplastos son preparados medicinales compuesto de plantas enteras, o algunas de sus partes o componentes y que son preparadas por materias hidrocarbonadas, grasas y resinas, que se caracterizan por ser de consistencia espesa, maleable y pegajosa que se aplican en la parte exterior del cuerpo como método de curación de diversas dolencias o patologías que aquejan a los seres humanos.

Terapias basadas en la biología

Estas terapias utilizan sustancias que se pueden encontrar en la naturaleza para potencializar el cuerpo. Son los elementos que podemos encontrar en los suplementos dietéticos o en los productos herbales.

Fitoterapia:

Es el uso extractivo de plantas medicinales o sus derivados con fines terapéuticos, para prevención o tratamiento de patologías. Formas más corrientes de uso de las plantas medicinales:

- **Compresas:** Puede ser una gasa humedecida en infusión o cocimiento de la planta, y colocada en la zona afectada.

- **Comprimidos**, capsulas, pastillas, píldoras, grageas o perlas: Son preparados más o menos sólidos, a base del resultado de triturar o prensar las plantas.
- **Cremas**: Menos sólidas y más finas que los ungüentos, preparadas con más cantidad de agua.
- **Esencias** florales: Son preparados que contienen la esencia vital de la planta.
- **Extractos**: Es una solución alcohólica (o con glicerina vegetal) que extrae las propiedades de las plantas.
- **Gotas**: Son las sustancias medicinales de la planta diluidas en líquido, normalmente agua.
- **Infusión**: Se vierte agua hirviendo sobre la parte de la planta elegida, normalmente seca, y se deja en reposo unos minutos, diez o quince en la mayoría de los casos.
- **Inhalaciones o vapores**: Pueden hacerse hirviendo la planta e inhalando los vapores que desprende. O esencias ya preparadas, en un difusor.
- **Jabones medicinales**: Son jabones tradicionales a los que se han añadido sustancias de plantas medicinales, para que aporten a la piel unas propiedades determinadas.
- **Jarabes**: Es una solución de azúcar, miel o melazas en agua, u otro líquido, al que se añaden las propiedades de una o más plantas, bien sea en extracto, cocimiento, etc. Así se consigue una buena conservación y una fácil dosificación.
- **Maceración**: Es una forma de extraer la sustancia medicinal de la planta, dejándola en un líquido frío o caliente, que puede ser agua, vino, aceite o alcohol, variando el tiempo del proceso, según el tipo de planta.
- **Polvo**: Es el resultado de la tritución de las plantas, hasta conseguir un polvo muy fino que se puede esparcir sobre la piel o para disolver en líquidos para beber.

- **Ungüentos:** Preparados a base de sustancias extraídas de las plantas, más alguna sustancia grasa (aceite, vaselina, lanolina).

La OMS reconoce la importancia de las plantas medicinales en el tratamiento y prevención de múltiples enfermedades, como también la relevancia a nivel económico al ser una fuente de descubrimiento de nuevas drogas puesto que representa un costo muy inferior a la síntesis de nuevos fármacos.

El regreso del interés científico sobre las plantas medicinales, investigando su riqueza y variabilidad química, ha impulsado una revalorización de su empleo en muchas partes del mundo, representando una forma complementaria de curar, en que el empirismo de la terapia queda atrás en función de la evidencia científica, armonizando la medicina tradicional con las terapias oficiales de cada país (Zurita, 2015)

Las plantas medicinales y productos a base de hierbas han sido a menudo presentado y expuesto por los medios de comunicación como recursos terapéuticos alternativos, libre de efectos secundarios e incluso desprovista de cualquier toxicidad o contraindicaciones (Badke MR, 2008) (Simões CMO, 1998), citado por Pires, Andrea Macêdo; Araujo, Patricia Sodré. (2011). Incluso con el incentivo de la industria farmacéutica para el uso de medicamentos alopáticos, la población utiliza plantas medicinales, por considerarlas más beneficioso y accesible, ya que se utilizan sin receta y en completa libertad (Zurita, 2015).

La producción científica de la fitoterapia es muy baja, aunque en los últimos años han ido en aumento. En países como Brasil, al igual que Ecuador con una gran biodiversidad y riqueza cultural, se han realizado pocos experimentos que involucran acciones nominativas de plantas medicinales disponibles en la literatura científica al final de la primera década del siglo XXI (Zurita, 2015)

La escasa producción científica sobre el uso de plantas medicinales, se considera que es por el hecho de que son consideradas como una reliquia de una era subdesarrollada, primitiva y arcaica. Además de la falta de integración entre las diferentes áreas de conocimiento (química, bioquímica, farmacología, botánica,

tecnología farmacéutica, entre otros), necesaria para obtener un resultado eficaz en la investigación y desarrollo de nuevos fitoterapéuticos (Zurita, 2015).

La relevancia práctica y social del tema está vinculado a la necesidad de sensibilizar a los gestores, profesionales de la salud e investigadores de la importancia del tema y sus implicaciones en las prácticas discursivas, solidarias, participativas, interdisciplinarios e intersectoriales de manera que se presente mayor atención al desarrollo de estudios de importancia para la atención primaria de salud dentro de la promoción de salud. (Zurita, 2015).

La aplicación de la fitoterapia está resurgiendo como respuesta a una medicina iatrogénica, y en países en vías de desarrollo, esta constituye un recurso ancestral arraigado en el propio medio cultural, constituyéndose como una necesidad primaria en los sistemas de salud y en la estructura económica de los países pobres que no pueden costear el elevado gasto farmacéutico y que a su vez no dispone de una industria farmacéutica desarrollada (Zurita, 2015).

La investigación de plantas medicinales, en la última década, ha adquirido gran importancia. Recordemos que el 25% de los fármacos existentes tienen una extracción vegetal o bien se han sintetizado a partir de sustancias halladas en la investigación fotoquímica (Zurita, 2015).

A pesar de los grandes esfuerzos realizados en países como el Perú, en la investigación de las plantas medicinales desde el punto de vista antropológico, agronómico, botánico, farmacológico, fotoquímico y clínico; gran parte de la flora permanece aún desconocida debido a múltiples factores; entre ellos la falta de incentivos para la investigación, la escasa difusión de conocimiento adquirido sobre las especies vegetales ya estudiadas, la diversidad de accidentes geográficos, lo cual dificulta la recolección de especies (Zurita, 2015).

En un estudio realizados sobre las plantas con potencial anticancerígeno y su composición química en Ecuador, revisadas desde una visión general de las especies vegetales en términos de la etnobotánica y la química de los productos naturales en relación con la actividad anticancerígena, se identificaron dos grupos: (a) las especies

Ethnomedical con actividad antitumoral confirmada y (b) especies indígenas de Ecuador con potencial anticancerígeno. El estudio demuestra que hay una gran diversidad química en las plantas del Ecuador que se puede utilizar para potenciales agentes terapéuticos antitumorales, y se confirma, a través, de un análisis químico y biológico el uso biomédico de los compuestos derivados de plantas como agentes citotóxicos para las células cancerosas. (Zurita, 2015)

Otro estudio realizado en la comunidad indígena de Saraguro en la provincia de Loja, al sur del Ecuador, se demostró que la especie *Oreocallis grandiflora* (cucharillo) tiene efectos anti hiperglucemiantes y antioxidantes promisorios que muestran la potencialidad de los extractos como agentes prometedores en el tratamiento diabetes, relacionada con el estrés oxidativo (Zurita, 2015)

- **Beneficios que ofrecen los remedios caseros**

- Promueven el bienestar general, no sólo combaten un síntoma. Muchos tratamientos naturales también te ayudan con tus emociones.
- No tienen efectos a largo plazo.
- Son preventivos.
- No son agresivos con el cuerpo. Al ser naturales, salvo excepciones, son fáciles de asimilar y eliminar.
- Son holísticos, no específicos. Miran al cuerpo como un todo, se interesan por que todo esté bien, no una parte.
- Son remedios de fácil acceso y que se ha venido
- experimentando desde años atrás, con buenos resultados.

Remedios caseros

Jarabe de miel con limón Cuidado empírico:

Ayuda a mejorar la tos. El limón ayuda a promover la salud mediante alcalinización rápida de su cuerpo, y la miel mata las bacterias.

Grasa de gallina Cuidado empírico:

Sirve para aliviar la tos y resfriados. Se extrae del pellejo de la gallina, se frota en el pecho.

Cebolla cortada Cuidado empírico :

Expectorante. Colocar cerca de la cama una cebolla cortada. Los vapores que desprende también ayudan a que el moco sea más fluido.

Jarabe de cebolla Cuidado empírico:

Mejora la tos. Se elabora a partir de una cebolla grande que deberá ahuecarse en el centro sin llegar a atravesarla totalmente y donde se colocará miel o azúcar, para llenar el hueco, al transcurrir de las horas se derretirá el azúcar o la miel.

Ungüento mentolado Cuidado empírico:

Trata los resfriados y mejora la tos y asma. Aplicación de ungüento mentolado a base de eucalipto en el pecho. Cuando se pone la pomadita, se tiene inmediatamente la sensación de frío y apertura de las vías respiratorias. Se debe a que el mentol activa los receptores de la piel que son sensibles al frío sin causar un cambio real de la temperatura, la sensación de inspirar aire frío nos impulsa a respirar, percibimos una mayor permeabilidad nasal y eso nos alivia los síntomas de congestión.

Aceite concentrado de eucalipto Cuidado empírico:

Ayuda en casos de bronquitis: Se usa frotando el pecho, el cuello y la espalda.

Cucharadita de miel Cuidado empírico y preparación:

Alivia la tos: Dar una cucharadita de miel directamente.

Ajo con leche

Cuidado empírico y preparación:

Mejora la tos. Triturar el ajo y dar de beber con leche en ayunas.

Jarabe de ajo

Cuidado empírico y preparación:

Alivia los catarros y resfriados. Hervir un cuarto de taza de agua con un diente de ajo triturado, añade el zumo de medio limón y un poco de miel.

Baño caliente

Cuidado empírico y preparación:

Ayuda a mejorar el catarro. **Baño de agua caliente** con unas gotas de aceites esenciales de nuez moscada y jengibre o una cucharada de mostaza en polvo.

Franela o periódico Cuidado empírico y preparación:

Ayuda a mejorar el resfriado. Cubrir el pecho con franela o periódico caliente por las noches.

Hojas de repollo caliente Cuidado empírico y preparación:

Ayuda en los resfriados y dolor de pecho. Aceite de oliva, pequeña cantidad para untar la sartén. Calentar las hojas sin freírlas Aplicar las hojas sobre el pecho.

Beneficios que ofrecen las plantas medicinales

La creencia del beneficio del uso de las plantas medicinales por sobre las drogas convencionales que contienen un único ingrediente activo se suscribe a la noción que los compuestos activos primarios de las hierbas son incrementados por compuestos secundarios, mientras que éstos mitigan simultáneamente los efectos colaterales producidos por los compuestos primarios. Las plantas medicinales son beneficiosas porque:

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.

Tienden 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.

Efectos Adversos de uso de plantas medicinales

Si bien es cierto, en nuestro país no existen estudios realizados sobre los efectos adversos de uso de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades, en años recientes, en un estudio realizado por (Benavides, Trujillo, D'Arrigo, Paredes, & Pino, 2014), se han reportado los efectos tóxicos de varias plantas medicinales sobre el desarrollo preimplantacional de ratón (Benavides et al, 1998; Benavides et al., 1999), muchas de las cuales producen malformaciones y alteraciones en el desarrollo embrionario. Plantas como la Ruta graveolens "ruda", Origanum vulgare "orégano" y Persea americana "palta" son usadas folklóricamente para aliviar cólicos menstruales y como abortivos (Zurita, 2015)

Actualmente el consumo de hierbas medicinales está asociado al concepto de inocuo y saludable, sin embargo es importante el conocimiento de las interacciones clínicamente relevantes con numerosos medicamentos utilizados en la terapéutica, que las convierten en riesgosas (Moreale, González, Giménez, & del Carmen Alfonso, 2012) A la fecha existe insuficiente evidencia sobre interacciones entre hierbas medicinales y medicamentos, que permitan sacar conclusiones y realizar

recomendaciones formales. Los estudios realizados no proporcionan las suficientes evidencias, salvo excepciones, pero no son concluyentes. A pesar de que varias hierbas medicinales han sido evaluadas en ensayos clínicos controlados, éstos tienen importantes limitaciones metodológicas que hace difícil una correcta interpretación de los resultados (Zurita, 2015)

Es importante, en la práctica médica diaria, proporcionar al paciente la información necesaria sobre las plantas que podrían interactuar con los medicamentos que consume. El interrogatorio por parte del médico al paciente debe incluir el uso de estos productos, pero a su vez el paciente tiene la obligación de informar al médico sobre el mismo (Zurita, 2015).

El desarrollar la —Fito vigilanciall entendida como una rama específica de la Farmacovigilancia que estudia los efectos adversos y las interacciones de las hierbas medicinales o fitofármacos utilizados es importante, pero que lamentablemente en nuestro país su implantación es casi nulo (Zurita, 2015).

Ley de medicina natural 083

Esta ley se enfoca en el tema para la regulación y el acceso de la población a estos tratamientos, tiene como objetivo reconocer, respetar, proteger y promover las prácticas y expresiones de la medicina tradicional ancestral de los pueblos indígenas y afrodescendientes. Esta ley busca garantizar la integración de estos conocimientos y prácticas en el sistema nacional de salud, asegurando su desarrollo y aplicación efectiva.

Art. 14 Incorporación de productos de la medicina tradicional ancestral

El Ministerio de Salud, en la red de unidades de servicios de salud pública, deberá incorporar en su atención, con la debida autorización de los curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral, el uso de medicina tradicional ancestral. Las políticas y planes estratégicos del Ministerio de Salud se orientarán al cumplimiento de esta disposición.

Se establecerá un Plan para la articulación gradual de los métodos terapéuticos tradicionales existentes y más usados en el país, al Sistema de Salud alopático, de conformidad al listado taxativo que se establecerá previo proceso de identificación y validación. El listado resultante se someterá a consulta y consentimiento de los pueblos indígenas y afrodescendientes.

Art. 15 Diseño e implementación de programas de capacitación

El Ministerio de Salud en la red de unidades de servicios de salud pública, con el apoyo de curanderos o curanderas, terapeutas tradicionales, agentes de salud tradicionales o especialistas del entendimiento o conocimiento ancestral, podrá diseñar e implementar programas de capacitación e interrelación a promotores, médico o médicas, enfermeras y auxiliares, así como a los técnicos que participaran en la utilización correcta de las terapias.

Importancia de las Plantas Medicinales

Las plantas medicinales han sido utilizadas durante siglos en diversas culturas para tratar una amplia gama de enfermedades. En Nicaragua, la medicina tradicional basada en plantas es una práctica profundamente arraigada, especialmente en áreas rurales donde el acceso a la atención médica moderna puede ser limitado (Pérez, 2020).

Definición de infecciones respiratorias agudas

Las enfermedades respiratorias agudas (ERA) incluyen una variedad de afecciones que afectan el tracto respiratorio, como la gripe, el resfriado común, la bronquitis y la neumonía. Estas enfermedades son causadas principalmente por infecciones virales y bacterianas y pueden variar en severidad desde leves hasta potencialmente mortales.

Según referencias citadas por Sánchez, las infecciones respiratorias agudas son consideradas un grupo complejo y heterogéneo de diversas patologías ocasionadas por un gran número microorganismos y agentes causales que afectan algún punto de las vías o el sistema respiratorios de los seres humanos. Por su parte

Rueda, sostiene que las infecciones respiratorias agudas construyen el conjunto de patologías del sistema respiratorio, causadas por diversos microorganismos de tipo virales, bacterianas u otros agentes causales, con un tiempo de enfermedad menor a los quince días; y cuyas principales manifestaciones clínicas son dolor, obstrucción nasal, estridor en reposo, aleteo nasal, fiebre, sibilancia, estertores, etc.

Al respecto el Ministerio de Salud (MINSA) establece que las infecciones respiratorias agudas son padecimientos patógenos de las vías respiratorias con evolución inferior a 15 días y que pueden llegar a convertirse en neumonía; por lo que son considerados un problema de salud pública, con la mortalidad más alta en el mundo en la población.

Etiología de las infecciones respiratorias agudas.

Según Cifuentes entre el 80% a 90% de los cuadros de infecciones respiratorias agudas son de etiología viral, donde los grupos de agentes etiológicos más importantes son los adenovirus, rinovirus, virus sincitial respiratorio y para influenza, que opera como inhibidora de la defensa antibacteriana normal del tracto respiratorio, produciendo un conjunto de signos y síntomas característicos de estas patologías, lo que permite diferenciarlos clínicamente. Por su parte, Wong señala que la mayor cantidad de infecciones son causadas por los virus en las vías superiores; y otros organismos que pueden intervenir en la invasión primaria o secundaria como los estreptococos staphylococcus y los neumococos.

Afecciones respiratorias

Entre las afecciones más frecuente en la población de las vías respiratorias altas son:

Resfriado común (Rinofaringitis): Este tipo de proceso infeccioso se presenta anatómicamente abarcando desde las fosas nasales hasta la faringe, y en especial el área llamada nasofaringe.

Dolor e inflamación de la garganta: La faringitis es una infección que se centra en la faringe y sus estructuras, tanto a nivel del paladar blando, los pilares amigdalinos,

las amígdalas y la faringe posterior. Cuando el compromiso mayor se observa en las amígdalas se suele llamar faringoamigdalitis.

Laringitis: Es una infección respiratoria aguda que cursa con inflamación de la laringe, con inicio típicamente por la noche. La laringe es una estructura que se encuentra en la entrada del aparato respiratorio y que permite el paso del aire desde la faringe hasta la tráquea. En ella se ubican las cuerdas vocales.

Otitis media:

Otitis media aguda supurativa (otitis media aguda, otitis media aguda purulenta), que tiene una presentación repentina, de corta evolución subsecuente, y se caracteriza por una infección del oído medio detrás de un tímpano enrojecido.

Otitis media con derrame (también denominada otitis media crónica con derrame, otitis media no supurativa, otitis media catarral, otitis media mucosa, otitis media serosa, otitis media secretoria): se refiere a las formas de otitis media no supurativa o clínicamente no infecciosa.

Amigdalitis: es una inflamación de las amígdalas. A veces, junto con la amigdalitis, los adenoides también se hinchan.

Además, pueden presentar otra sintomatología como:

- Disnea: Dificultad para respirar
- Fiebre
- Secreción nasal
- Tos
- Gripe
- Taquicardia
- Cianosis
- Aleteo nasal
- Tiraje intercostal

Cuidados empíricos en afecciones respiratorias

El hombre ha encontrado en las plantas naturales satisfactores a sus necesidades fundamentales como es el alimento, abrigo, casa, fabricación de utensilios, etc., pero también ha descubierto que son capaces de aliviar sus dolencias y, en algunos casos, hasta curar sus enfermedades. Esto ha ocurrido desde tiempo inmemorial y numerosas culturas han dejado testimonio de generación en generación.

Manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas.

Las manifestaciones clínicas de las infecciones respiratorias agudas comprenden la presencia de los siguientes signos y síntomas: tos, dolor de garganta, obstrucción nasal, dificultad respiratoria, rinorrea, tiraje subcostal, cianosis, quejido respiratorio, otalgia, y otros síntomas respiratorios que pueden ir acompañados o no de fiebre. Respecto a los signos de alarma de las infecciones respiratorias agudas se mencionan la presencia de la dificultad respiratoria, estridor en reposo y tiraje subcostal; asociado también a que la persona no puede beber, se encuentra inconsciente y presenta convulsiones.

El proceso salud / enfermedad / atención

Para entender como ocurre el proceso de salud- enfermedad y atención, iniciaremos nuestro análisis explicando que entendemos por salud, y el proceso de salud – enfermedad (Zurita, 2015).

La salud puede ser conceptualizada desde diversos enfoques derivadas de diferentes formaciones profesionales, contextos socioculturales específicos, etapas vitales, etcétera (Zurita, 2015).

Desde el punto de vista de la medicina, la salud, puede ser conceptualizada considerando los siguientes enfoques, como lo plantea (Zurita, 2015):

La concepción somático-fisiológica; en esta concepción la salud es, el bienestar del cuerpo y del organismo físico, y la enfermedad es el proceso que altera este bienestar. Esto significa que, si el organismo físico no posee alteraciones visibles, existe salud y sólo cuando haya una alteración del organismo existirá enfermedad. La

concepción somática de la salud ha transcurrido más pendiente de la enfermedad que de la salud durante la mayor parte de la historia (Zurita, 2015).

La concepción psíquica de la salud; implica el reconocimiento de la estrecha interrelación entre cuerpo y psique en el organismo humano, lo que lleva a no restringir la experiencia de salud a la salud orgánica únicamente (Zurita, 2015).

La concepción sanitaria de la salud; propia de la salud pública como disciplina, coloca el énfasis en la salud colectiva de una población más que en la salud individual. Se caracteriza por tener un enfoque preventivo de los problemas de diversos grupos sociales diferenciados por edad, sexo, nivel socioeconómico, etcétera (Zurita, 2015).

Desde el punto de vista social, (Zurita, 2015) conceptualizan a la salud considerando los siguientes enfoques: La concepción político-legal. La salud es considerada como un bien general que interesa a todos. Cuando este bien, es tutelado por el ordenamiento jurídico de un país, se convierte en derecho exigible por los ciudadanos según una amplia variedad de reconocimientos (Zurita, 2015).

La concepción económica. En la actualidad, el factor humano se constituye en un elemento estratégico de los procesos productivos; de ahí la relevancia de mantener la "productividad humana", para lo cual es necesario contar con una "buena salud".

Según la concepción cultural. La salud se define de diferentes formas, pues representa el estado de aptitud las personas para el desempeño de roles sociales que se deba cubrir.

La concepción ideal de salud.

La concepción de salud ideal más conocida es la definición de la Organización Mundial de la Salud (1964), como —estado de bienestar físico, mental y social completo y no meramente la ausencia de enfermedad—. Esta concepción supone un estado de salud no alcanzable por el ser humano en su realidad diaria. Responde a la definición teórica de una situación deseable en salud.

El individuo, a lo largo de su vida, se desplaza sobre un eje salud-enfermedad (y muerte), acercándose ya a uno y a otro de sus extremos, según se retuerza o se rompe el equilibrio entre factores que están permanentemente interactuando; estos factores son: físicos, biológicos, psicológicos, sociales, culturales y ambientales (Zurita, 2015).

El proceso salud-enfermedad.

El proceso salud-enfermedad puede definirse como el resultado de un conjunto de factores o necesidades no satisfechas y algunas veces no percibidas, los cuales reflejan, en términos generales, las condiciones de vida de la población influenciada por de la estructura económica y de organización social del país (Zurita, 2015).

Pero para entender la calidad de vida es importante hacer algunas definiciones como: calidad y satisfacción de vida, salud proceso salud-enfermedad, necesidades de salud y sistema de salud (Zurita, 2015).

La calidad de vida incluye el grado de adecuación del individuo a su entorno, principalmente al entorno físico (condiciones de vida), y a la opinión que éste tiene respecto al mismo. La satisfacción de vida se refiere a la evaluación subjetiva de la condición de un individuo, comparada con algún estándar externo de referencia o bien con sus propias expectativas (Zurita, 2015).

La salud-enfermedad es el equivalente a la vida del ser humano en todos sus aspectos, es un proceso continuo que en el lado positivo debería dar un sujeto bien integrado en su estructura física como en su fisiología y funciones sociológicas. Este proceso adapta y mantiene en equilibrio al individuo tanto con el medio físico como al social.

Bradshaw, citado por (Zurita, 2015), en su análisis del concepto de necesidad social, define a la —necesidad de salud en cuatro formas:

necesidad normativa: definida por los expertos como el resultado de la comparación de una situación deseable con una real de una persona. Es el resultado de un juicio de valor;

necesidad sentida: es la necesidad de un servicio cuando la gente así lo percibe; no refleja la necesidad real ya que está limitada por las percepciones individuales;

necesidad expresada o demanda: es una necesidad sentida traducida en una acción concreta. Sin embargo, no toda necesidad percibida se traduce en demanda y puede ser satisfecha a través de la utilización de servicios o no;

necesidad comparativa: resulta del análisis de las características de personas que reciben servicios y de la identificación de personas con las mismas características pero que no reciben servicios, las cuales por definición están necesitadas.

En este sentido las necesidades de salud son clasificadas en:

Necesidades percibidas que: son condiciones identificadas como anormales por el individuo o su familia, a partir de lo cual se derivan acciones; necesidades no manifiestas, que son condiciones no reconocidas por el individuo o sus familiares, pero que pueden ser identificadas por los expertos; necesidad expresada es la demanda de servicios no satisfecha manifestada por el individuo pero no atendida, debido a problemas tales como la disponibilidad o la accesibilidad de los servicios; y la demanda satisfecha que son condiciones identificadas y atendidas por el sistema de salud (Zurita, 2015).

Sistema de Salud.

Se puede definir como un conjunto de elementos que se encuentran relacionados entre sí, que mantienen una dinámica interna, una estrecha relación con su entorno y cuyo objetivo fundamental es promover, prevenir, curar y/o rehabilitar el buen equilibrio dentro de la continua salud-enfermedad (Zurita, 2015).

Calidad de vida relacionada con el estado de salud Para (Zurita, 2015) la calidad de vida, es la percepción subjetiva, influenciada por el estado de salud actual, es la capacidad para realizar aquellas actividades importantes para el individuo, (Zurita, 2015) La esencia de este concepto está en reconocer que la percepción de las personas sobre su estado de bienestar físico, psíquico, social y espiritual depende en

gran parte de sus propios valores y creencias, su contexto cultural e historia personal (Zurita, 2015).

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948), calidad de vida es "un estado de completo bienestar físico, psíquico y social y no meramente la ausencia de enfermedad" (Zurita, 2015)

Esta conceptualización demuestra que la calidad de vida es una noción eminentemente humana que se relaciona con el grado de satisfacción que tiene la persona con su situación física, su estado emocional, su vida familiar, amorosa, social, así como el sentido que le atribuye a su vida, entre otras cosas.

Más tarde la OMS (1994), retomo el tema y define a la calidad de vida como la "percepción del individuo de su posición en la vida en el contexto de la cultura y sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, expectativas, estándares y preocupaciones" Se trata de un concepto mucho más amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno (Zurita, 2015).

Estrategia mundial de la medicina tradicional

La medicina tradicional o medicina empírica es de gran importancia para ciertas culturas, ya que forma parte de sus creencias, pero gran parte es esencial y subestimada de las casas de salud. La medicina no convencional en otros países también la llaman MTC que significa medicina tradicional complementaria. Para la **estrategia de la Organización Mundial de la Salud sobre la medicina tradicional se establecen tres objetivos que son:**

Construir una base de conocimientos sobre la MTC mediante políticas apropiadas a nivel nacional.

Reforzar la seguridad, la calidad, el empleo apropiado y la eficacia de la MTC con ayuda del reglamento acerca de los productos, así como de las prácticas y los practicantes.

Promover la extensión sanitaria universal adjuntando los empleos de la MTC en la asistencia de servicios y medidas sanitarias, y en el cuidado propio de la salud.

Con esta nueva estrategia se analiza la aportación que tiene la MTC para una mejor calidad de vida en pro de la salud mediante la asistencia de los servicios, además establece medidas con prioridades hasta el año 2023.

Diseño Metodológico

Tipo de estudio

Estudio descriptivo y transversal.

Es un estudio descriptivo, ya que tiene como objetivo describir las características de una población o fenómeno en particular sin establecer relaciones causales. En este caso, el estudio busca identificar y documentar la promoción sobre el uso de las plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias agudas entre los habitantes del barrio Blanca Arauz de León.

Es un estudio transversal, ya que se realiza un solo punto en el tiempo, recolectando datos de la población en ese momento específico. El diseño transversal permite obtener una “fotografía” de la situación actual, útil para describir y analizar la prevalencia y promoción sobre el uso de plantas medicinales en ese momento.

Área de estudio

El estudio se llevará a cabo en el barrio Blanca Arauz del municipio de León.

Población de estudio

100 habitantes del barrio Blanca Arauz de León

Muestra

Residentes del barrio Blanca Arauz el cual tiene un equivalente de 100 habitantes, aplicándole cuestionarios al 50 % de la población (50 habitantes).

Tipo de muestreo

Muestreo no probabilístico por conveniencia.

Criterios de inclusión

Personas de 20 años o mayores e individuos de 60 años o menores.

Habitantes del barrio específico de León.

Individuo que tenga un diagnóstico confirmado de una enfermedad

respiratoria aguda como asma, bronquitis y sinusitis)

Criterios de exclusión

Niños y adolescentes.

Personas que no residan en el barrio, aunque se encuentren de paso.

Personas menores de 20 años y mayores a 60.

Personas que no deseen participar o se nieguen a firmar el consentimiento informado.

Instrumentos de recolección de datos

Se aplicó una encuesta que contenía una serie de preguntas cerradas referente a la promoción y uso de plantas medicinales en enfermedades respiratorias agudas en habitantes de un barrio de la ciudad de León.

Fuente de información

Las fuentes de información incluyen encuestas.

Fuentes primarias:

Encuestas

Fuentes secundarias:

Investigaciones, revistas científicas, documentos

Procedimiento de recolección de datos

Se decidió recolectar datos de fuentes primarias, a través de encuestas dirigidas a la población seleccionada, de un barrio específico de la ciudad de León; la cual la estuvimos aplicando durante una semana.

Seleccionamos una muestra pequeña como prueba piloto que nos permitió verificar que las preguntas fuesen claras comprensibles y adecuada para recolectar la información necesaria.

Se comunico previo a la aplicación de la encuesta acerca del consentimiento informado.

Plan de análisis

Los datos cuantitativos se analizaron mediante métodos estadísticos descriptivos, como frecuencias y porcentajes.

Se utilizaron cuestionarios estructurados para recolectar datos cuantitativos.

El programa estadístico utilizado para analizar los datos fue Excel. Este programa permitió realizar un análisis descriptivo y manejar bases de datos extensas de manera eficiente.

Operacionalización de variables

Las variables se definieron claramente y se explicaron cómo se midieron.

Promoción sobre el uso de plantas medicinales: Frecuencia y tipos de plantas utilizadas.

Características sociodemográficas: Atributos sociales y demográficos edad, sexo entre otros.

Diagnóstico en enfermedades respiratorias agudas: Incidencia y prevalencia reportada.

Identificar tratamientos, dosis, posología: Plantas que se emplean, preparación, dosis y frecuencia.

Promocionar el uso racional de plantas medicinales: fomentar el conocimiento y la utilización segura.

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Edad	Edad de los participantes en años.	Demográfica	20-35 35-50 50-60	N°
Sexo	Genero de los participantes.	Demográfica	Categórica 1)Masculino 2)Femenino	N°
Estado civil	Situación marital de los participantes.	Demográfica	Categórica 1)Soltero 2)Casado 3)Divorciado 4)Viudo\la 5)Unión libre	N°
Procedencia	Lugar de origen de los participantes.	Demográfica	Categórica 1)Urbana 2)Rural	N°

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Escolaridad	Nivel educativo alcanzado por los participantes.	Demográfica	Categórica 1)Primaria 2)Secundaria 3)Universidad 4)Analfabeto	N°
Ocupación	Es la clase o tipo de trabajo desarrollado, con especificaciones del puesto de trabajo desempeñado.	Demográfica	1)Estudia 2)Maestro 3)Enfermero 4)Doctor 5)Obrero 6)Ama de Casa 7)Otro	N°
Diagnostico	Diagnóstico de enfermedades respiratorias agudas.	Clínica Hospital	Categórica 1)Resfriado 2)Bronquitis 3)Neumonía	N°
Tratamiento	Uso de plantas medicinales para tratar enfermedades	Clínica Hospital	Categórica 1)Eucalipto 2) Menta 3)Limón 4)Manzanilla 5)Jengibre	N°

Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
	respiratorias agudas.		6)Ajo 7)otros	
Dosis	La cantidad de un medicamento que debe administrarse o la cantidad administrada durante un periodo específico.	Cantidad de medicamento Frecuencia Duración del tratamiento	1-2 g____ 2-3 g____ 4-5 g____ 10-20 g____ 120-150g____	Nº
Posología	Se ocupa de la dosificación de los medicamentos tanto de la cantidad del medicamento como del intervalo de tiempo entre las administraciones sucesivas	Intervalo entre dosis Duración total Uso racional	3 días____ 3-5 días____ 2-3 semanas____	Nº

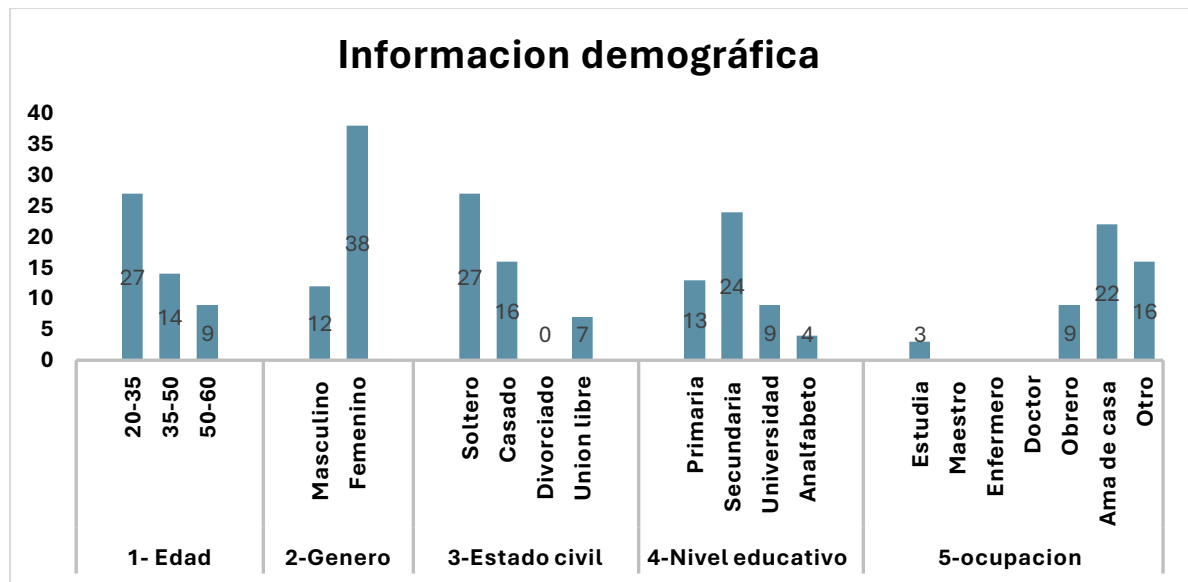
Variables	Definición	Dimensión	Indicadores	Escala
Uso racional de plantas medicinales	Promover el uso adecuado y responsable de las plantas medicinales para mejorar la salud	Conocimiento	Categoría 1) personas que usan correctamente las plantas medicinales 2) personas que no usan correctamente las plantas medicinales	N°

Consideraciones éticas

La ética es la rama de la filosofía que se ocupa de estudiar la moral y la conducta humana. Se enfoca en los principios y valores que guían el comportamiento de las personas y las sociedades, determinando lo que es correcto e incorrecto. La ética abarca temas como la justicia, la igualdad, la responsabilidad y los derechos, y se utiliza para tomar decisiones informadas y justas en diferentes contextos, desde situaciones cotidianas hasta dilemas complejos.

Resultado y Análisis de resultados

Figura N°1: Información demográfica



Fuente: Datos tomados de las encuestas

1. Edad

La mayoría de los encuestados equivalentes a 27 personas, tienen entre 20 y 35 años, lo que indica una población mayoritariamente joven. El grupo de 35 a 50 años fueron 14 personas, mientras que el de 50 a 60 años corresponde a 9 personas. Esto sugiere que las edades están bien distribuidas, con una tendencia hacia jóvenes adultos.

2. Género

De los participantes 38 son mujeres y de los encuestados solo 12 son hombres. Esto puede significar que las mujeres tienen una mayor participación en el estudio, probablemente por su interés en la salud y el bienestar.

3. Estado Civil

Más de la mitad de los encuestados con 27 personas, representando el son solteros lo que sugiere una población joven sin compromisos familiares. De la población encuestada 16 están casadas, y 7 personas viven en unión libre. No se

reportaron divorciados, lo que refleja una estabilidad en las relaciones dentro de este grupo.

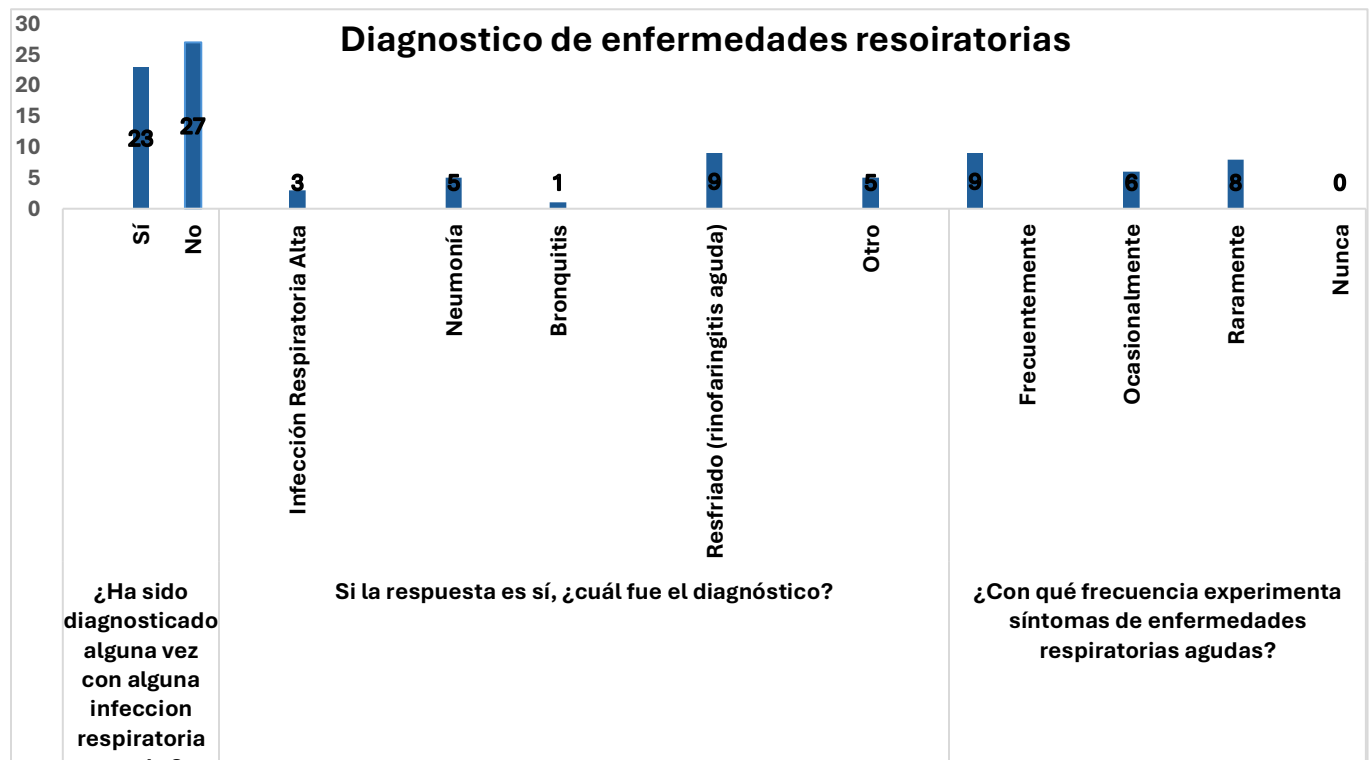
4. Nivel Educativo

La educación secundaria es la más común con una cantidad de 24 personas de los encuestados, seguida de primaria con 13 personas y universitaria 9 personas. También se encontró 4 personas analfabetas, lo que indica la necesidad de fortalecer el acceso a la educación y promoción de plantas medicinales.

5. Ocupación

La mayoría de los encuestados son amas de casa 22 personas, lo que resalta su rol en el hogar. 9 personas son obreros, y 3 son estudiantes. Un grupo diverso de 16 personas pertenece a la categoría "Otro", lo que indica una variedad de ocupaciones

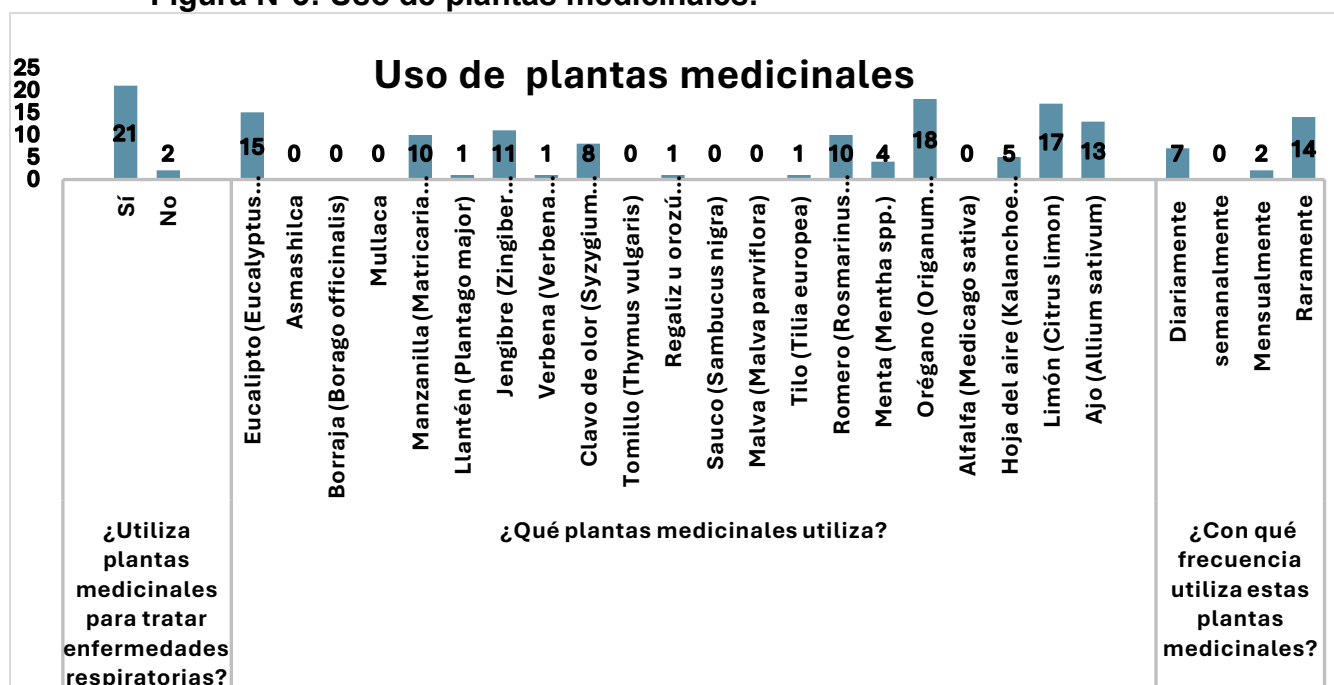
Figura N°2: Diagnóstico de enfermedades respiratorias.



Fuente: Datos tomados de las encuestas

23 de los encuestados pertenecientes a la mitad de las personas visitadas reportaron haber sido diagnosticadas con enfermedades respiratorias agudas, el resfriado fue el diagnóstico más frecuente entre los datos quienes afirmaron tener una enfermedad respiratoria aguda. También infecciones respiratorias altas fueron diagnosticadas, 3 habitantes de la población, 5 de los habitantes refirieron padecer de neumonía, 1 habitante de la población reportó bronquitis, 9 de los habitantes reflejados en la tabla son pertenecientes a los resultados con rinofaringitis agudas. 5 personas seleccionaron la opción de padecer otra enfermedad; el dato más alto, es la rinofaringitis. Dentro de los habitantes que presentaron estas enfermedades 9 personas marcaron la opción de frecuentemente, 4 personas ocasionalmente y 8 personas raramente.

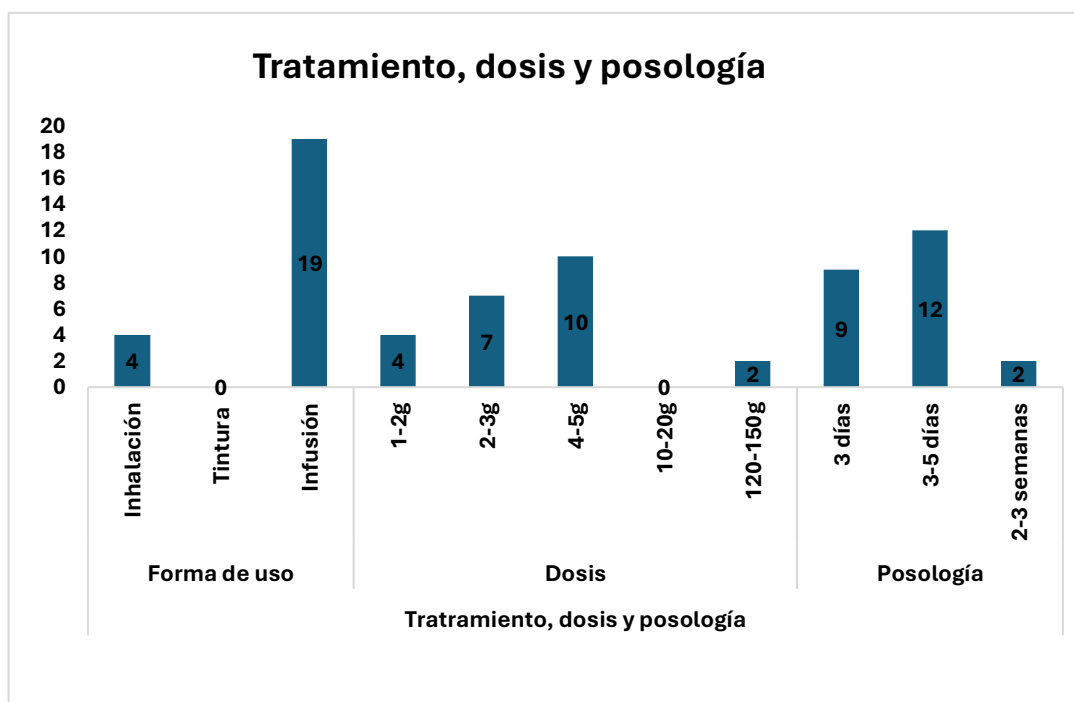
Figura N°3: Uso de plantas medicinales.



Fuente: Datos tomados de las encuestas

De acuerdo con los resultados obtenidos, 21 habitantes de la población diagnosticada con enfermedades respiratorias agudas afirmaron utilizar plantas medicinales como parte del tratamiento para aliviar los síntomas, mientras que 2 habitantes declararon no utilizarlas. Este dato refleja una fuerte inclinación hacia la medicina tradicional en el contexto comunitario. Dentro del grupo de plantas más utilizadas 18 personas destacan el orégano (*Origanum vulgare*), el limón (*Citrus limon*) con 17 personas y el eucalipto (*Eucalyptus globulus*) con 15, todas con propiedades reconocidas por sus efectos antimicrobianos, antiinflamatorios y expectorantes. Otras plantas mencionadas con frecuencia incluyen el ajo, la menta, el jengibre y la manzanilla, lo que evidencia un conocimiento popular amplio y una tendencia al uso combinado de varias especies. Estos hallazgos resaltan la importancia de promover el uso racional y seguro de plantas medicinales, mediante programas de educación comunitaria guiados por profesionales de la salud, especialmente en el abordaje de enfermedades respiratorias comunes.

Figura N°4: Tratamiento, dosis y posología



Fuente: Datos tomados de las encuestas

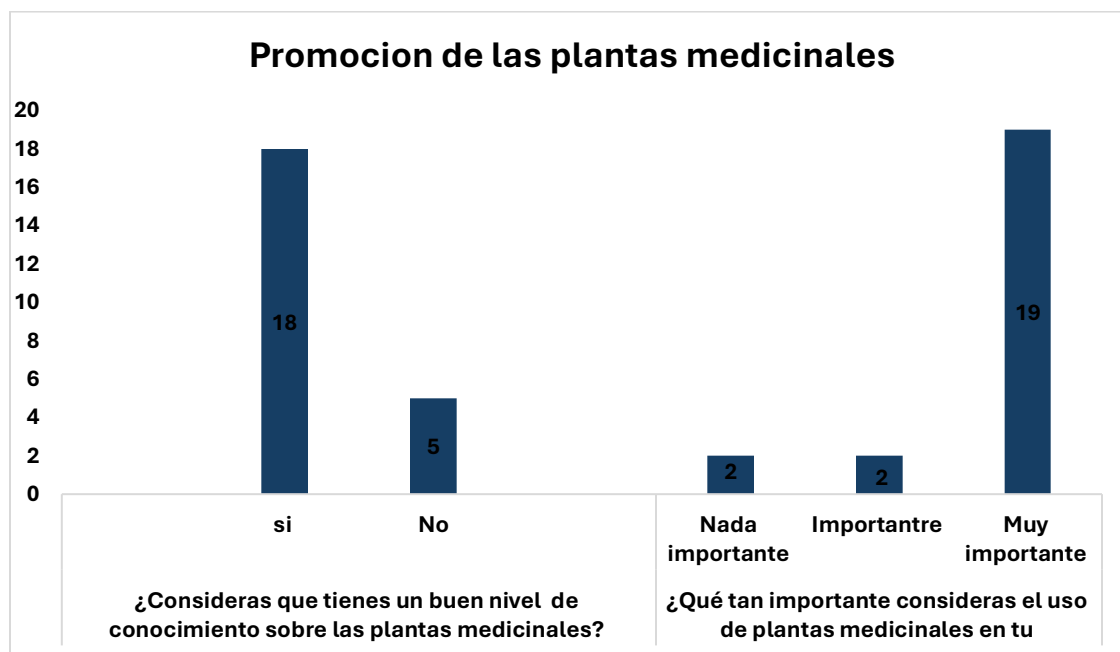
Entre los encuestados, la infusión es el método de administración más utilizado, por 19 participantes, dentro del grupo diagnosticado con afección respiratoria aguda. Este resultado sugiere una fuerte preferencia por este método debido a su accesibilidad y eficacia en la extracción de principios activos. La inhalación, es utilizada por 4 personas del grupo afectado, se emplea como una alternativa específica para aliviar síntomas respiratorios, destacándose en el tratamiento de congestión y afecciones pulmonares. No se reportó el uso de tinturas, lo que puede reflejar una falta de conocimiento o acceso a este método.

Entre los rangos más comunes de dosis están de 4-5 gramos, utilizado por 10 participantes del grupo diagnosticado, lo que sugiere una tendencia hacia una dosificación moderada. Le siguen 2-3 gramos usado por 7 participantes, de las personas diagnosticadas con dichas afecciones y 1-2 gramos utilizado por 4 participantes evidenciando una variabilidad en el consumo dependiendo de la percepción individual de efectividad. Dentro de las dosis más altas, están 120-150

gramos, fueron reportadas por 2 personas, posiblemente debido a preparaciones específicas con extractos más concentrados.

Referente al tiempo de uso del tratamiento la mayoría de los encuestados utilizan el tratamiento durante 3-5 días por 12 participantes, de las personas afectadas reflejando una tendencia hacia la administración a corto plazo para tratar síntomas agudos. Un grupo significativo de 9 personas, limita el uso de plantas medicinales a 3 días, posiblemente debido a la percepción de eficacia en ese período o por combinar el tratamiento con otras alternativas médicas. Solo 2 participantes prolongan su uso de 2-3 semanas, lo que sugiere un enfoque orientado a afecciones más persistentes o un tratamiento preventivo.

Figura N°5: promoción de las plantas medicinales.



Fuente: Datos tomados de las encuestas

Los datos reflejan que 18 personas siendo la mayoría de los encuestados consideran que poseen un buen nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales, lo que sugiere una amplia familiaridad con sus propiedades y aplicaciones terapéuticas. Esto puede ser resultado de experiencias personales, conocimientos transmitidos generacionalmente o estudios formales en el área de la salud. Por otro lado, 5 personas indicaron que no tienen un buen nivel de conocimiento, lo que evidencia una brecha en la educación sobre el uso de plantas medicinales. Esto puede deberse a falta de acceso a información confiable o a una menor exposición a prácticas tradicionales.

La percepción sobre la relevancia de las plantas medicinales es mayoritariamente positiva, ya que 19 personas siendo la mayoría de encuestados consideran muy importante el uso de plantas medicinales lo que indica que forman parte activa de su rutina de salud y bienestar. Este resultado sugiere una fuerte confianza en la eficacia de las plantas y su papel en la medicina alternativa y complementaria. En contraste, 2 personas consideran que el uso de plantas

medicinales es importante, pero no determinante en su vida diaria, lo que podría reflejar un enfoque mixto entre la medicina convencional y natural.

Por otro lado, 2 encuestados consideran que el uso de plantas medicinales es nada importante, lo que puede deberse a preferencia por tratamientos farmacéuticos o a falta de información sobre sus beneficios.

Los resultados evidencian una fuerte tendencia hacia el conocimiento y valoración de las plantas medicinales, con una mayoría que reconoce su importancia y utilidad en la vida diaria. Sin embargo, se identifican sectores con menor conocimiento o menor percepción de relevancia, lo que indica la necesidad de estrategias de promoción y educación para ampliar su uso y comprensión en distintos sectores de la población.

Conclusiones

La promoción del uso racional de plantas medicinales es una estrategia efectiva para mejorar la atención de enfermedades respiratorias agudas. La integración de conocimientos tradicionales con enfoques científicos permite un uso más seguro y eficaz de estos recursos fitoterapéuticos optimizando así los resultados en la salud.

Desde una perspectiva sociodemográfica, la población ha mostrado una diversidad significativa en términos de edad, género, nivel educativo y ocupación. Esto ha permitido obtener una muestra representativa del barrio, fortaleciendo así la validez de los resultados obtenidos.

El diagnóstico de enfermedades respiratorias agudas en la población ha revelado que el resfriado común es la afección más frecuente, con un 39% de los encuestados reportando este diagnóstico. Estos resultados subrayan la necesidad de enfoques preventivos y terapéuticos específicos.

En cuanto a los tratamientos, se identificaron las plantas más utilizadas: orégano (18%), limón (17%) y eucalipto (15%), principalmente en forma de infusión. La dosificación más común fue de 4 a 5 gramos, con una duración del tratamiento de 3 a 5 días. Aunque la mayoría de los participantes considera tener un buen conocimiento sobre plantas medicinales, se identificaron algunos casos que requieren mayor orientación.

Es fundamental promover el uso racional de las plantas medicinales para asegurar su eficacia y seguridad en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas.

Recomendaciones

Se recomienda fomentar la integración del conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales con la evidencia científica moderna, a fin de promover su aplicación segura y eficaz en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas.

Para ello, es fundamental desarrollar programas de educación comunitaria que orienten sobre la identificación, preparación y dosificación adecuada de estas plantas, así como impulsar investigaciones multidisciplinarias que validen sus propiedades terapéuticas.

Además, se sugiere que las autoridades de salud y educativas reconozcan y valoren estas prácticas ancestrales, incorporándolas de manera responsable en estrategias de salud pública y en la formación de profesionales sanitarios, con el objetivo de fortalecer el autocuidado, reducir la dependencia de fármacos sintéticos y mejorar el acceso a alternativas sostenibles en contextos vulnerables.

Fomentar la creación de huertos comunitarios de plantas medicinales: Esto no solo facilitaría el acceso a estos recursos, sino que también promovería la autosuficiencia y el conocimiento práctico sobre su cultivo y uso.

Capacitar al personal de salud en medicina natural, se recomienda incluir contenidos sobre medicina tradicional y fitoterapia en la formación de médicos, enfermeros y técnicos de salud. Esto permitirá una atención más integral, culturalmente sensible y centrada en el paciente.

Es importante promover el uso racional de las plantas medicinales para asegurar su eficacia y seguridad en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas. Esto incluye la correcta identificación de las plantas, la preparación adecuada y la dosificación correcta.

Es importante evaluar los tratamientos herbolarios con ensayos clínicos regidos por los protocolos aceptados para los medicamentos. Esto permitirá validar su prestigio en cuanto a calidad, eficacia, seguridad y estabilidad.

Bibliografía

Bacusoy5, M. G.-Z.-P.-M.-C. (2021). Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador. *JOURNAL OF SCIENCE AND RESEARCH*.

Barraza, M. A., Calabro, L. R., Delgado, E. M., Peñazola Azucurra, I., & Suarez Medina, A. L. (2020). Usos y conocimientos de plantas medicinales.

Flores, J. A. (22 de junio de 2016). *Medicina complementarias y Alternativas* . Obtenido de Medicina complementarias y Alternativas: <https://sintesis.med.uchile.cl/temas-de-salud/enfoques-y-visiones-de-atencion-en-salud/11352-medicinas-complementarias-y-alternativas>

Garcia, e. a. (2019). Plantas medicinales con propiedades antivirales y su uso en enfermedades respiratorias. *ResearchGate*.

Gonzales, G. Y. (2022). Variables asociadas al uso de plantas medicinales en pandemia COVID19 por adultos del caserio Santa Clara de Nanay Iquitos 2021.

Harshberger, J. (1895). Etnobotanica: Origen y Desarrollo. *Journal of the American Botanical Society*., 123-135.

Lopez, J. &. (2021). Usos de plantas medicinales en el manejo de las enfermedades respiratorias agudas.

Luevano, A. (2023). *El conocimiento empírico su definición características y ejemplos explicados*. Obtenido de <https://enciclopedia.com/el-conocimiento-empirico-su-definicioncaracteristicas-y-ejemplos-explicados/>

Marta Ana Carballo, C. C. (2005). RIESGOS Y BENEFICIOS EN EL CONSUMOS DE PLANTAS MEDICINALES.

Martin(2020), w. y. (2023). *plantas medicinales como aquellas usadas para tratar enfermedades de personas o animales* . Obtenido de https://es.wikipedia.org/wiki/Planta_medicinal

Martínez Santos y Logroño Torrez, & P. (2012). *Medicinas Alternativas y complementarias en el ámbito sociocultural actual*. Mayo), D. D. (Diciembre de 2023). *Tipos de medicina alternativa y complementaria*. Obtenido de <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/temas-especiales/medicinaalternativa-complementaria-e-integrativa/tipos-de-medicina-alternativa-ycomplementaria>

Méndez., B. L. (2015). 'Factores del uso de plantas medicinales como tratamiento de Enfermedades Respiratorias Agudas en pobladores del consejo 4, barrio Sutiaba, León.

Nicaragua, m. d. (2022). Informe sobre la situación de salud en Nicaragua. Nigena, G.-F.-L. S.-N. (2001). *La práctica de la medicina tradicional en América Latina y el Caribe*. Obtenido de el dilema entre regulación y tolerancia: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342001000100006&lng=es&nrm=iso

OMS. (1997). *Organización panamericana de la salud(OPS)/ Organización Mundial de la Salud (OMS)*. Obtenido de Organización panamericana de la salud(OPS)/ Organización Mundial de la Salud (OMS).

Pérez, A. (2020). Plantas medicinales y su uso en afecciones respiratorias. *Medicina tradicional*, 123-135. *Planta medicinal*. (2023). Obtenido de planta medicinal: https://es.wikipedia.org/wiki/Planta_medicinal

Plantas medicinales.propiedades naturales y científicas prácticas. (s.f.). Obtenido de <http://www.amazon.com/-/es/Carmela-Pablo/dp/8498910706#> Prieto-Gonzales, G.-G. G.-L.-T. (2004) . importancia de un enfoque multidisciplinario para evaluar la medicina tradicional y el uso de plantas medicinales.

Robles, J. M. (2017). *Medicina popular y sus agentes tradicionales: sobadores, parteros y curanderos en zonas urbanas*. 51.

Salud(s.f), O. M. (s.f.). *Organización Mundial de la Salud(s.f)*. Obtenido de Medicina tradicional.: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/traditional-medicine> Salud, O. M. (20 de mayo de 2018). *Medicina Tradicional*. Obtenido de

http://www.who.int/topics/tradicional_medicines/es/salud, O. P. (2006) . La salud de los pueblos indígenas de las Américas; Concepto, estrategias y prácticas. <https://www.paho.org/sites/default/files/53-SPI-conceptosestrategias.PDF.pdf>,16.

Salud., B. (2018). *las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud*. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880037/las-plantas-medicinalesusos-y-efectos-en-el-estado-de-salud-de_iHP5e7s.pdf

Vanessa Elizabeth Mayorga Sánchez, M. C. (2007). Plantas medicinales utilizadas por la población de la ciudad de León. 24-26.

Waizel-Bucay, S. &.-H. (2019). Uso tradicional de plantas medicinales en comunidades rural de Nicaragua para enfermedades respiratorias.

Zurita, M. E. (2015). *Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo – Ecuador*, 25.

Hernández Sampieri Roberto, (2014) "METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION", MCGRAW-HILL, 6ta Edición.



Anexos

Somos estudiantes del 5to año de la carrera de Farmacia, UNAN-León, estamos realizando la aplicación de un instrumento de recolección de la información para optar al Grado de Licenciado Químico Farmacéutico sobre la promoción del uso racional de plantas medicinales en enfermedades respiratorias agudas.

Encuesta

Sección 1: Información Demográfica

Edad:

20-35___

35-50___

50-60___

Género:

Masculino___

Femenino ___

Estado civil:

Soltero___

Casado___

Divorciado___

Nivel educativo:

Primaria___

Secundaria____

Universidad____

Ocupación:

Estudia____

Maestro____

Enfermero____

Doctor____

Obrero____

Ama de Casa____

Otro____

Sección 2: Diagnóstico de Enfermedades Respiratorias

1. ¿Ha sido diagnosticado alguna vez con una enfermedad respiratoria aguda?

Sí____

No____

2.Si la respuesta es sí, ¿cuál fue el diagnóstico?

Infección Respiratoria Alta____

Neumonía____

Bronquitis____

Resfriado (rinofaringitis aguda) ____

Otro____

3. ¿Con qué frecuencia experimenta síntomas de enfermedades respiratorias agudas?

Frecuentemente____

Ocasionalmente____

Raramente____

Nunca____

Sección 3: Uso de Plantas Medicinales

¿Utiliza plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias?

Sí____

No____

¿Qué plantas medicinales utiliza?

Eucalipto (*Eucalyptus globulus*) ____

Asmashilca____

Borraja (*Borago officinalis*) ____

Mullaca____

Manzanilla (*Matricaria chamomilla*) ____

Llantén (*Plantago major*) ____

Jengibre (*Zingiber officinale*) ____

Verbena (*Verbena officinalis*) ____

Clavo de olor (*Syzygium aromaticum*) ____

Tomillo (*Thymus vulgaris*) ____

Regaliz u orozú (*Glycyrrhiza glabra*) ____

Sauco (*Sambucus nigra*) ____

Malva (*Malva parviflora*) ____

Tilo (*Tilia europea*) ____

Romero (*Rosmarinus officinalis*) ____

Menta (*Mentha spp.*) ____

Orégano (*Origanum vulgare*) ____

Alfalfa (*Medicago sativa*) ____

Hoja del aire (*Kalanchoe pinnata*) ____

Limón (*Citrus limon*) ____

Ajo (*Allium sativum*) ____

3. ¿Con qué frecuencia utiliza estas plantas medicinales?

Diariamente ____

Semanalmente ____

Mensualmente ____

Raramente ____

Sección 4: Tratamientos, Dosis y Posología

¿Cómo prepara y administra estas plantas?

Infusión ____

Tintura ____

Inhalación ____

¿Cuáles son las dosis que utiliza?

1-2 g ____

2-3 g ____

4-5 g____

10-20 g____

120-150 g____

¿Cuánto tiempo sigue el tratamiento con plantas medicinales?

3 días____

3-5 días____

2-3 semanas____

Sección 5: promoción de las plantas medicinales

¿Consideras que tienes un buen nivel de conocimiento sobre las plantas medicinales?

Sí____

No____

. ¿Qué tan importante consideras el uso de plantas medicinales en tu vida diaria?

Nada importante____

Importante____

Muy importante____



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Promoción sobre el uso de Plantas Medicinales en Enfermedades Respiratorias Agudas en Habitantes del barrio específico en León, 2025

Investigador:

Propósito del Estudio:

El objetivo del estudio es Promover el uso racional de plantas medicinales en enfermedades respiratorias agudas en habitantes de un barrio, municipio León.

Procedimientos:

Se aplicará una encuesta a los participantes para recopilar información sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas. La encuesta tomará aproximadamente 25-30 minutos. Con el consentimiento de los participantes, se tomarán fotografías de las plantas medicinales mencionadas y se documentarán para fines de investigación.

Riesgos:

No existirá ninguna acción que afecte la integridad del participante en caso de no aceptar la invitación a participar. No habrá costos asociados para los participantes durante el estudio.

Beneficios:

Los participantes obtendrán información actualizada sobre el uso de plantas medicinales, así como recomendaciones basadas en evidencia científica sobre su efectividad y seguridad en el tratamiento de enfermedades respiratorias agudas.

