

Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila,
Policlínico Comunitario Docente Norte "Diego del Rosario", Morón

TÍTULO: Comportamiento del uso de las plantas medicinales en el Consultorio Médico No. 14, Área de Salud Norte, Morón.

AUTOR: Dr. Karel Ramírez Martínez

Morón, 2016

Universidad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila,
Policlínico Comunitario Docente Norte "Diego del Rosario", Morón

TÍTULO: Comportamiento del uso de las plantas medicinales en el Consultorio
Médico No. 14, Área de Salud Norte, Morón

Tesis en opción al título de Especialista de Primer Grado en
Medicina General Integral

Autor: Dr. Karel Ramírez Martínez. Médico Residente de Segundo Año de
Medicina General Integral

Tutora: Dra. Lesbia M. Valdivia Parra. Especialista de Segundo Grado en MGI.
Máster en Atención Integral a la Mujer. Profesora Asistente

MORÓN, 2016

AGRADECIMIENTOS

A la revolución cubana

A mis padres

A mi esposa

RESUMEN

Tanto en el municipio Morón como en el Área de Salud Norte aún las indicaciones médicas de los fito y api fármacos son todavía insuficientes, en esto inciden ambas áreas de salud por lo que constituye un problema práctico a resolver. Como complemento de la línea investigativa que está desarrollando la provincia Ciego de Ávila referente a las plantas medicinales nos propusimos investigar el conocimiento y la aplicación de las mismas en un sector de la población del Área de Salud Norte de Morón, para ello se realizó un estudio observacional descriptivo, longitudinal sobre la utilización de las plantas medicinales en el área perteneciente al consultorio 14 del Policlínico Norte desde enero del 2015 hasta enero del 2016. El universo de estudio estuvo constituido por todos los pacientes mayores de 20 años de la referida área. En la población del consultorio 14 del Área de Salud Norte predominan los que tienen un nivel escolar secundario y el sexo femenino. Las plantas medicinales más utilizadas por esta población son la hierba mora y el orégano, fundamentalmente para las afecciones respiratorias, preparadas en infusión, a partir de sus hojas y administradas por vía oral. El nivel de aplicación de la fitoterapia es intermedio y la respuesta a la terapéutica es positiva.

Palabras Clave: Medicina Natural y Tradicional, plantas medicinales, Fitoterapia.

INDICE

I-	Introducción	1
II-	Objetivos	4
III-	Marco teórico	5
IV-	Método	14
V-	Análisis y discusión de los resultados.	18
VI-	Conclusiones.	26
VII-	Recomendaciones	27
VIII-	Referencias bibliográficas	28
IX-	Anexos	

INTRODUCCION

Algunas plantas, se utilizan desde la más remota antigüedad con fines curativos, la mayoría de las tribus estudiadas por los antropólogos utilizaban drogas preparadas con hierbas, entre las que se encontraban quina, efedrina, cascara sagrada, ipecacuana y la rauwolfia. Se conoce que en el antiguo Egipto, Nefertitis ofrecía mandrágora al Faraón Akaneton para que conciliara el sueño, hoy se sabe, que las raíces de las plantas contienen Belladona y lo que sin duda era adjudicado a hechos sobrenaturales, se debían a acciones medicamentosas (1).

La medicina Tradicional y Natural es el conjunto de prácticas o medicamentos susceptibles de explicación o no, que se utilizan para prevenir, diagnosticar o tratar enfermedades físicas, mentales o sociales, basadas en experiencias y observaciones que se transmiten de generación en generación (1,2).

El reino vegetal ha servido al hombre desde los primeros tiempos como fuentes de agentes medicamentosos para aliviar sus dolencias, con el desarrollo de las ciencias naturales y otras afines se fue perfeccionando su uso, con el correspondiente beneficio para la humanidad, de modo tal que ya el hombre no solo empleo el extracto vegetal, sino que del conocimiento de las partes integrales de las plantas ha llegado a la obtención y caracterización de los principales activos responsables de determinados efectos y posteriormente a la síntesis química del mismo (3,4).

Los inicios de la medicina verde o la fototerapia se remontan al comienzo mismo de la humanidad. No existe documentación escrita para determinar desde cuando el hombre utiliza plantas con funciones medicamentosas, pero resulta evidente que fue desde etapas muy tempranas de la evolución y muchísimo antes de que apareciera la escritura e incluso el lenguaje.(1, 4).

Para marcar un momento crucial en el desarrollo de las investigaciones en el campo de las plantas medicinales debemos mencionar que en mayo del 1978, en Alma Ata se realizó un llamado internacional para que los sistemas de salud incorporasen las medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas, con eficacia científica demostrada (3).

En la XXXI Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud (OMS), se determinó el inicio de un gran programa mundial con el fin de evaluar y utilizar los conocimientos sobre las plantas medicinales y en general la medicina popular. Se hace necesario reconocer el papel desempeñado por la OMS, en el estudio de las plantas medicinales, con el fin, no solo de corroborar las propiedades medicinales atribuidas a estas en los diferentes países, sino también a dar solución mediante ellas a los graves problemas de salud a nivel mundial, teniendo en cuenta que aproximadamente el 80% de las personas que viven en el tercer mundo utilizan la medicina verde (5,6)

Cuba respondió a la convocatoria por la OMS con la puesta en marcha de un Programa que desde hace 15 años ha quedado insertado definitivamente dentro del Sistema Nacional de Salud con el nombre de Medicina Tradicional y Natural, se creó oficialmente el Centro Nacional de Plantas Medicinales, que tienen entre sus objetivos la validación de las investigaciones relacionadas con la identificación de principios activos de las plantas y la utilización de estos en el plan nacional de producción de medicamentos, por consiguiente surge la etnobotánica, como una ciencia que aborda las relaciones históricas entre las sociedades humanas y el entorno vegetal bajo un enfoque de investigación multidisciplinario.(1,7,8)

En el desarrollo progresivo de la medicina como ciencia, tanto como en nuestro país como el resto del mundo, se han incorporando conocimiento y prácticas que por sus resultados demuestran el alto valor que tienen en el perfeccionamiento del sistema del nacional de salud, el conocimiento y aplicación de los procedimientos y técnicas de promoción de salud, la prevención de enfermedades, diagnóstico, curación y rehabilitación que comprende la medicina tradicional natural en busca de más vida y sobre todo más calidad de vida, tienen una gran importancia para los pueblos subdesarrollados por cuanto es posible generalizar el uso de medicamentos y otros recursos de fácil adquisición de poco costo y al alcance de todos indispensablemente del grado de desarrollo alcanzado en la producción del medicamento (3,9,10).

El uso de plantas medicinales como tratamiento alternativo es una práctica que ha aumentado significativamente en los últimos años. En nuestro país se suele

recurrir a la fitoterapia para tratar síntomas leves o pasajeros, o como tratamiento preventivo (3). También puede detectarse el uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas de gran importancia como la diabetes, la hipertensión, la obesidad, la hipercolesteronemia e incluso el cáncer (10, 11,12).

Un nuevo campo terapéutico se abre paso en el mundo contemporáneo: la medicina verde. Esta constituye una vía para evadir los efectos adversos de los procesos químicos tanto en el plano médico, como en el económico y buscar mayor acceso y aceptabilidad social. La riqueza de un país en plantas medicinales y productos apícolas, solo alcanza su verdadero valor cuando da una correcta utilización de los mismos y para ello es necesario que sean conocidos por todos (1, 3,13 – 16)

Como complemento de la línea investigativa que está desarrollando la provincia Ciego de Ávila referente a las plantas medicinales el autor se propone investigar el conocimiento y la aplicación de las mismas en un sector de la población del Área de Salud Norte de Morón, específicamente en el consultorio 14, lo que redundará en la mejoría del conocimiento sobre este importante tema (16,17). Por otra parte las amenazas y agresiones económicas del imperialismo nos hacen tratar de buscar soluciones con nuestros propios recursos naturales en caso de que nuestro país se vea afectado por agresiones militares que desencadenen la necesaria guerra de todo el pueblo como justa respuesta a la defensa de las conquistas del socialismo en nuestro país, por ello, en la medicina verde tenemos las arma para lograr la victoria tanto en la guerra como en la paz (18).

Tanto en el municipio Morón como en el Área de Salud Norte aún las indicaciones médicas de los fito y api fármacos son todavía insuficientes, en esto inciden ambas áreas de salud por lo que constituye un problema práctico a resolver. Por otra parte no en todos los consultorios se aplican más de dos técnicas de MNT y la fármaco divulgación resulta inefectiva. Inciden ambas áreas de salud. Por todo lo antes expuesto se plantea el siguiente problema científico.

Planteamiento del problema científico

¿Cómo se comporta la utilización de las plantas medicinales por parte de la población del Consultorio del Médico de la Familia 14 del Área Norte de Morón?

Novedad científica

La novedad científica del estudio está en que es la primera vez que se realiza una investigación para constatar el uso de las plantas medicinales en nuestra población. Tener presente que la fitoterapia no es una necesidad, sino una alternativa en el tratamiento de las diferentes afecciones en nuestro medio.

OBJETIVOS

General

Determinar el comportamiento del uso, de las plantas medicinales por la población del Consultorio 14 del Área Norte.

Específicos

- 1- Distribuir la población de estudio según nivel de escolaridad y sexo.
- 2- Identificar las plantas más utilizadas por la población y las afecciones para las que se utilizo.
- 3- Caracterizar los métodos de preparación y vías de administración.
- 4- Determinar el nivel de aplicación de las plantas medicinales por parte de la población.
- 5- Determinar la respuesta a la terapéutica aplicada.

MARCO TEORICO

El consumo de plantas medicinales ha experimentado un incremento importante en los últimos años, se utilizan con fines preventivos o curativos, e incluso asociadas a otros fármacos para disminuir las dosis de los medicamentos prescritos. Aunque existe la percepción de que los productos fitoterapéuticos son inocuos, además de tener actividad farmacológica pueden producir efectos adversos e interacciones con otros fármacos (14).

Esto supone que hay un segmento no controlado de terapia farmacológica que desgraciadamente son pocos los principios activos de origen vegetal que, como el hipérico o el ginkgo, son bien conocidos en su composición, actividad farmacológica, mecanismo de acción o seguridad, gracias a los estudios metodológicamente rigurosos que se han llevado a cabo (10). Por el contrario, la mayoría de las plantas de uso más frecuente se basan simplemente en la tradición, de manera que las pruebas empíricas obtenidas a partir de una larga historia de utilización son las que respaldan la creencia de que la mayoría son seguras. el uso continuado durante años no debería ser, sin embargo, una garantía de seguridad, ya que junto a los efectos terapéuticos, los principios activos pueden causar otros efectos no deseables (12).

Hay muy pocos datos contrastados sobre modificaciones en los efectos farmacológicos de ciertos medicamentos causados por plantas medicinales, por lo que gran parte de la información disponible sobre las interacciones con plantas medicinales es teórica. esta falta información se puede deber a dos factores: la poca atención que prestan los profesionales sanitarios al consumo de estos remedios, y la falta de comunicación de los pacientes con sus médicos, ya que con las plantas medicinales no tienen la misma conciencia de peligrosidad que con las especialidades farmacoterapéuticas, y sin embargo, el consumo cada vez más generalizado de estos remedios en cuadros muy diversos por pacientes muy

distintos plantea la necesidad de mejorar tanto el conocimiento como la vigilancia sobre estos productos (13).

En nuestro país inmerso en un perfeccionamiento de su modelo económico y social, se han trazado pautas generales de actuación con vistas al futuro mediato e inmediato, una de ellas reclama prestar la máxima atención al desarrollo de la Medicina Tradicional y Natural (1). Tal directiva reivindica implícitamente la aplicación de recursos terapéuticos que puedan ser valiosos desde el punto de vista tanto de la racionalidad operativa como económica, dado que alude a la necesidad de desarrollar esta modalidad, implicaría aplicar tales métodos cuando sean pertinentes, seguros y eficaces, y también aquilatar la mejor forma de hacerlo así como valorar sus méritos reales a través de los estándares universales aceptados para la evaluación de tecnologías. Obviamente, ello no equivale a convalidar cualquier propuesta que se haga o cualquier afirmación solo por el hecho de que se realice en su nombre. Por su trascendencia para la salud pública, la necesidad de prestar atención a las también llamadas "medicinas alternativa" ha sido expuesta en diversas latitudes (14).

Nuestro país cuyos planes y programas de salud tiene una amplia cobertura que alcanza sus más recónditas zonas, posee excelentes condiciones naturales que facilitan el desarrollo de una rica flora (15).

En la política actual del MINSAP se encuentra el programa de medicina tradicional que tiene como objetivo esclarecer las bases científicas de las plantas tradicionalmente utilizadas como medicinales. De esta forma la atención primaria, donde el médico de la familia desempeña un importante papel estará avalada por un fundamento científico (12).

La Medicina Natural y Tradicional (MNT) reúne un conjunto de procedimientos preventivos, diagnósticos, terapéuticos y rehabilitadores, con aval científico sustentado por la tradición y por investigaciones, que están incorporados al Sistema Nacional de Salud. En Cuba lo integran las modalidades refrendadas en la Resolución Ministerial 261 del 24 de agosto del 2009.

Pero, desde el año 1991 el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) en coordinación con las Fuerzas Armadas Revolucionarias, la Academia de Ciencias de Cuba y

otros organismos elaboró y puso en práctica un plan directriz para extender masivamente y en corto plazo la medicina verde en el Sistema Nacional de Salud. Ya en el 2011 se empleó MNT en más del 35 % de los atendidos por consultas externa, en el 34,3% de las urgencias médicas y el 40% de los pacientes que recibieron tratamientos estomatológicos, cifras que se incrementaron al compararlas con etapas anteriores, según destacó el Informe de Rendición de Cuentas del MINSAP, presentado en julio del 2012 ante la Asamblea Nacional del Poder Popular. (19)

Consumo de productos a base de plantas.

El consumo de plantas medicinales ha ido en aumento en los últimos años en todo el mundo y es frecuente su empleo en combinación con medicamentos prescritos por los médicos. Está extendida la falsa creencia de que los productos a base de plantas son inocuos e incluso ventajosos por su supuesto carácter "natural", un razonamiento poco compatible con el hecho de que su efecto terapéutico se atribuya a su contenido en [principios activos](#) con actividad farmacológica. Esta falsa percepción se basa en la tradición de su uso en lugar de en estudios sistemáticos que evalúen su seguridad, que por lo general no existen. Sin estos estudios, únicamente pueden ser detectados aquellos riesgos evidentes, muy frecuentes y de ocurrencia inmediata.(20) [Tóxicos](#) y [venenos](#), como pueden ser la [cicuta](#), el [cianuro](#), las toxinas de las [setas](#) venenosas y el veneno de [escorpión](#), son productos tan naturales como la miel de abeja (21)

Muchos preparados naturales utilizados en la medicina natural, como la [fitoterapia](#), contienen el mismo [principio activo](#) o [fármaco](#) que los usados en la medicina convencional. Por ejemplo, la mayor parte de los medicamentos que se han venido empleando en el campo de la oncología han sido obtenidos de la naturaleza, a partir de bacterias, hongos, plantas, minerales o, incluso, animales.

Como cualquier medicamento, las plantas pueden provocar [reacciones adversas](#), [intoxicación](#) por [sobredosis](#) o interacciones perniciosas con otras sustancias. Se han descrito interacciones de relevancia clínica entre plantas y medicamentos, por lo que resulta imprescindible comunicar al médico el consumo de preparados naturales. Asimismo, se han notificado en los productos a base de plantas

medicinales problemas de confusión entre unas plantas y otras, además de contaminación con pesticidas, metales pesados y medicamentos. Es necesario el mismo control médico estricto con las plantas medicinales que con los medicamentos de síntesis (22, 23).

En muchos países, existe una gran preocupación entre las autoridades sanitarias respecto al uso racional y seguro de los productos a base de plantas medicinales. Esto se debe a que las normativas y los registros no están bien desarrollados, por lo que no se puede asegurar la calidad ni la seguridad de esos productos. En 2012, la [Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria](#) (EFSA, por sus siglas en inglés) publicó un compendio de especies vegetales que contienen sustancias de posible riesgo o preocupación para la salud humana cuando son utilizadas en alimentos o complementos alimenticios, que actualiza un listado previo de abril de 2009 (24).

Existen importantes problemas en la estandarización de los [principios activos](#). No se sabe en qué proporción una sustancia activa u otras contenidas en la planta son las responsables de los efectos, incluso cuando se intenta asegurar el contenido mínimo o máximo de una sustancia determinada. Como ejemplo, citar que después de estandarizar los preparados de [hipérico](#) (también conocido como hierba de San Juan) en función de su contenido en [hipericina](#) y de haber realizado ensayos clínicos con ese producto, la responsable del efecto [antidepresivo](#) del hipérico ha resultado ser otra sustancia, la [hiperforina](#), a la que se atribuye mayor potencia como [inhibidora de la recaptación de serotonina](#) (20).

Otro inconveniente radica en la gran variabilidad de contenido en principio activo (la cual no es posible controlar) y que se repite con múltiples principios activos. Entre ellos, es especialmente importante el caso de los [estrógenos](#). Existe un gran esfuerzo investigador sobre las dosis apropiadas de estrógenos, sus posibles efectos adversos sobre la salud y otros muchos aspectos. Sin embargo, el rasero que se aplica a los fitoestrógenos contenidos en la [soja](#) es distinto. Se sabe que la eficacia de los derivados de la soja en los síntomas de la menopausia radica en su actividad estrogénica y sin embargo se acepta su eficacia, sin exigir el mismo nivel de conocimiento sobre sus riesgos que se exige al [17-beta-estradiol](#) a las dosis

establecidas en las diversas especialidades farmacéuticas disponibles para esta indicación (20).

Asimismo, se han notificado en los productos a base de plantas medicinales problemas de confusión entre unas plantas y otras, además de contaminación con [pesticidas](#), [metales pesados](#) y [medicamentos](#).

Otro problema conocido, que resulta especialmente grave en las hierbas procedentes de la [medicina tradicional china](#), es la adición de fármacos a hierbas medicinales. De 2.609 muestras de medicinas chinas recogidas desde ocho hospitales en Taiwán, el 23,7% contenía fármacos, principalmente [cafeína](#), [paracetamol](#), [indometacina](#), [hidroclorotiazida](#), y [prednisolona](#), [antiinflamatorios no esteroideos](#) y [benzodiazepinas](#). Por su gran distribución fuera de [Asia](#), destacan la hierba del milagro, [Tung Shueh](#), y [Chuifong Toukuwan](#). En esta última se ha detectado una gran variedad de fármacos como [fenilbutazona](#), indometacina, hidroclorotiazida, [clordiazepoxido](#), [diazepam](#), [corticoesteroides](#), [diclofenaco](#), [ácido mefenámico](#) y [dexametasona](#) (20).

El sistema nacional de educación en Cuba ha trabajado en esta temática desde hace varios años.

En el Programa director de promoción y educación para la salud aparecen los objetivos que deben ser logrados por los egresados de cada enseñanza con relación a la Medicina Tradicional y Natural:

- Enseñanza preescolar

Los niños y las niñas al terminar el 6to año de vida deben ser capaces de:

Sembrar y regar las plantas, quitar hojas secas...

Conocer la importancia de algunas plantas para la salud, aprender a sembrarlas y a cuidarlas.

- Enseñanza primaria

Los niños y niñas al terminar el 6to. Grado deben ser capaces de:

Identificar algunas de las principales plantas medicinales y familiarizarse con su utilidad.

- Enseñanza especial

Los educandos al terminar la educación especial deben ser capaces de:

Demostrar conocimientos sobre medicina tradicional y natural. Identificar algunas de las principales plantas medicinales y familiarizarse con su utilidad y formas de cultivo.

- Secundaria básica

Los y las adolescentes al terminar el noveno grado deben ser capaces de:

Utilizar la medicina natural y tradicional para el bienestar de la salud individual y colectiva y saber cultivar plantas medicinales.

- Enseñanza preuniversitaria y de adultos

Los y las adolescentes al terminar el bachillerato deben ser capaces de:

Utilizar convenientemente la siembra y mantenimiento de las plantas medicinales y aplicar su uso para prevenir enfermedades.

- Enseñanza técnica y profesional

Los estudiantes al egresar de la enseñanza técnica y profesional deben ser capaces de:

Utilizar convenientemente las plantas medicinales, y dominar su siembra, mantenimiento y uso para prevenir enfermedades.

- Formación y perfeccionamiento del personal pedagógico

Los estudiantes al egresar de las carreras pedagógicas deben ser capaces de:

Desarrollar investigaciones científicas en estrecha coordinación con el personal de salud en función de dar solución a los problemas higiénicos, de sexualidad, tabaquismo, alcoholismo y de salud general que se identifiquen en las escuelas.

Desarrollar actividades extracurriculares, de educación familiar y comunitaria encaminadas a la solución de los problemas de salud que se presenten.

La educación cubana, a partir de las demandas de la sociedad, se abre a un nuevo perfeccionamiento en su sistema, en aras de elevar la calidad del proceso docente- educativo. Esto conlleva también a que en cada nivel de enseñanza se revisen y actualicen los objetivos y contenidos. El departamento de salud escolar del MINED se encuentra inmerso en la revisión de los contenidos referidos a la MNT a fin de contribuir a mejorar la atención al estado de salud de los estudiantes y trabajadores en el ámbito escolar.

El Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento de la Medicina Tradicional y Natural de la provincia Ciego de Ávila se plantean las siguientes indicaciones de la fitoterapia (25).

Afecciones Respiratorias:

- ☉ Catarro común:
 - ✓ **IMEFASMA (JARABE) 1 CUCHARADA 3 VECES POR DÍA-BRONCODILATADOR.**
 - ✓ Eucalipto (Tintura 20%) 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día- Antiinflamatorio, Antitusivo.
 - ✓ **NARANJA DULCE (JARABE) 1 CUCHARADA 3 VECES POR DÍA-EXPECTORANTE, ANTICATARRAL.**
 - ✓ Orégano (jarabe) 1 cucharada 3 veces por día-Anticatarral, antitusivo.
- ☉ Asma Bronquial:
 - ✓ **ALOE (JARABE) 1 CUCHARADA 3 VECES POR DÍA-ANTIASMÁTICO.**
 - ✓ **EUCALIPTO (JARABE) 1 CUCHARADA 3 VECES POR DÍA-ANTIASMÁTICO.**
 - ✓ **IMEFASMA (JARABE) 1 CUCHARADA 3 VECES POR DÍA-BRONCODILATADOR.**

AFECCIONES Digestivas:

- ☉ Vómitos:
 - ✓ Jengibre (Tintura 50%) 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día- Antiemético.
- ☉ Dolor epigástrico:
 - ✓ Mangle Rojo Melito: 1 cucharada 1½ horas después de las comidas- Antiácido.
 - ✓ Manzanilla (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día- Digestivo.
 - ✓ Menta (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día- Digestivo.
- ☉ Dolor abdominal no epigástrico:
 - ✓ Naranja (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día- Antiespasmódico.

✓ Manzanilla (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Digestivo.

☹ Diarrea:

✓ Manzanilla (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Digestivo.

✓ Guayaba (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Antidiarréico.

✓ Propóleos (Tintura 30%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Antiparasitario.

✓ Ajo (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Antiparasitario.

✓ Naranja (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Antiespasmódico.

☹ Hepatitis:

✓ Aloe (jarabe) 1 cucharada 3 veces por día-Hepatoprotector.

AFECCIONES osteomioarticulares:

☹ Sacrolumbalgia:

✓ Ajo (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Analgésico, antiinflamatorio.

✓ Fricciones analgésicas: Aplicar en región dolorosa 3 veces por día-Analgésico, antiinflamatorio.

☹ Dolor osteomioarticular (Síndrome Bi):

✓ Ajo (Tintura 20%): 20 gotas en ½ vaso de agua 3 veces por día-Analgésico, antiinflamatorio.

✓ Fricciones analgésicas: Aplicar en región dolorosa 3 veces por día-Analgésico, antiinflamatorio.

Afecciones PSIQUIÁTRICAS

☹ Insomnio:

✓ Pasiflora (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

✓ Tilo (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

☉ Ansiedad:

✓ Pasiflora (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

✓ Tilo (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

☉ Psicosis Maniaco-Depresiva:

En la manía:

✓ Pasiflora (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

✓ Tilo (Extracto Fluido): 20 gotas en ½ vaso de agua en la noche-Sedante.

DISEÑO METODOLOGICO

Tipo de estudio

Se realizó un estudio observacional descriptivo, longitudinal sobre la utilización de las plantas medicinales en el área perteneciente al consultorio 14 del Policlínico Norte de Morón desde enero del 2015 hasta enero del 2016.

Universo

El universo estuvo constituido por 872 pacientes mayores de 20 años de edad pertenecientes al consultorio No. 14 del Policlínico Norte de Morón.

Criterios de inclusión

- Encontrarse en el área correspondiente al consultorio 14 durante el periodo de la investigación.
- Pacientes aptos física y psíquicamente para cooperar en el estudio.
- Pacientes que hayan dado su consentimiento informado

Criterios de exclusión o de salida.

- Que no deseen seguir colaborando o que se trasladen a otra residencia no perteneciente a nuestro consultorio

Ética de la investigación

La ética médica la constituyen el conjunto de principios y normas que regulan la actuación de los profesionales de la salud. Por lo tanto se ha de actuar en concordancia con la ética médica tanto en el accionar diario de la profesión como en las investigaciones que se llevan a cabo.

Atendiendo a esto, el estudio se regirá por los principios de la ética médica y la ética de la investigación, los pacientes que en el participan lo harán de manera voluntaria presentando su consentimiento informado [anexo1]. Previo conocimiento de los objetivos del estudio y de los procedimientos a que serán sometidos, así como de la importancia del mismo y su utilidad práctica para la comprensión y respeto mutuo entre el personal de salud y los pacientes.

Métodos a utilizar en la investigación

Teóricos:

- Histórico –Lógico: Para el análisis de la literatura especializada, analizando los antecedentes históricos y epidemiológicos actuales del problema a estudiar.
- Analítico – sintético: Para procesar la información recogida en cada etapa del proceso investigativo.
- Análisis de fuentes :Para la caracterización de los pacientes a estudiar
- Hipotético –Deductivo: Para el planteamiento de la hipótesis de la investigación.

Estadístico:

La información obtenida se resumió utilizando de la estadística descriptiva, las frecuencias absolutas y relativas (No y %), los datos se presentan en tablas de distribución de frecuencias y se procesó con el programa BIOESTAD 3.0, y con la utilización de una computadora PENTIUM.

El análisis estadístico de la información recogida se llevó a cabo procesando computacionalmente los datos obtenidos mediante una base de datos, para luego confeccionar cuadros estadísticos con números absolutos y porcentajes para el

análisis de los resultados, arribando a conclusiones y recomendaciones que permitan una mejor comprensión de los resultados.

Técnicas de obtención y procesamiento de la información obtenida en la investigación.

La recopilación de la información se realizó mediante los datos recogidos a través del cuestionario elaborado por el autor y dirigido a obtener información sobre las variables a estudiar (anexo 2).

Operacionalización de las variables

Variable	Tipo de variable	Operacionalización.	
		Escala	Descripción.
Nivel escolar	Cualitativa ordinal	*Primaria *secundaria *Pre-universitario *Universidad	Según último nivel aprobado.
Sexo	Cualitativa Nominal Dicotómica	*Masculino *Femenina	Según sexo biológico
Nombre común	Cualitativa nominal politémica	Según información brindada por los encuestados	Según información brindada por los encuestados
Afecciones para la que se utilizó la planta medicinal.	Cualitativa nominal politémica	Según información brindada por los encuestados	Según información brindada por los encuestados
Método de preparación	Cualitativa nominal politémica	*Infusión *Decocción	De acuerdo a la forma de

		*Maceración *Directa No informan	preparación
Vías de administración	Cualitativa nominal politómica.	*oral *Tópica *nasal Otras No informan	Según las formas de aplicación y uso de los fitofármacos
Parte de la planta mas utilizada	Cualitativa nominal politómica	*Raíz *Tallo *Hojas *Frutos Otras No informan	Según información brindada por los encuestados
Nivel de aplicación	Cualitativa ordinal	*Bajo *Intermedio *Alto	Menos del 30% de los pacientes que requieran la utilización de la PM Entre el 30 y el 70% de los pacientes que requieran la utilización de las PM Mas del 70 % de los pacientes que requieran la utilización de las PM
Respuesta a la	Cualitativa nominal	• Si	Si presentaron o

terapéutica	dicotómica	• No	no mejoría luego del uso de las PM.
-------------	------------	------	-------------------------------------

Se redactó un informe final según las normas establecidas por la Facultad de Ciencias Médicas de Ciego de Ávila.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

Tabla 1: Distribución de la población estudiada según nivel escolar.

Nivel escolar	No	%
Primaria	128	14.67
Secundaria	342	39.22
Pre-universitario	221	25.34
Universidad	181	20.75
Total	872	100.00

Fuente: Cuestionario

En la tabla 1 se distribuye la población objeto de estudio según nivel escolar y se observa que el mayor por ciento corresponde al grupo con el nivel secundario concluido con casi un 40.0%. Entre el 20.0 y 25.0 % se encuentran los que tienen un nivel Universitario y preuniversitario respectivamente.

Tabla 2: Distribución de la población estudiada según sexo.

Sexo	No	%
Masculino	416	47.70
Femenino	456	52.30
Total	872	100.00

El 52.30% de la población mayor de 20 años perteneciente al consultorio 14 del Área Norte es del sexo femenino.

Tabla 3: Distribución de las plantas más utilizadas según su nombre común.

Nombre común	No	% ⁿ⁼⁸⁷²
Hierba mora	207	23.73
Orégano	198	22.71
Menta	163	18.69
Salvia	158	18.12
Sábila	74	8.49
Tilo	72	8.26

En la tabla 3 se observa que las plantas medicinales más utilizadas por la población del Consultorio 14 son la hierba mora y el orégano, sin embargo, llama la atención que la sábila y el tilo que son dos de las plantas más conocidas y utilizadas tradicionalmente por la población cubana, sean las de menor utilización por la población de este consultorio.

La acción farmacológica del orégano es expectorante (saca las flemas que se depositan en los bronquios permitiendo su eliminación), antitusivo (alivia la tos) y descongestiona el pecho, lo cual constituye su uso más tradicional, utilizando para su preparación las hojas en cocimiento o infusión y administrado por vía oral. Por su parte la hierba mora se utiliza en forma de cocimiento para las afecciones cutáneas, lavar heridas, y contribuye a la cicatrización facilitando la cura externa de golpes y úlceras, para lo cual se utilizan las hojas y flores. Como anti-

inflamatorio, se prepara una cataplasma, cocinando las hojas con un poco de agua y reduciéndolas después a una pulpa que se coloca sobre la parte afectada (26).

Tabla 4: Distribución de las plantas más utilizadas según afecciones para la que se utilizó la planta medicinal.

Afecciones para la que se utilizó la planta medicinal	No	%
Respiratorias	437	50.11
Digestiva	201	23.06
Osteomioarticulares	139	15.94
Psiquiátricas	95	10.89
Total	872	100.0

Más del 50.00% de la población del Consultorio utiliza las plantas medicinales para el tratamiento de las afecciones respiratorias, según se muestra en la tabla 4. Acorde a la literatura revisada para las afecciones respiratorias se puede utilizar los preparados de varias plantas medicinales, siendo las más frecuentes el Eucalipto, la Naranja Dulce, el Orégano, y el Aloe (25).

Tabla 5: Distribución de la población según método de preparación que utilizan.

Método de preparación	No	%
Infusión	717	82.23
Decocción	28	3.22
Maceración	96	11.0
Directa	19	2.18
No informan	12	1.37
Total	872	100.0

El método de preparación que más frecuentemente se utiliza (82.23%) es la infusión. Este resultado coincide con lo expuesto en la tabla 3 pues el método de preparación más común de las plantas medicinales que esta población más utiliza es la infusión o cocimiento, lo cual ya se explicó anteriormente.

Tabla 6: Distribución de la población según vías de administración que utilizan.

Vías de administración	No	%
Oral	689	79.03
Tópica	174	19.95
Nasal	3	0.34
Otras	6	0.68
No informan	0	0
Total	872	100.0

La tabla 6 muestra las vías de administración y la más frecuente, con un 79.03% es la vía oral.

Este resultado, no coincide con lo planteado en la tabla 3, pues la población refiere que la planta que más utiliza es la hierba mora, seguida por el orégano y otras en menor frecuencia, sin embargo, la vía de administración de la hierba mora es la tópica, y esta vía solo representa, según la respuesta de los pacientes, el 19.95 %.

Tabla 7: Distribución de la población según parte de la planta más utilizada.

Parte de la planta más utilizada	No	%
Raíz	125	14.34
Tallo	147	16.87
Hojas	579	66.40
Frutos	17	1.94
Otras	4	0.45
No informan	-	-

Total	872	100.0
-------	-----	-------

La tabla 7 indica que la parte de las plantas más utilizada son las hojas representado por un 66.40 % de la población.

Este resultado coincide con lo expuesto en la tabla 3 donde se muestran las plantas más utilizadas por esta población y de ellas, son las hojas la parte que se toma para su uso medicinal.

Se recomienda comunicar al médico el uso de plantas medicinales pues se han notificado en los productos a base de plantas medicinales problemas de confusión entre unas plantas y otras, además de contaminación con pesticidas, metales pesados y otros elementos de las hojas, tallos, raíces o frutos a utilizar con fines medicamentosos. Es necesario el mismo control médico estricto con las plantas medicinales que con los medicamentos de síntesis (27, 28).

Tabla 8: Distribución de la población según nivel de aplicación.

Nivel de aplicación	No	%
Bajo	127	14.56
Intermedio	544	62.38
Alto	201	23.05
Total	872	100.0

En relación con el nivel de aplicación, según la tabla 8, este resulta intermedio en el 62.38% de la población, o sea, entre el 30 y el 70% de los pacientes requieren la utilización de las plantas medicinales.

El consumo de plantas medicinales ha ido en aumento en los últimos años en todo el mundo y es frecuente su empleo en combinación con medicamentos prescritos por los médicos. Está extendida la falsa creencia de que los productos a base de plantas son inocuos e incluso ventajosos por su supuesto carácter "natural", un razonamiento poco compatible con el hecho de que su efecto terapéutico se atribuya a su contenido en principios activos con actividad farmacológica. Esta

falsa percepción se basa en la tradición de su uso en lugar de en estudios sistemáticos que evalúen su seguridad, que por lo general no existen (29).

Tabla 9: Distribución de la población según respuesta a la terapéutica.

Respuesta a la terapéutica	No	%
Si	745	85.43
No	127	14.57
Total	872	100.0

El 85.43% de la población refiere que mejoran con la utilización de las plantas medicinales, por lo que resulta positiva la respuesta a la terapéutica.

Muchos preparados naturales utilizados en la medicina natural, como la [fitoterapia](#), contienen el mismo [principio activo](#) o [fármaco](#) que los usados en la medicina convencional, de ahí que el uso de los mismos resulte eficaz en el tratamiento de múltiples enfermedades. Por ejemplo, la mayor parte de los medicamentos que se han venido empleando en el campo de la oncología han sido obtenidos de la naturaleza, a partir de bacterias, hongos, plantas, minerales o, incluso, animales (30).

CONCLUSIONES

En la población del consultorio 14 del Área de Salud Norte las plantas medicinales más utilizadas son la hierba mora y el orégano, fundamentalmente para las afecciones respiratorias, preparadas en infusión, a partir de sus hojas y administradas por vía oral. El nivel de aplicación de la fitoterapia es intermedio y la respuesta a la terapéutica es positiva.

RECOMENDACIONES

- Dar a conocer los resultados de esta investigación a las autoridades sanitarias del Área de Salud y al resto de los Consultorios del Grupo básico de Trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- 1-Bausell RB .Snake oil science .The truth about complementary and alternative medicine .Oxford University Press; 2008
- 2- Martin Moreno J .m .Medicina alternativa: Descripción General Ministerio de Sanidad y consumo .Madrid 2011
- 3- Documentos informativos de fichas populares de plantas medicinales de uso popular pag 1-66
- 4- Indicación del ministerio de salud pública sobre utilización y consumo de plantas medicinales .ciudad de la habana mayo 2013
- 5-Ramon Fuentes,Victor....[et.al]Estudio sobre la medicina Tradicional en cuba III.Rev.cub.Farm.22(3):77-90, sep-dic.2007Rodriguez Pupo, Luis ... (et.at).Conocimiento y aplicación de las Plantas medicinales .Estudio realizado en un área del médico de la familia .Rev.cub.Gen.Integral7(4):355-361,Oct-Dic,2008
- 6- Sierra, Patricia... (et.al).Programa de Medicina Tradicional Herbolaria en cuba .Rev.Cub. Farm .23 (1-2):99-115, Ene-Agos, 2007
- 7-Wahren CG, De Cunto CL .Medicina alternativa: .un tema que no puede ser ignorado .Archivos Argentinos de Peditria.2006; 103(2).
- 8-Shang A, Huuwiler K, Nartey L et al .Are the clinical effects of homoeopathy placebo effects? Comparative study of placebo –controlled trials of homoeopathy and allopathy .I Lancet 2006; 366:726-732.
- 9- OMS. Pautas generales para las metodologías de investigación y evaluación de la medicina tradicional .Ginebra, Suiza; 2002 (accesible en <http://www.sld..cu/sitios/revsalud/temas> .php?idv=1190, marzo de 2012).
- 10-Artexe A Historia de la medicina naturista española .Madrid 2000 Barba N.et al. Consulta naturista en atención primaria .Rev .Dynamis;oct. 2004; 31 (4);33.

- 11- Fuente y Granada.... (et.al) Estudios sobre Medicina Tradicional en cuba I. Rev. Cub de plantas medicinales 2,25-46,2007
- 12- Ministerio de sanidad y Consumo. Madrid 2008
- 13-Instituto Nacional de Medicina Tradicional de Hanoi. Tomos de acupuntura. Instituto Superior de Medicina Militar .Ciudad de la Habana ,2005.
- 14-Organización Mundial de la salud .Estrategias de la OMS sobre MNT en cuba, para 2002-2005.Ginebra.
- 15-Leoncio Padrón Cáceres .Conferencia Magistral .La MTN en cuba .2006
- 16-Martha Pérez Viñas. Conferencia Manejo del empleo de la medicina.
- 17- Tradicional y Natural ante Desastres Naturales .Congreso de Integración de las Medicinas .2007. Colombia.
- 18- Martín Moreno J.M. Medicina Alternativa: Descripción General.
- 19- Pérez Cruz. J. Medicina Natural y Tradicional: Un complemento saludable Publicado el 25 abril, 2013 • 18:27
- 20- Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2003). «Riesgos de las plantas medicinales en uso concomitante con medicamentos». *Sistema Nacional de Salud. Vol 27–Nº 6-2003*. Consultado el 24 de julio de 2015.
- 21- Dr. Ricardo Cubedo. Especialista en Oncología de la Clínica Universitaria Puerta de Hierro de Madrid (9 de marzo de 2010). «La industria farmacéutica y la medicina natural». Consultado el 7 de julio de 2015.
- 22- «Ministerio de Sanidad y Consumo: lista de plantas tóxicas. 2225 ORDEN SCO/190/2004, de 28 de enero, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad Publicado en el BOE núm. 32, Viernes 5 de febrero de 2004, págs. 5051-5055.». Consultado el 24 de julio de 2015.
- 23- Bayón, A. (2008) "Las virtudes de las plantas". *A Mayor Ciencia* 3:12-13. Museo de la Ciencia de Valladolid.
- 24- European Food Safety Authority (EFSA) (2012). «Compendium of botanicals reported to contain naturally occurring substances of possible concern for human health when used in food and food supplements». *EFSA Journal* **10** (5): 2663. Doi:10.2903/j.efsa.2012.2663.

- 25 – MINSAP. Ciego de Ávila. Protocolos de Diagnóstico y Tratamiento de la Medicina Tradicional y Natural de la provincia.
- 26 - MINSAP. Guía terapéutica de Fitofármacos y Apifármacos. Ciudad de la Habana, 2012.
- 27 - «Ministerio de Sanidad y Consumo: lista de plantas tóxicas. 2225 ORDEN SCO/190/2004, de 28 de enero, por la que se establece la lista de plantas cuya venta al público queda prohibida o restringida por razón de su toxicidad Publicado en el BOE núm. 32, Viernes 5 de febrero de 2004, págs. 5051-5055.». Consultado el 24 de julio de 2015.
- 28 - Bayón, A. (2008) "Las virtudes de las plantas". *A Mayor Ciencia* 3:12-13. Museo de la Ciencia de Valladolid.
- 29 - Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad (2003). «Riesgos de las plantas medicinales en uso concomitante con medicamentos». *Sistema Nacional de Salud. Vol 27–Nº 6-2003*. Consultado el 24 de julio de 2015.
- 30 - Dr. Ricardo Cubedo. Especialista en Oncología de la Clínica Universitaria Puerta de Hierro de Madrid (9 de marzo de 2010). «La industria farmacéutica y la medicina natural». Consultado el 7 de julio de 2015.

ANEXO 1
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA
Policlínico Universitario “Diego del rosario”.
MORÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo-----, estoy de acuerdo a ser incluido en la investigación, **Utilización de las plantas medicinales en el Consultorio del Médico de la Familia 14 del Área Norte de Morón**, en el Policlínico Universitario “**Diego del rosario**” de Morón y se me han explicado las bases del estudio.

He podido hacer preguntas sobre la investigación.

He recibido suficiente información sobre el estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria.

Comprendo que puedo retirarme del estudio cuando quiera sin tener que dar explicaciones y sin que esto repercuta en mis cuidados médicos

He tenido contacto con: _____

Nombre y apellidos del investigador

El cual me ha explicado todos los aspectos relacionados con la investigación, toda la información adaptada a mi nivel de entendimiento y estoy de acuerdo en participar.

Por todo lo planteado anteriormente presto mi conformidad a participar en el estudio y para que quede constancia de esto firmo este modelo.

Fecha_____

Firma del participante_____

ANEXO 2: CUESTIONARIO

OBJETIVO: Recoger la información brindada por los encuestados para describir el uso de las plantas medicinales por los miembros la comunidad perteneciente al CMF 14 del Área norte de morón.

1-Identificación de la planta

Nombre común_____

2-Afecciones para la que se utilizó la planta medicinal.

3 - Nivel escolar

*Primaria

*secundaria

*Pre-universitario

*Universidad

4 – Sexo

*Masculino

*Femenina

5 - Método de preparación

*Infusión

*Decocción

*Maceración

*Directa

No informan

6 - Vías de administración

*oral

*Tópica

*nasal

Otras

No informan

7 - Parte de la planta más utilizada

*Raiz o tubérculo

*Tallo o rama

*Hojas o yema

*Frutos

Otros

No informan

8 - Nivel de aplicación

*Bajo

*Intermedio

*Alto

9 - Respuesta a la terapéutica (mejoría luego del tratamiento con la planta medicinal)

•Si

•No