

UNIVERSIDAD METROPOLITANA DEL ECUADOR



FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FISICA

CARRERA

LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

**ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN
LA COMUNIDAD SABANILLA**

AUTORA

SARA YESSERIA PARRA QUIÑONEZ

TUTOR

DR. C. MARCOS ELPIDIO PÉREZ RUIZ

GUAYAQUIL – 2022

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

Yo, **DR. C. MARCOS ELPIDIO PÉREZ RUIZ**, en calidad de asesor del trabajo de investigación, designado por la cancillería de la **UMET**, certifico que el trabajo de graduación para optar por el título de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**, cuyo título es **ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD SABANILLA**, Provincia Guayas, fue elaborado por la estudiante: **PARRA QUIÑONEZ SARA YESSENIA**, que ha cumplido con todos los requisitos legales exigidos, por lo que se aprueba la misma.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad, facultando al interesado hacer uso de la presente, así como también se autoriza la presentación para la evaluación por parte del jurado respectivo.

Atentamente



DR. C. MARCOS ELPIDIO PÉREZ RUIZ
C.I. 0959846007
Asesor de Tesis

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN

Yo, **Sara Yessenia Parra Quiñonez**, estudiante de la Universidad Metropolitana del Ecuador "UMET", Enfermería, declaro en forma libre y voluntaria que el presente trabajo de investigación que versa sobre: **ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD SABANILLA** y las **expresiones** vertidas en la misma, son autoría de la compareciente, las cuales se han realizado en base a recopilación bibliográfica, consultas de internet y consultas de campo.

En consecuencia, asumo la responsabilidad de la originalidad de la misma y el cuidado al referirme a las fuentes bibliográficas respectivas para fundamentar el contenido expuesto.

Atentamente,

SARA YESSENIA PARRA QUIÑONEZ

C.I. 1204321374

AUTOR

CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

Yo, **Sara Yessenia Parra Quiñonez**, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación, **ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD SABANILLA**, modalidad Proyecto de Investigación, de conformidad con el Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN, cedo a favor de la Universidad Metropolitana del Ecuador una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Metropolitana del Ecuador para que realice la digitalización y publicación de este trabajo de titulación en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Sara Yessenia Parra Quiñonez

CI: 1204321374

DEDICATORIA

El presente trabajo investigativo lo dedico principalmente a Dios, por ser el inspirador y darme fuerza para continuar en este proceso de obtener uno de los anhelos más deseados.

A mi Madre, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ella he logrado llegar hasta aquí y convertir en lo que soy. He sido el orgullo y el privilegio de ser su hija, es la mejor Madre.

A mi hija por estar siempre presente, acompañándome y por el apoyo moral, que me ha brindado a lo largo de esta etapa de nuestras vidas.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos.

A mi familia por darme el apoyo emocional ya que ellos son mi motivación para mejorar día a día.

Especialmente a mi madre por haberme apoyado en todo momento incondicionalmente, por la motivación constante que me ha permitido ser una persona de bien.

A la Universidad UMET, a sus docentes y autoridades por su enseñanza de calidad.

A mis licenciados por su esfuerzo, dedicación, conocimientos, orientación, la manera de trabajar ya que ha inculcado en mi un sentido de seriedad, responsabilidad y rigor académico sin los cuales no obtendría una formación completa.

ÍNDICE GENERAL

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	II
CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA DE TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR.....	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO.....	VI
ÍNDICE GENERAL.....	VII
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XIII
INTRODUCCIÓN	1
Antecedentes	4
Situación problemática.....	15
Justificación del problema	17
CAPÍTULO I	21
1.2. Clasificación de las terapias tradicionales.....	22
1.2.1. Terapia mente-cuerpo.....	22
1.2.2. Biorretroalimentación.	23
1.2.3. Imaginería guiada.....	24
1.2.4. Meditación.....	24
1.2.5. Técnicas de relajación.....	24
1.3. Terapias con base biológica	25
1.3.1. Suplementos dietéticos	25
1.3.2. Terapia quelante	25
1.3.3. Dieta terapeuta.....	26
1.3.4. Productos naturales	26
1.3.5. Fitoterapia	26

1.3.6.	La Apiterapia	28
1.3.7.	La Terapia floral	29
1.3.8.	Las Esencias Florales Ayudan Al Desarrollo Personal.....	29
1.3.9.	Aromaterapia.....	29
1.4.	La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades.....	30
1.5.	Panorama mundial sobre el uso de la medicina tradicional	31
1.6.	Hierbas usadas en enfermedades del sistema digestivo. Uso empírico y propiedades científica	32
1.7.	Atención Primaria de Salud (APS)	33
1.8.	Gestión de Enfermería en la Atención Primaria de Salud	34
1.9.	Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger	36
1.9.1.	Biografía.....	36
1.9.2.	Modelo del Sol Naciente	36
1.9.3.	Metaparadigmas del modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger	38
1.10.	Enfermería Comunitaria.....	39
1.10.1.	Promoción de la salud.....	39
1.11.	Enfermería en la aplicación de la medicina tradicional y natural....	40
CAPITULO II		41
2.	MARCO METODOLOGICO.....	41
2.1.	Tipo de la investigación.....	41
2.2.	Metodología	41
2.3.	Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación.....	41
2.3.1.	Validación del instrumento	41
2.3.2.	Recursos	42
2.4.	Población y Muestra.....	42
2.4.1.	Criterios de inclusión	43

2.4.2.	Criterios de exclusión	43
2.5.	Aspectos Éticos	43
2.6.	Análisis y discusión de los resultados	44
2.7.	Discusión	62
CAPITULO III		65
3.	PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN	65
3.1.	Título De La Propuesta	65
3.2.	Objetivos de la propuesta	65
3.2.1.	Objetivo General	65
3.2.2.	Objetivos específicos	65
3.3.	Temas a desarrollar	65
3.4.	Población	65
3.5.	Recursos humanos Utilizados.....	65
3.6.	Recursos materiales y tecnológicos utilizados.....	66
3.7.	Tiempo estimado en presentar la propuesta.....	66
3.8.	Meta	66
3.9.	Desarrollo.....	66
3.10.	Ventajas	67
3.11.	Matriz DAFO	67
CONCLUSIONES.....		68
RECOMENDACIONES		70
BIBLIOGRAFÍA		71

INDICE DE TABLAS

Tabla N 1. Operacionalizacion de las variables	20
Tabla N 2. Sexo.....	455
Tabla N 3. Estado civil.....	Error! Bookmark not defined.5
Tabla N 4. Nivel académico	46
Tabla N 5. Automedicación	Error! Bookmark not defined.7
Tabla N 6. Frecuencia de automedicación	48
Tabla N 7. Método utilizado.....	49
Tabla N 8. Motivo de la automedicación	Error! Bookmark not defined.0
Tabla N 9. Efectos de la automedicación	Error! Bookmark not defined.1
Tabla N 10. Dejar de consumir medicamento ...	Error! Bookmark not defined.2
Tabla N 11. Conocimiento sobre las propiedades de las plantas.....	53
Tabla N 12. Vías de administración.....	Error! Bookmark not defined.4
Tabla N 13. Guía del manejo de las plantas medicinales.....	55
Tabla N 14. Utilidad de la medicina tradicional .	Error! Bookmark not defined.6
Tabla N 15. Frecuencia de la utilidad de la medicina tradicional	Error! Bookmark not defined.7
Tabla N 16. Efecto.....	58
Tabla N 17. Evento adverso.....	59
Tabla N 18. Escala de efecto adverso.....	60
Tabla N 19. Asistencia medica	Error! Bookmark not defined.

INDICE DE GRAFICOS

Grafico N 1. Edad.....	46
Grafico N. 2 Sexo	47
Grafico N 3. Estado civil	48
Grafico N 4. Nivel académico	46

Grafico N 5. Automedicación.....	50
Grafico N 6. Frecuencia de automedicación	51
Grafico N 7. Método utilizado	50
Grafico N 8. Motivo de automedicación.....	Error! Bookmark not defined.
Grafico N 9. Efectos de la automedicación	51
Grafico N 10. Dejar de consumir medicamento.....	55
Grafico N 11. Conocimiento sobre las propiedades de las plantas.....	Error! Bookmark not defined.
Grafico N 12. Vías de administración	57
Grafico N 13. Guía del manejo de las plantas medicinales	58
Grafico N. 14. Utilidad de la medicina tradicional	56
Grafico N 15. Frecuencia de la utilidad de la medicina tradicional	57
Grafico N 16. Efecto	Error! Bookmark not defined.
Grafico N 17. Evento Adverso	Error! Bookmark not defined.
Grafico N 18. Escala de efecto adverso	60
Grafico N 19. Asistencia medica	Error! Bookmark not defined.

INDICE DE IMÁGENES

Imagen N 1. Modelo del Sol Naciente	Error! Bookmark not defined.
---	-------------------------------------

RESUMEN

La medicina (MT), desde la antigüedad ha sido una de las principales terapias medicinales utilizadas por los hombres para la cura de sus diversas situaciones de salud, a pesar de los diferentes avances en el área de la salud y la evolución de la biomédica hasta hoy día diversas comunidades enteras a nivel mundial la siguen utilizando, por lo tanto surge la presente investigación con el objetivo de analizar las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad Sabanilla, siendo una investigación de una metodología tipo cuantitativa con un diseño longitudinal y una modalidad descriptiva, se estructuró un instrumento diseñado solamente para la investigación que contenía 19 ítems con preguntas cerradas y con varias opciones de respuestas. Los resultados más importantes señalan que a nivel sociodemográfico la edad de los habitantes estudiados está en primer lugar de 41 a 50 años, son personas casadas en su mayoría, su nivel educativo está basado en la primaria, en relación a la automedicación un significativo 38% se auto médica, con una frecuencia de un 26%, el método más utilizado para la automedicación es la medicina tradicional en un 50%, 69% no conoce las propiedades de las plantas que utilizan como terapia medicinal, concluyendo el estudio que: que el método más utilizado por los encuestados es el de la medicina tradicional para la automedicación, el motivo por lo que acuden a la automedicación es por la recomendación de un familiar en un 38% y un 25% por problemas económicos.

Palabras claves: medicina tradicional, plantas, terapias alternativas.

ABSTRACT

Medicine (MT), since ancient times, has been one of the main medicinal therapies used by men for the cure of their various health situations, despite the different advances in the area of health and the evolution of biomedicine until now. Today, various entire communities worldwide continue to use it, therefore the present investigation arises with the objective of analyzing the nursing actions in the use of traditional medicine in the Sabanilla community, being an investigation of a quantitative methodology with a design Longitudinal and a descriptive modality, an instrument designed only for research was structured, containing 19 items with closed questions and several response options. The most important results indicate that at the sociodemographic level the age of the studied inhabitants is in the first place from 41 to 50 years old, they are mostly married people, their educational level is based on primary school, in relation to self-medication a significant 38% self-medicated, with a frequency of 26%, the most used method for self-medication is traditional medicine by 50%, 69% do not know the properties of the plants that they use as medicinal therapy, concluding the study that: that the method most used by the respondents is that of traditional medicine for self-medication, the reason why they resort to self-medication is due to the recommendation of a relative in 38% and 25% due to economic problems.

Keywords: traditional medicine, plants, stems, alternative therapies.

INTRODUCCIÓN

El proceso de enfermería es un método sistemático que brinda la enfermería humanística efectiva orientada a lograr resultados esperados con base en un modelo científico llevado a cabo por un profesional en el área, según (Mondragón Hernández & Sosa Rosas, 2020), como metodología propia de la disciplina, resuelve los problemas de las competencias de enfermería, permite intervenciones reflexivas para la solución de problemas individuales y atención integral a la persona, mejora la comunicación.

Es un método sistemático y organizado de atención individualizada según (Lee Garcés, Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros, & Lois Martén, 2015), basado en el enfoque básico de que cada persona o su grupo reacciona de manera diferente a los cambios de salud reales o potenciales. Es un proceso cíclico y continuo que se centra en la seguridad y protección, el amor y la pertenencia, la autoestima y la autorrealización, además de las necesidades fisiológicas del paciente. Es gracias a esto que la disciplina aplica el método científico en la práctica de la salud y otorga a la profesión la categoría de ciencia.

La profesión de enfermería ha demostrado que su campo de actividad es cada vez más amplio, moderno y significativo y que ha adquirido características propias para trabajar en el sector de la salud, el cual es considerado por muchos como una ciencia por sus diversas propiedades específicas (Ramirez-Oves & Garcia-Navas, 2014). Una de ellas es la medicina tradicional y natural, el cual es considerada una rama medica de lento desarrollo, pero está respaldada por la experiencia práctica (Lee Garcés, Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros, & Lois Martén, 2015).

El proceso de enfermería o proceso de atención de enfermería es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería. Según la investigación (Lee Garcés, Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros, & Lois Martén, 2015) Es un método sistemático y organizado para administrar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de ellas responde de forma distinta ante una alteración real o potencial de la salud.

La medicina tradicional según (Eugenio Proaño, 2018). se basa en prácticas ancestrales en los pueblos indígenas, mestizos y afrodescendientes, en los cuales hay relación con elementos naturales, espirituales, éticos y psicológicos del mundo cultural. Es importante comprender que el sistema terapéutico va más allá del cuerpo, para llegar a un bienestar único de la persona.

En este mismo orden de ideas, cabe destacar que la medicina natural y tradicional (MNT) para (Atiñol-Torres, Sencio-Zaldivar, & León-Garbey, 2014), es una especialidad que incluye una serie de métodos y / o técnicas terapéuticas dirigidas a restablecer el equilibrio en una persona. Incluye diferentes métodos entre ellos: medicina natural y asiática, fitoterapia, apiterapia, uso de aguas mineromedicinales, fangoterapia, ozono, uso de campos magnéticos que son útiles para la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación mediante técnicas como acupuntura, acupresión, ventosas, entre otras.

Cuando se utilizan correctamente, estos métodos terapéuticos, económicos e inofensivos y no requieren ningún medicamento; también son efectivos y fáciles de usar en dolencias. No se utilizan como métodos alternativos motivados por razones económicas o para hacer frente a problemas de escasez, sino como una verdadera disciplina científica que, si es posible, debe ser examinada, mejorada y desarrollada constantemente a través de beneficios éticos y científicos comprobados (Atiñol-Torres, Sencio-Zaldivar, & León-Garbey, 2014).

Así mismo, con la aplicación actual de los métodos de esta alternativa terapéutica, se cuida que no solo se incorporen los conocimientos prácticos y teóricos del personal, sino que la promoción de la salud basada en MTN también sea importante en el proceso de atención, ya que la salud en su entendimiento individual y colectivo es un producto importante de interacciones más complejas entre los procesos biológicos, ecológicos, culturales y socioeconómicos de la sociedad. Por lo tanto (Quintero Fleites, Mella Quintero, & Gómez López, 2017), La promoción de salud se consigue por tres mecanismos: autocuidado, ayuda mutua y los entornos saludables, o creación de condiciones y entornos que favorecen la salud.

El desarrollo y universalización de la medicina moderna parecía abocar a la extinción cualquier otro modelo en occidente. Pero no ha ocurrido así. El uso de las formas no convencionales de medicina y cuidado en cualquiera de sus formas, es

cada vez más frecuente en nuestro entorno. Este crecimiento se ha explicado aludiendo a la necesidad de interpretar la enfermedad como un fenómeno, no solo biológico, sino también psicológico, cultural y espiritual. (Muñoz Muñoz, 2017)

En este sentido (Yufang, Jing , & Xiaohong, 2017), en su artículo “Medicina tradicional china y cuidados de enfermería” señala que, la medicina tradicional juega un papel cada vez más relevante en el manejo de enfermedades crónicas, prevención de enfermedades, preservación y rehabilitación de la salud, es por ello que su enfoque fue de origen bibliográfico, los hallazgos de literatura expusieron que, el cuidado de la enfermera debe estar orientado al holismo, siendo este un principio rector, como parte esencial de los procedimientos de la enfermería.

Constantemente, el enfermero enfrentará el desafío de hacer y profundizar avances que le permitan alternar la enfermería en tiempos de desastres naturales y otros eventos y, como aporte, sugerir cambios en sus conocimientos y capacidad práctica para mejorar su trabajo y optimizar el nivel de vida de la población. Por eso es necesario pensar en acciones basadas en el conocimiento de esta rama de la medicina.

Es de vital importancia señalar que el presente estudio, se realiza en la parroquia Sabanilla, donde se encuentran habitantes de esta comunidad con afecciones de salud relacionadas a enfermedades crónicas no transmisibles ECNT como la hipertensión Arterial, que según un censo realizado en la comunidad existen 16 habitantes de esa comunidad con diversas edades que padecen ese tipo de patología, factor que es de gran importancia para la realización del presente trabajo, considerando que la comunidad Sabanilla

El diagnóstico debe definir un plan de acción con objetivos y medidas que permitan, en última instancia, la mejora de la calidad de vida de los habitantes. El diagnóstico territorial tiene un objetivo importante, como es el conseguir una visión compartida entre los actores locales. Este factor es fundamental, pues permite consensuar el análisis del territorio y la identificación de los factores que subyacen a ese territorio. El diagnóstico aúna diferentes enfoques, sensibilidades y puntos de vista de la realidad, y sintetiza los aspectos críticos y determinantes para el desarrollo de ese territorio.

Capítulo I, marco teórico: conformado por los antecedentes del estudio, la fundamentación teórica y legal; determinación de variables de la investigación que constituyen el problema a investigar y realización de definiciones conceptuales sobre aspectos.

Capítulo II, Marco Metodológico define la modalidad y tipo de investigación utilizada para realizar el proyecto. Delimita la población, muestra, procedimientos e instrumentos para concretar la situación del problema y elaborar un análisis e interpretación de los resultados obtenidos, lo que lleva a efectuar conclusiones y recomendaciones.

Capítulo III, precisa la Propuesta para la comunidad Sabanilla, considerando los resultados obtenidos del diagnóstico previo, realizado en dicha institución.

Antecedentes

La medicina explica (Zúñiga Monier & Caballero Orduño, 2016), es producto de la actividad del hombre, de su desarrollo social, y se origina cuando su instinto de conservar la vida y aliviar dolores llega a ser objeto de conciencia colectiva, y se concreta e impulsa la voluntad de influir sobre la naturaleza. A lo largo de la historia, el hombre se planteó la problemática del equilibrio entre la salud y la enfermedad.

Inicialmente se pensaba que las enfermedades eran originadas por el descontento de los dioses o por los demonios. Hace 2500 años, aproximadamente (Zúñiga Monier & Caballero Orduño, 2016), en las antiguas civilizaciones china, india y griega, la creencia en lo sobrenatural fue sustituida por la creencia de que la salud era el resultado de un equilibrio de las fuerzas naturales en el cuerpo, y que la enfermedad era la evidencia de su pérdida. Luego, a pesar de que los sistemas médicos chino e indio se han mantenido virtualmente intactos, basados en el fundamento anterior, en el occidente tal idea fue siendo suplantada por el avance de la medicina científica

Desde el principio de la humanidad, existe una estrecha relación entre las plantas medicinales y los seres humanos. En la antigüedad, este conocimiento era un derecho de los brujos o superdotados los cuales poseían la capacidad de reconocer cuál de las plantas eran letales o no. El incremento de los problemas de salud y la dificultad de acceso a los medicamentos sintéticos han llevado de nuevo a la

humanidad a la búsqueda de la medicina tradicional (Ramírez Tagle , Ávalos, Silva, Martínez, & Valladares, 2018)

El estudio de (Lee Garcés, Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros, & Lois Martén, 2015), establece que el uso correcto de los métodos y técnicas terapéuticas tradicionales aumenta las posibilidades de los médicos y enfermeras en el trato diario de los pacientes, creando la necesidad de que los adiestren en el uso de estas técnicas terapéuticas, este tipo de terapias son relativamente fáciles de utilizar y poco riesgosas, por tanto, los profesionales de enfermería tienen un papel importante en la aplicación y cumplimiento de la Medicina Natural y Tradicional. El objeto de estudio fue el cuidado al paciente, familiares y su entorno, como también el uso de los procesos docentes, administrativos e investigativos que garanticen la calidad y optimización de los servicios de enfermería.

Antecedentes internacionales

Para los autores (Ruiz Muñoz , Sanhueza Márquez, Valdés Fernández, & Villalobos Maureira , 2014), en su trabajo de titulación “Uso de Medicinas Complementarias por Estudiantes Universitarios Asociado a Teoría de Autocuidado”, con el propósito de:

El autocuidado, su relevancia y aprendizaje constituyen temas de constante trabajo para el profesional de enfermería. En este sentido, las medicinas complementarias se presentan como una opción válida para promocionar acciones de bienestar en la población, sobretodo en un grupo tan receptivo, y a la vez, tan susceptible a la presión como los estudiantes universitarios. El objetivo general de este estudio de tipo cuantitativo, no experimental, transeccional, descriptivo y correlacional es determinar en qué medida los estudiantes universitarios consideran las medicinas complementarias como una alternativa para su autocuidado. Para ello, esta investigación se basa en la recolección de datos mediante el instrumento de tipo cuestionario autoadministrado, el cual se ha aplicado a estudiantes universitarios de las carreras de periodismo, enfermería e ingeniería civil industrial, matriculados en tercer semestre o superior de la Pontificia Universidad Católica, Universidad de Chile, Universidad de Santiago de Chile y Universidad de las Américas. La muestra incluyó un total de 338 estudiantes universitarios que cumplieron los criterios de inclusión. Los resultados indican que el uso de las medicinas complementarias es aún bajo entre los estudiantes universitarios, en comparación con el universo encuestado, pero la disposición a utilizarlas resulta amplia siempre que se establezcan las circunstancias

apropiadas para acceder a su uso. Así mismo se ha detectado que “el entorno del estudiante” es un factor influyente al uso de estas terapias, por encima de otros factores como el ingreso socioeconómico. Además, la mayoría de los consultados refiere que, al momento de padecer alguna enfermedad, no concurren a una atención médica o incluso, se automedican, lo cual evidencia, según los criterios de Dorothea Orem, un déficit en su autocuidado. Dentro de los problemas de salud más frecuentes señalados por los estudiantes, se encuentran: los dolores de cabeza, estrés y los trastornos del sueño. El profesional de enfermería cuenta con un amplio campo de trabajo en la acción de acercar a la población las medicinas complementarias, pero más aún, de alentar a las personas a hacerse cargo de su propio estado de salud

El aporte de este estudio, es evidenciar como los estudiantes de la universidad donde se realizó la investigación, no usan la medicina Ancestral o tradicional para poder aliviar sus dolencias, prefieren automedicarse, aunque cabe recalcar que en el estudio se considera la aceptación de uso por parte de los participantes. Plantea la fabricación de programas dirigidos a los beneficiarios del sistema, recalca la contribución que las medicinas complementarias logran alcanzar, sus formas generales las mejoran como opción para el autocuidado.

Por su parte (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014) en su investigación “Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2022) con el propósito de:

La medicina tradicional es una parte importante y con frecuencia subestimada de los servicios de salud. En algunos países, la medicina tradicional o medicina no convencional suele denominarse medicina complementaria. Históricamente, la medicina tradicional se ha utilizado para mantener la salud, y prevenir y tratar enfermedades, en particular enfermedades crónicas. La estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 se desarrolló en respuesta a la resolución de la Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13) (1). Los objetivos de la estrategia consisten en prestar apoyo a los Estados Miembros a fin de que: n aprovechen la contribución potencial de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y n promuevan la utilización segura y eficaz de la MTC a través de la reglamentación y la investigación, así como mediante la incorporación de productos, profesionales y prácticas en los sistemas de salud, según proceda. La estrategia tiene la finalidad de ayudar a los Estados Miembros a desarrollar políticas dinámicas y aplicar planes de acción que refuercen el papel de la medicina tradicional en el mantenimiento de la salud de las personas. La estrategia se

orienta a profundizar la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, en cuyo marco se examinó la situación de la medicina tradicional en el mundo y en los Estados Miembros, y se establecieron cuatro objetivos básicos, a saber: n política: cuando sea posible, integrar la medicina tradicional en los sistemas nacionales de salud mediante el desarrollo y la aplicación de políticas y programas nacionales sobre medicina tradicional; n seguridad, eficacia y calidad: promover la seguridad, eficacia y calidad de la medicina tradicional mediante la ampliación de la base de conocimientos y la prestación de asesoramiento sobre normas reglamentarias y de garantía de la calidad; n acceso: mejorar la disponibilidad y asequibilidad de la medicina tradicional, y especialmente el acceso de las personas pobres; n uso racional: promover el uso terapéutico racional de la medicina tradicional entre los profesionales y los usuarios.

A pesar de los importantes progresos realizados en la aplicación de esta estrategia en todo el mundo, los Estados Miembros siguen teniendo problemas en relación con: n el desarrollo y la aplicación de políticas y reglamentos; n la integración, en particular en lo concerniente a la identificación y evaluación de estrategias y criterios para incorporar la medicina tradicional en la atención primaria de salud (APS) en el ámbito nacional; n la seguridad y la calidad, especialmente en lo que respecta a evaluación de productos y servicios, calificación de profesionales, metodología y criterios para evaluar la eficacia; n la capacidad para controlar y reglamentar la publicidad y las afirmaciones de la medicina tradicional y la medicina complementaria (MTC); n las actividades de investigación y desarrollo; n la formación y capacitación de profesionales de MTC; n la información y comunicación, incluido el intercambio de información sobre políticas, reglamentos, características de los servicios y datos de investigaciones, o la obtención de recursos de información objetivos y fiables para los usuarios. Este nuevo documento de estrategia tiene la finalidad de abordar esos problemas. Ello exigirá que los Estados Miembros determinen sus respectivas situaciones nacionales en relación con la MTC, y ulteriormente desarrollen y apliquen políticas, reglamentos y directrices que reflejen esas situaciones. Los Estados Miembros pueden afrontar esos problemas mediante la organización de actividades en los tres sectores estratégicos siguientes: 1. construcción de la base de conocimientos que permitirá gestionar activamente la MTC por medio de políticas nacionales apropiadas que tengan en cuenta y reconozcan el papel y las posibilidades de la MTC; 2. fortalecimiento de la garantía de calidad, la seguridad, el uso adecuado y la eficacia de la MTC mediante la reglamentación de los productos, las prácticas y los profesionales, así como la formación y capacitación, el desarrollo de aptitudes, los servicios y los tratamientos; 3. fomento de la cobertura sanitaria universal a través de

la integración de la MTC en la prestación de servicios de salud y la autoatención de salud, aprovechando sus posibilidades para contribuir a mejorar los servicios y los resultados sanitarios y asegurando que los usuarios puedan tomar decisiones con conocimiento de causa en lo que concierne al cuidado de su propia salud.

Para cada objetivo la estrategia identifica algunas medidas destinadas a proporcionar asesoramiento a los Estados Miembros, los asociados, las partes interesadas y la OMS. La estrategia apoya a los Estados Miembros en la elaboración y aplicación de un plan estratégico acorde a sus respectivas capacidades, prioridades, legislaciones pertinentes y circunstancias nacionales. Su finalidad consiste en prestar asistencia a los Estados Miembros para determinar y priorizar sus necesidades, asegurar la prestación eficaz de servicios, respaldar el desarrollo de políticas y reglamentos apropiados y velar por la inocuidad de esos productos y prácticas. Se prevé que la OMS iniciará un examen de la aplicación de esa estrategia, aproximadamente a mediados del período de duración establecido. Ese examen será importante para asegurar que la estrategia mantenga su pertinencia y vigencia mientras la OMS y sus partes interesadas se acercan a los últimos cinco años del próximo mandato.

Esta investigación nos aporta una estrategia basada en la Asamblea Mundial de salud sobre medicina tradicional, en la cual presta su apoyo en el uso de medicina tradicional, a través de la investigación, incorporación de los profesionales de salud y prácticas en los sistemas de salud, Desarrollando políticas dinámicas, mediante la construcción de conocimientos.

En el estudio efectuado por (Sierra Herrera, 2018), denominado “Conocimientos y prácticas respecto al uso terapéutico de plantas medicinales en el personal de salud de atención primaria”, cuyo propósito

OBJETIVO: Determinar los conocimientos y las prácticas respecto al uso terapéutico de plantas medicinales, en el personal de salud de atención primaria del distrito de salud del municipio de Santa María Cahabón, Alta Verapaz de octubre a noviembre de 2017. **POBLACIÓN Y MÉTODO:** Estudio con enfoque cuantitativo de tipo descriptivo de corte transversal, que se realizó a través de 86 encuestas, total del personal de atención primaria en salud del municipio de Santa María Cahabón, Alta Verapaz de octubre a noviembre de 2017. **RESULTADOS:** La edad predominante fue de 25 a 39 años, más de la mitad es de sexo masculino; casi todos se autodefinen como población q'eqchi'; son en su mayoría auxiliares de enfermería que cursaron hasta el ciclo de educación básica; la mitad recibió capacitación del uso terapéutico de plantas medicinales; el 81% conoce el uso correcto, la mitad conoce las

contraindicaciones y los efectos secundarios, el 61% conoce la preparación indicada por las normas de atención integral, el 38% la dosis correcta y son utilizadas por el 86% del personal de atención primaria. CONCLUSIONES: Se determina que del personal de salud de atención primaria del municipio de Santa María Cahabón, en cuanto al conocimiento en el uso de plantas medicinales 8 de cada 10 conoce qué planta utilizar para el padecimiento del paciente, pero solo 4 de cada 10 indica la dosis correcta; respecto a las prácticas del uso terapéutico de plantas medicinales, la mayoría del personal las utiliza, sin embargo, solo las prescriben en algunas de sus consultas.

Esta investigación el aporte destaca en como el personal de atención primaria en su mayoría sabe para qué sirven las plantas medicinales, pero que son muy pocos los que conocen su dosificación correcta, para obtener un adecuado uso, siendo esto un impedimento para que se prescriban más que los medicamentos procesados.

Por su parte, (Piñonez , 1992) en su trabajo titulado “Persistencia De La Medicina Tradicional En Familias De Una Comunidad Urbana-Marginada Pueblo Nuevo, Apodaca, N. II” con el propósito

Los objetivos del presente trabajo fueron, conocer el grado de persistencia que tiene la medicina tradicional, en una comunidad urbano marginada. Con el fin de que enfermería retome estas conductas aportando ideas innovadoras y tener mayor impacto en la salud de la comunidad. Además de obtener información que indique si las familias acostumbran o no la medicina tradicional, los recursos tanto humanos como materiales utilizados. Así como conocer, la alternativa inicial para sus prácticas de salud y las razones de su selección. Se diseñaron dos instrumentos para recolección de datos (encuesta, entrevista). La encuesta se aplicó en 30 personas cabeza de familia. La entrevista a 4 madres y una curandera. La muestra se obtuvo por fórmula estadística de proporciones. Los resultados cualitativos se analizan mediante un análisis de contenido para las entrevistas, para la encuesta en forma descriptiva con cuantitativos utilizando prueba de hipótesis para proporciones, así como la Hi cuadrada. Se concluyó que, en las familias investigadas de esta comunidad, persiste la medicina tradicional, cuentan o no con servicios de salud. Además de que el conocimiento fue adquirido por herencia cultural.

La aportación de este estudio radica en la importancia que le da al uso de medicina tradicional, aunque no cuenten con servicio de salud, aunque este estudio lleva 30 años resalta la importancia de la herencia cultural para la adquisición de los

conocimientos en el uso de medicina tradicional, para lo cual enfermería debe involucrarse en el conocimiento ya que lo adquiere de manera científica y complementa sus conocimientos con la práctica.

Por su parte (Montaño Blandón & Moreno Quiñones, 2019), en su estudio “La Medicina Tradicional Como Estrategia Pedagógica Y El Uso De Plantas Medicinales Para Fomentar Y Promover Conocimientos Tradicionales En Los Estudiantes Del Grado 8 De La Institución Educativa Integrada De Uribe- Uribe Chilvi” con el propósito:

Fomentar en los estudiantes de la institución integrada de Chilvi del grado 8 los procesos del manejo de las plantas medicinales del territorio y a la vez conozcan sus usos medicinales y el aprovechamiento de las mismas para que se pueda seguir implementando la medicina tradicional en cada una de las comunidades de las cuales pertenecen los estudiantes de la institución educativa integrada de Chilvi, puesto que la mayoría de ellos viven en la zona rural del municipio de Tumaco, y no tienen el conocimiento de la existencia, nombre y usos de las diferentes plantas medicinales que se dan en la región. Se busca con este proyecto Fortalecer la propuesta pedagógica de la medicina tradicional con el uso y beneficio de plantas medicinales en lo estudiantes del grado 8 de la institución educativa integrada Chilvi, debido a que este es un tema de gran importancia porque todavía hay personas que saben y conocen de plantas medicinales, sus usos y sus beneficios y que estarían dispuestos a colaborar, enseñar y compartir sus conocimientos con jóvenes que realmente se sientan interesados en saber cómo es todo este proceso que ha sido de gran ayuda y satisfacción para muchos de los habitantes del territorio. La medicina tradicional es una herramienta que une al ser humano con plantas medicinales, útil y necesaria para el rescate y conocimiento de los saberes populares, utilizada por el hombre, para su beneficio y los conocimientos sobre esta disciplina se han adquirido a través de generación en generación. De esta manera, se presenta desde el enfoque de la investigación cualitativa, ya que se cuenta con el testimonio de la comunidad y la ruta seguida en la implementación del el saber de los abuelos con el objetivo de aprovechar los espacios verdes de la institución educativa y rescatar los conocimientos de los abuelos y ancestros asociados a las plantas medicinales Se han identificado un gran número de especies, lo que demuestra la gran variedad de plantas medicinales utilizadas por la comunidad educativa de la Institución Educativa integrada de Chilvi, plantas como la caña agria, la suelda con suelda, el limoncillo, entre otras. Es importante que los jóvenes conozcan cada uno de estos procesos y sus beneficios que han venido siendo implementados por los sabedores y sabedores de cada una de

sus comunidades, pero dichos conocimientos están en manos de personas mayores y es necesario hacer el relevo del mismo a nuevas generaciones para que cada día se fortalezca más y no tienda a desaparecer por el uso de medicamentos farmacéuticos que resulta imposible para algunas personas obtener porque no se cuenta con el recurso económico necesario.

El aporte de este estudio resalta la importancia de enseñar los adolescentes los procesos y beneficios de medicina tradicional, siendo heredado este conocimiento de sus abuelos. En beneficio de su comunidad, incentivando su conocimiento mediante técnicas aceptables para su edad.

Antecedentes nacionales

Según, (Briones Quimí & Narváez Camino, 2021) en su investigación titulada “Medicina tradicional como tratamiento alternativo a los trastornos del sueño en los habitantes del Recinto Matilde Esther, año 2020-2021.” Con el propósito de

La medicina tradicional actualmente se ha convertido en un medio de tratamiento muy importante para la humanidad, puesto que constituye un conjunto de métodos y técnicas terapéuticas para restablecer el equilibrio del individuo. Objetivo: Determinar la medicina tradicional como tratamiento alternativo a los trastornos del sueño en los habitantes del Recinto Matilde Esther, año 2020-2021. Diseño: descriptivo, cuantitativo, prospectivo, transversal. Técnica: Encuesta. Instrumento: Cuestionario Ad hoc y el Cuestionario de Oviedo. Población: 150 habitantes del Recinto Matilde Esther. Resultados: el 64,67% tiene edad de 25 a 35 años, 70,67% sexo femenino, 66,67% nivel educativo secundario, 47,33% posee trabajo independiente. En relación a las plantas medicinales: el 46,67% ha utilizado la valeriana, 64,67% su forma de preparación infusión, 36,67% no presentó efecto adverso. Con respecto al cuestionario de Oviedo: el 64,67% manifestó trastorno del sueño de tipo leve, 40,00% mencionó satisfacción subjetiva del sueño, 80,00% ha tenido insomnio moderado y 78% no presentó hipersomnio. Conclusión: Es evidente que la población de estudio presenta trastornos del sueño, por ello es importante implementar el uso de la medicina tradicional como principal terapia alternativa a los trastornos del sueño, permitiendo de esta manera mejorar la calidad de vida de la población.

Este estudio aporta la importancia de usar medicina tradicional para contrarrestar enfermedades como trastorno de sueño, siendo en la población estudiada una problemática de salud silenciosa que presente. También destaca como

se persuade a que el estudiante desde edad temprana aprenda los beneficios, de la dosificación correcta y de cómo reconocer el tipo de planta que es.

En el mismo orden de ideas (Lasluisa Poaquiza, 2015), en su trabajo titulado “La Medicina Tradicional Y Su Vinculación Con La Actuación De Enfermería En Niños Menores A 5 Años Con Parasitosis, Enfermedad Diarreica Aguda (Eda), Infección Respiratoria Aguda (Ira) En La Comunidad De Illahua Chico, Parroquia Quisapincha, Cantón Ambato, Provincia De Tungurahua, Periodo Enero-Junio 2015” cuyo propósito:

El presente trabajo sobre medicina tradicional y su vinculación con la actuación de enfermería en niños menores a 5 años con Parasitosis, Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), Infección Respiratoria Aguda (IRA) en la comunidad de Illahua Chico se debe a la desconfianza existente hacia la medicina accidental por parte de la comunidad lo cual genera inasistencia a los Centros de Salud cercanos a la cabecera parroquial de Quisapincha. El objetivo general fue determinar la vinculación existente entre la medicina tradicional con la actuación de enfermería para lo cual se utilizó la técnica de la encuesta aplicada a 9 curanderos de la zona así como a 4 miembros del Personal Enfermería del Centro de Salud de Quisapincha con el objeto de recoger información que luego de ser analizada e interpretada y de acuerdo a los objetivos de estudio se concluyó que: la técnica utilizada en medicina tradicional para el diagnóstico de Parasitosis, EDA, IRA en niños menores de 5 años es la vela, el cuy, el huevo y el cigarrillo mientras que los métodos para su tratamiento utilizan limpias con hierbas, purga de hierbas medicinales más fármaco y limpias espirituales; de la misma manera se pudo determinar que los aspectos en los cuales se vincula la medicina tradicional con la actuación de enfermería son las visitas domiciliarias que se realiza trimestralmente por lo que se propone realizar un Plan de capacitación para vincular al Personal de Enfermería con la medicina tradicional con la actuación de enfermería a fin de que los pobladores de la Comunidad de Illahua Chico mantengan sus costumbres y tradiciones a la vez que adopten medidas educativas eficientes y oportunas tanto los curanderos como padres de familia a fin de evitar complicaciones graves que limitan el bienestar de salud, crecimiento y desarrollo normales de los niños menores de 5 años.

Como aporte de esta investigación se pudo comprobar que el personal de enfermería cumple un papel muy importante como es la formación de la educación sobre todo en los sectores rurales donde viven niños con mayor vulnerabilidad debido

a las circunstancias de perjuicio del medio ambiente y las condiciones de desnutrición por la ingesta incompleta de alimentos en sus primeros años de vida

Por su parte (Toapanta Quishpe, 2018), en su investigación “Preferencia Del Tratamiento Convencional Frente Al Tratamiento Con Plantas Medicinales En Adultos Mayores De La Parroquia Presidente Urbina Del Cantón Píllaro” con el propósito:

El presente proyecto de investigación se orienta en la “Preferencia del tratamiento convencional frente al tratamiento con plantas medicinales en adultos mayores de la Parroquia Presidente Urbina del Cantón Píllaro”. Los adultos mayores son reconocidos como personas de la tercera edad que se encuentran en la última etapa de vida y aunque hoy en día es frecuente encontrar adultos mayores con mucha energía y calidad de vida buena existe una fase de salud con muchas enfermedades y afecciones que se pueden curar mediante el tratamiento convencional usado para enfermedades crónicas como la osteoporosis, artrosis y otras y mediante el tratamiento con plantas se puede aliviar enfermedades agudas como un dolor de cabeza, estómago etc. El objetivo. Es analizar las preferencias del tratamiento convencional frente al tratamiento con plantas medicinales que tienen los adultos mayores de la Parroquia Presidente Urbina del Cantón Píllaro. La metodología que se utilizó es de carácter cuantitativo porque se contribuyó valores numéricos mediante una encuesta también es de carácter cualitativo porque se aportó con el conocimiento y la revisión de artículos, libros, y revistas científicas determinadas con nivel de investigación descriptivo y correlacional por la vinculación de las variables. Los resultados demostraron que los adultos mayores prefieren el tratamiento con plantas para enfermedades agudas y el tratamiento convencional para enfermedades crónicas. Conclusión. Se cumplió con el objetivo de analizar y verificar que tipo de tratamiento prefieren y utilizan los adultos mayores para mejorar la salud.

El aporte a esta investigación radica en el énfasis desde el punto de vista teórico, por un lado, tratamiento tradicional, los profesionales médicos, con sus conocimientos para ayudar a prevenir, diagnosticar y tratar enfermedades, prescribe el tratamiento según el estado y los síntomas del paciente.

Para (Alvarez Jimenez, Calle Padilla, & Zhinin Pichasaca, 2016) en su estudio “Aplicación De La Medicina Ancestral En Los Usuarios Del Centro De Salud Carlos Elizalde. Cuenca 2015”, con el propósito de

ANTECEDENTES: En gran parte del mundo la medicina tradicional es el pilar principal de la prestación de servicios de salud, por ello en algunos países suele denominarse

medicina complementaria. La medicina tradicional ha sufrido transformaciones, y los valores de este tipo de medicina están desapareciendo con rapidez a pesar que la OMS dicta estrategias para su implementación y el MSP del Ecuador reconoce su valor. OBJETIVO GENERAL: Caracterización de la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios y usuarias del Centro de Salud “Carlos Elizalde”. METODOLOGIA: Es un estudio cuantitativo descriptivo en el que caracteriza la aplicación de la medicina ancestral en los usuarios del Centro de Salud “Carlos Elizalde”. El método utilizado fue la entrevista previo consentimiento informado realizada, según criterios de inclusión y exclusión a un universo de 110 usuarios, en la tabulación de datos se utilizó el programa SPSS Windows y Excel, y estos fueron analizados en tablas simples y gráficos. RESULTADOS: Los resultados obtenidos han servido para identificar la aplicación la Medicina Ancestral en los usuarios que acuden al Centro de Salud “Carlos Elizalde” de la Parroquia Yanuncay, identificando a las personas que más acuden al tratamiento son adultos con 71% y adultos mayores con un 16%, la mayoría son amas de casa en un 38%, con instrucción de primaria incompleta, es las enfermedades más frecuentes son espanto con un 36%, mal aire 18% y 10% caída de zhungo; para el tratamiento utilizan plantas o hiervas en un 54%.

Esta investigación aporta como el usuario de un centro de salud hace uso de tratamiento de acuerdo a sus creencias y su diagnóstico siendo las hiervas el tratamiento de elección para mejorar su salud. Cabe recalcar que en este estudio los usuarios eran adultos en edad media.

Así mismo, (López Chamorro , 2018), en su estudio titulado “Factores Que Influyen En El Uso Del Tratamiento Con Medicina Tradicional Y/O Medicamentos” con el propósito :

El presente proyecto de investigación con el tema “Factores que influyen en el uso del tratamiento con medicina tradicional y/o medicamentos”, el cual fue realizado en la comunidad y al personal que labora en los centros de salud de las Parroquias de Pasa, Pilahuin y Salasaca, cuyo objetivo general es “Caracterizar los factores que influyen en el uso del tratamiento con medicina tradicional y/o medicamentos”, permitiendo al investigador identificar cuáles son los principales factores que llegan a presentarse dentro de los habitantes de la población encuestada. El trabajo de investigación fue realizado mediante un estudio cualicuantitativo, no experimental, cuya muestra fue realizada al personal del centro de salud y población de las comunidades, los que fueron entrevistados y encuestados paulatinamente, utilizando el método descriptivo, exploratoria, correlacional y de campo. Las entrevistas fueron realizadas en grupos

focales de manera aleatoria incluyendo grabaciones y consentimiento informado, en el cual se menciona que la investigación, datos e información son totalmente anónimos. Mientras tanto, al personal médico que laboran en los diferentes centros de salud se les aplico encuestas, en las cuales tenían la opción de señalar la respuesta que crean conveniente. Se llegó a la conclusión que la comunidad está bajo cierto tipo de factores que pueden llegar a influir al momento en el que la población opta por algún tipo de tratamiento, señalando que existe una preferencia significativa por la medicina ancestral y dejan muchas veces como segunda opción al tratamiento con fármacos.

El aporte de este estudio muestra los factores que influyen para el uso de tratamiento tradicional, los usuarios en su mayoría se identificaron como indígenas, en la investigación los trabajadores de la salud perciben que un factor importante es que guardan sus costumbres, prefiriendo medicina tradicional.

Situación problemática

Según la (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014), la medicina tradicional es un conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias, extraídas de diferentes culturas, independientemente de que puedan explicarse y utilizarse para el mantenimiento y la prevención de la salud, diagnóstico y tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

El proceso natural de convivencia en una comunidad está asociado a factores ambientales, familiares y de estilos de vida de la población, que pueden afectar la salud y generar enfermedades. Según (Yanchaguano Taco & Francisco Pérez, 2019), Las personas buscan atender y resolver sus problemas de salud haciendo uso de un tratamiento que puede ser convencional o tradicional. La elección depende principalmente de saberes y experiencias que determinan las preferencias para atender cada caso en particular.

El mismo autor refiere, que la tercera parte de la población mundial consume el 66% de la producción farmacéutica, la población rural, generalmente usa tratamiento con plantas medicinales, basando sus curaciones en conocimientos heredados de pueblos aborígenes, quienes sabían exactamente qué planta utilizar para cada enfermedad.

En Ecuador existe la dificultad para que el médico conjugue las dos medicinas. Según (Herrera López, Avila Larreal, López Chamorro, Guerrero Vargas, & Eugenio

Proaño, 2018), esto puede atribuirse a factores como: características sociodemográficas, la aceptabilidad, la cultura, nivel de educación, estudios realizados en países con un nivel de desarrollo escolar superior, han demostrado que las personas que optan por este tipo de medicina son los que presentan un nivel escolar bajo y las que tienen limitaciones económicas.

El mismo autor refiere que en las profesiones de las áreas de salud, no se visualiza la enseñanza de la medicina tradicional o la integración de estos saberes es bien lento, es decir, no consta formalmente en sus programas de estudio, y este desconocimiento en los profesionales afecta significativamente la integración de ambas medicinas, dado que puede ser difícil aceptar, intervenir e integrar algo que desconocen o no se ha practicado.

Por otro lado para (World Health Organization (WHO), 2004) La mayor parte de los remedios naturales que se venden sin receta médica y los de preparación doméstica son inocuos y pueden ser beneficiosos cuando se utilizan correctamente; cuando no, pueden ser dañinos y peligrosos, como confirman informes recientes de reacciones adversas y otros efectos. Al no estar sujetos a un control de calidad oficial en muchos países, su calidad y autenticidad varían ostensiblemente.

Según (Paredes, Buenaño Allauca, & Mancera Rodríguez, 2015), el uso de plantas medicinales en Ecuador es un recurso vital para las comunidades indígenas y rurales. Se estima que el 80% de la población ecuatoriana utiliza la medicina tradicional como principal componente de la atención de salud. Sin embargo, se han reportado efectos adversos por el consumo inadecuado, donde la mayoría de las lesiones de las plantas están relacionadas con trastornos gastrointestinales, siendo las hojas las más utilizadas, seguidas de los tallos y las flores (Gallegos Zurita, 2017).

Formulación del problema

¿Cuáles son las acciones de enfermería en el uso de medicina tradicional en la comunidad Sabanilla de la provincia del Guayas?

Preguntas específicas

¿Cuáles son las características sociodemográficas de la población de la comunidad Sabanilla?

¿Cuáles son los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla?

¿Cuáles serán las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla?

¿Qué modelo de enfermería se podrá usar para determinar dichas acciones de enfermería en comunidad sabanilla?

Delimitación del problema.

Campo:	Licenciatura en Salud.
Área:	Educación.
Aspecto:	Enfermería.
Problema:	Uso de la medicina tradicional
Tema:	Acciones de Enfermería en el uso de la medicina Tradicional En La Comunidad Sabanilla
Delimitación espacial:	Recinto Sabanilla Cantón Daule
Delimitación temporal:	El trabajo de investigación se lleva a cabo en el período 2021- 2022

Justificación del problema

La medicina tradicional, complementaria y alternativa, expresa (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014), se está volviendo cada vez más una solución viable para las comunidades en los países desarrollados. Por ejemplo, el porcentaje de la población que ha consumido estos medicamentos al menos una vez es del 48% en Australia, el 31% en Bélgica, el 70% en Canadá, el 42% en los Estados Unidos de América y el 49% en Francia.

Para (Becerra Palma, 2014), hoy en día la importancia de las plantas medicinales en los países en desarrollo es cada vez más evidente. Se estima que el 80% de las personas en Pakistán dependen de ellos para curarse, y en China es el 40%. En países tecnológicamente avanzados como Estados Unidos, se estima que el 60% de la población usa regularmente hierbas medicinales para controlar ciertas enfermedades. En Japón hay más demanda de plantas medicinales que de medicamentos oficiales.

Así mismo (Reneé Pereyra & Fuentes Delgado, 2012), expresa la medicina tradicional es el conjunto de prácticas, creencias y conocimientos sanitarios basados en el uso de recursos naturales (plantas, animales o minerales), terapias espirituales y técnicas manuales que buscan mantener la salud individual y comunitaria. La interculturalidad en salud se presenta como una opción para mejorar el panorama; en la cual cada cultura, manteniendo su identidad, pueda aceptar y adoptar paradigmas no propios para la óptima atención de salud de cualquier individuo en nuestro país. Esto, idealmente, se traduciría en un clima de inclusividad, integralidad y complementación tan necesario para afrontar la problemática que padece nuestro sistema de salud.

En Ecuador, las estadísticas muestran que del 100% de los ecuatorianos, el 43% tiene problemas de salud, solo el 37% busca ayuda médica y el 48% se automedican. Un gran porcentaje de quienes se automedican tienen más probabilidades de recurrir a la medicina tradicional (Becerra Palma, 2014)

En este mismo orden de ideas, en virtud de las enfermedades crónicas en Ecuador, el (Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC), 2016), enumera: enfermedades isquémicas del corazón con un 27,64%, seguido de la diabetes mellitus con 27,46%, en tercer lugar las enfermedades cerebrovasculares representados por el 23,57%, las enfermedades hipertensivas con 22,29%, gripe y neumonía 21,33%, cirrosis y otras enfermedades del hígado 12,72 %, enfermedades del sistema urinario 10,68%, enfermedades crónicas del sistema urinario 10,33% y las neoplasias malignas con un 9,89%, por consiguiente es de saber que el creciente aumento de estas cifras lleva a la población a buscar alternativas en la medicina natural tradicional, conjugada esta con la medicina o medios científicos.

La salud integral es un derecho humano que, como tal, debe ser valorado de diferentes formas dentro de las expresiones implícitas de la cultura. Es una respuesta importante a las necesidades de atención de la salud en América Latina y Ecuador, compuesta por diferentes grupos étnicos: Awa, Africanos, Chachis, pueblos indígenas con antecedentes multiétnicos y multiculturales; un país que está moldeado por una multitud de identidades culturales, cosmovisiones prácticas y sistemas organizativos

Objetivos de la investigación

General

Contribuir al mejoramiento de las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.

Específicos

- Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla.
- Determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.
- Proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla, desde el modelo de Madeleine Leininger

Viabilidad de la investigación

Toda investigación debe contar con recursos tanto a nivel económico como de disposición de recursos humanos para poder llegar a término y cumplir con los objetivos trazados, en relación a la presente investigación la misma cuenta con los recursos tanto económicos como humanos, para ejecutarse, no obstante, también se cuenta con la disponibilidad de tiempo y la recopilación de la información requerida para la investigación.

Se cuenta con los elementos necesarios para la obtención de la misma, por lo tanto, se puede decir que la investigación es factible su realización ya que cuenta con todos los elementos necesarios para llevarse a cabo todo el proceso científico, teórico y práctico el cual se deba desarrollar para un feliz término.

Limitaciones del estudio

Las investigaciones son un cumulo de esfuerzo hecho por parte de un investigador que se ha planteado llevar a cabo una serie de objetivos cumplido, pero para ello el proceso de investigación muchas veces conlleva en si factores que aunque no impiden el proceso de la investigación pueden afectar desde algún punto la fluidez de la misma, en este caso el factor tiempo, a pesar de que se cuenta con la disposición por parte de los habitantes de la comunidad, para realizar la misma, por múltiples ocupaciones el fluir del proceso de investigación se puede ver afectado en alguna medida, más sin embargo esto no significa que no se llevará a cabo ni que

tampoco se podrán lograr los objetivos trazados. Por el contrario, se reforzarán las acciones de investigación para poder llegar a los habitantes de la comunidad y llevar a cabo la misma pese a cualquier dificultad.

Sistema de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Objetivo específico	Variables	Definición	Indicador	Instrumento de recolección ITEMS
Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla.	Características sociodemográficas	Conjunto de elementos desde lo social, y demográfico que se encuentran en una comunidad sujeta a estudio, considerándose aquellas que se pueden medir.	Edad Sexo Estado civil Nivel académico	1 2 3 4 5
Determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.	Factores de riesgo	Característica o circunstancia reconocible de un individuo o grupo de individuos que se sabe que están asociados con la probabilidad de ser particularmente susceptibles de desarrollar o padecer un proceso patológico, cuyas características están asociadas con un tipo particular de mala salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Auto medicación • Falta de conocimiento • Uso inadecuado de la medicina tradicional. 	1 2 3
Proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla.	Guía de manejo de plantas medicinales.	Instrumento utilizado como medio para brindar información de apoyo y detallado sobre el uso de las diferentes plantas medicinales.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre común. • Nombre científico. • Indicaciones. • Vía de administración. • Efectos adversos 	1 2 3 4 5

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

CAPÍTULO I

1. MARCO TEORICO

1.1. Medicina tradicional

La (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014), afirma que la medicina tradicional y complementaria (MTC) constituye una parte importante y con frecuencia subestimada de la atención sanitaria. Su uso aporta numerosos efectos beneficiosos para la salud, que se pueden resumir en los siguientes:

- Produce relajación, tranquilidad y sensación de bienestar.
- Reduce los niveles de estrés y ansiedad.
- Mejora la calidad del sueño y, por tanto, ayuda a optimizar el estado de ánimo y la calidad de la comunicación social.
- Reduce los niveles de dolor.
- Perfeccionamiento la circulación sanguínea, promoviendo el buen funcionamiento celular de los órganos.
- Beneficia al adecuado funcionamiento del sistema inmunitario.
- Favorece a la mejora la sintomatología digestiva (náuseas, vómitos, etc.).
- Ayuda a eliminar productos de desecho del organismo.

En este sentido la OMS define la medicina tradicional como: “la suma total de conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales”. (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014)

De la misma manera este organismo señala que los términos “medicina complementaria” o “medicina alternativa” mencionan en un contexto amplio aun conjunto de prácticas de atención de salud que no constituyen parte de la tradición ni de la medicina convencional de una nación dado ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. En algunos países, estas terminologías se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional.

“Promover en la población el uso de medicina tradicional, de nuestras plantas y frutos que están tanto en oriente como occidente y valles, es una alternativa natural para hacer frente a esta enfermedad”, dijo la autoridad. El (Bolivia, Ministerio de Salud y

Deporte, 2022), aprobó en enero pasado una “Guía de Medicina Tradicional para Abordaje de la COVID-19”, con el objetivo de coadyuvar en la prevención, contención, tratamiento y rehabilitación de la COVID-19, con el uso de plantas medicinales como una alternativa para combatir la COVID-19.

Asimismo, (Maldonado, Paniagua Zambrana, Bussmann, Zenteno Ruiz, & Fuentes, 2020) apunta hacia una articulación y complementariedad de la medicina tradicional con la medicina académica en los servicios de salud a través de la interculturalidad. Sin embargo, y pese a los esfuerzos tanto de las organizaciones académico-científicas y gubernamentales, la transmisión inadecuada de los saberes ancestrales y la circulación masiva de información no verificada por medios de comunicación tradicionales y por las redes sociales, puede más bien entorpecer este esfuerzo y comprometer la salud de los usuarios.

1.2. Clasificación de las terapias tradicionales

Se han podido identificar más de 1.800 terapias como complementarias, debido a que son muy distintas de un país a otro, asimismo se consideran de diferentes maneras en función de la cultura, el conocimiento y la accesibilidad a la medicina convencional. En base a ello suelen agruparse en categorías amplias, y en algunos casos, puede incluirse una misma terapia en más de un grupo (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014)

La clasificación más extendida es la publicada en el informe de la Commission of Health and Human Services, la que establece cinco grupos o dominios:

- Terapias mente-cuerpo.
- Terapias con base biológica.
- Terapias de manipulación
- Basadas en el cuerpo.
- Sistemas médicos integrales (Organización Mundial de la Salud (OMS), 2014)

1.2.1. Terapia mente-cuerpo

Por lo tanto (Rodríguez Barquero, 2005) Desde la antigüedad ha existido un interés por la influencia de la relación mente-cuerpo-alma en la salud física de una persona. Se sabe que Hipócrates, el padre de la biomedicina, reconoció los aspectos morales y espirituales de la curación, creía que el tratamiento de una enfermedad solo

se puede hacer teniendo en cuenta la actitud, la influencia del medio ambiente y los remedios naturales.

La medicina mente-cuerpo surgió del campo de la psiconeuroinmunología o la investigación de las interacciones entre los procesos conductuales, neurales, endocrinos e inmunológicos, que ganó importancia hace más de 20 años. Esto creó un nuevo paradigma con tres enfoques clínicos de la Aplicación de técnicas psicofísicas específicas e Inclusión de ejercicios sistemáticos y el concepto de nutrición, que afirma la capacidad interna de una persona para curarse y alimentarse (Rodríguez Barquero, 2005).

El aporte de esta investigación la medicina mente-cuerpo surge del campo de la medicina complementaria. Solo en estas terapias los pacientes y profesionales tienen la oportunidad de aprender y practicar herramientas que les ayudarán a dominar mejor los desafíos, enfermedades y ganar experiencia en la práctica responsable del cuidado de la salud.

Las terapias más utilizadas para la mente y el cuerpo incluyen: yoga, thai chi, meditación, técnicas de respiración, autorrelajación, biorretroalimentación, imaginería, conciencia corporal, relajación muscular progresiva, arte terapia, terapia de movimiento, Feldenkrais, Qigong, Reiki y otras. Además, se han observado muchos beneficios de estos tratamientos para enfermedades tales como trastornos musculoesqueléticos, trastornos gastrointestinales, enfermedades cardiovasculares, artritis, insomnio, hostilidad reducida, depresión, ansiedad, estrés, alivio del dolor y trastornos circulatorios, presión, problemas sexuales, asma, dolores de cabeza, migrañas, bulimia nerviosa, etc., (Rodríguez Barquero, 2005).

1.2.2. Biorretroalimentación.

La biorretroalimentación utiliza una forma de medicina mente-cuerpo que consta de dispositivos electrónicos para brindar a los pacientes información sobre funciones biológicas (por ejemplo, frecuencia cardíaca, presión arterial, actividad muscular, temperatura y resistencia de la piel, actividad eléctrica en la superficie del cerebro y enseñar al paciente a manejar estas funciones a través de ejercicios mentales (Millstine, 2021).

1.2.3. Imaginería guiada

Es una forma de medicina del cuerpo y la mente que utiliza imágenes mentales guiadas o auto dirigidas, ayuda a los pacientes a relajarse (antes de un procedimiento) y promueve el bienestar y la curación (provocar cambios físicos, en el sistema inmune). Las imágenes con técnicas de relajación (relajación muscular y respiración profunda) pueden ayudar a aliviar el dolor, mejorar la calidad de vida y la tolerancia al tratamiento de los pacientes con cáncer. Las imágenes también se han utilizado en pacientes traumatizados, incluso en la unidad de cuidados intensivos (Millstine, 2021).

1.2.4. Meditación

Por lo tanto, Millstine indica que la meditación, una forma de medicina mente-cuerpo, los pacientes dirigen su atención o se enfocan sistemáticamente en ciertos aspectos de la experiencia interna o externa. Las formas más comúnmente estudiadas son la meditación trascendental y la meditación de atención plena. Los resultados hasta ahora muestran que la meditación puede funcionar a través de al menos 2 mecanismos:

1.- Crea un estado de relajación que contrarreste la sobre activación de las vías neuro hormonales debido al estrés repetido.

2.- Desarrollar la capacidad de conciencia metacognitiva (la capacidad de distanciarse y observar los contenidos de la conciencia), que teóricamente ayuda al paciente a no reaccionar automáticamente al estrés (con patrones de comportamiento aprendidos y estrictamente condicionados) el cual lo ayuda a tolerar mejor la regulación emocional (Millstine, 2021).

1.2.5. Técnicas de relajación

Estas son prácticas diseñadas específicamente para ayudar a aliviar la tensión y el estrés. Una técnica específica puede tener como objetivo reducir la actividad del sistema nervioso simpático, disminuir la presión arterial, aliviar la tensión muscular, ralentizar los procesos metabólicos y cambiar la actividad de las ondas cerebrales. Las técnicas de relajación se pueden utilizar en conjunto con otras, tales como: meditación, imaginación guiada o hipnoterapia (Millstine, 2021).

Así mismo explica, (Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez , & Cruz Pérez , 2005).Aplicar la terapia es bastante sencilla y siempre complementa a las demás que recibe el paciente. Con una variedad de ejercicios de respiración y meditación, la

persona es llevada a un estado de calma interior y serenidad desde los centros de estrés influenciados corticalmente por el sistema vegetativo y luego, si es necesario, ejercicios de imágenes o biorretroalimentación para controlar el dolor y/o el miedo. Por lo general, se requieren de tres a cinco sesiones dependiendo de la condición del paciente. Es importante entender claramente que a una persona se le da una herramienta de autoayuda para que lo practique en casa de forma diaria y constante.

1.3. Terapias con base biológica

1.3.1. Suplementos dietéticos

De todas las terapias alternativas, complementarias y complejas, los suplementos dietéticos son los más utilizados, especialmente debido a su amplia disponibilidad, costo relativamente bajo y el hecho de que pueden adquirirse sin consejo médico. La mayoría de las personas que usan suplementos dietéticos creen que son beneficiosos para la salud en general, o que son seguros y efectivos para tratar y/o prevenir ciertas afecciones porque son naturales, sin embargo, la mayoría de los suplementos dietéticos no se han estudiado a fondo (Shane-McWhorter, 2020). En la mayoría de los casos, la evidencia que sugiere la seguridad o la eficacia proviene de:

- Uso tradicional.
- Estudios in vitro.
- Ciertos informes de casos.
- Estudios en animales (Paredes, Buenaño Allauca, & Mancera Rodríguez, 2015).

1.3.2. Terapia quelante

Es una práctica biológica, un fármaco se usa para unir y eliminar cantidades sospechosas excesivas o tóxicas de un metal o mineral (p. ej., plomo, cobre, hierro, calcio) del torrente sanguíneo. En la medicina convencional, la terapia de quelación es un tratamiento ampliamente utilizado para el envenenamiento por plomo y otros metales pesados (Millstine, 2021).

Un gran estudio aleatorizado controlado con placebo que evaluó la terapia de quelación (TACT) encontró un beneficio de quelación significativo sobre el placebo con resultados acumulativos (26,5 % versus 30 % para el placebo). Sin embargo, este estudio tuvo fallas metodológicas y no puso fin a la controversia en torno a la terapia

de quelación. Una revisión sistemática posterior de 38 estudios mostró ventajas posibles, pero poco claras de la quelación en términos de prevención secundaria de eventos cardíacos recurrentes (Ibad , Khalid, & D Thompson , 2016)

1.3.3. Dieta terapeuta

En el mismo orden de Ideas indica, (Millstine, 2021) La dietoterapia es una práctica biotecnológica que utiliza planes especiales de nutrición (Terapia Gerson, Dietas Macrobióticas, Dieta Pritikin) para tratar o prevenir determinadas enfermedades (como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares), desintoxicar el organismo y mejorar el bienestar físico y mental. Algunas dietas (dieta mediterránea) son generalmente aceptadas y recomendadas en la medicina tradicional e integrativa.

1.3.4. Productos naturales

Se conoce como productos naturales a todas aquellas terapias que son a base de sustancias que pueden extraerse directamente de la naturaleza, tales como hierbas, alimentos, vitaminas, flores, productos que son generados por los animales (abejas, avispas) etc. El grupo de Terapias Complementarias (TC) del Colegio Oficial de Enfermería de Barcelona (COIB), según el informe, señalan a este grupo como Terapias con base biológica, entre las que se encuentran la fisioterapia y la terapia floral.

1.3.5. Fitoterapia

Se conoce como fitoterapia al uso de plantas medicinales que son conocidas por su uso terapéutico, independientemente de la fase de la actuación para lo que se utilice sea preventivo, curativo o paliativo (Gallegos Zurita, 2017). El término proviene del griego Phytos (planta) y Thérapeia (tratamiento), acuñado en 1913 por el médico francés Henri Leclerc (Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez , & Cruz Pérez , 2005).

Sin embargo, (Yanchaguano Taco & Francisco Pérez, 2019). corresponde está a una corriente de la medicina que es anterior a todos los métodos tradicionales hasta ahora instaurados, desde el inicio de la vida del hombre y mucho antes de que la elaboración de fármacos a base de un principio activo tuviera lugar, las plantas ya eran utilizadas con el fin de aliviar los males que el ser humano padecía

El estudio realizado por (Paredes, Buenaño Allauca, & Mancera Rodríguez, 2015). de la fitoterapia considera que dentro de su presentación tanto la utilización de

la planta medicinal en forma natural, como la acción de procesar a la misma para la creación de extractos por medio de infusión, decocción, cataplasmas que pueden ser utilizados para tratar diferentes afecciones médicas, y que podría traer efectos positivos para la salud

La importancia de esta terapia radica en que ha llegado al punto de involucrarse con la medicina alopática dando origen a lo que se conoce como fitofármacos, que no es más que extracción del principio activo de una planta medicinal para la creación de un fármaco en el laboratorio, como ocurre en el caso de algunos antibióticos. Aunque por definición los fitofármacos no debieran considerarse dentro de la actividad de la fitoterapia, dado que la manipulación de la planta medicinal ha reducido su capacidad de efecto a la de una parte de la misma, igualmente suele recurrirse a esta modalidad dentro de los tratamientos de esta terapia (Rodríguez Rodríguez, García Rodríguez , & Cruz Pérez , 2005).

Los beneficios que respaldan a la fitoterapia, además de los estudios basados en evidencias, dan cuenta de un amplio margen de seguridad y un bajo costo. No obstante, para gozar de los puntos a favor de esta medicina ancestral, es necesaria la regulación de su difusión, con adecuada educación a la población sobre el uso que, en el presente, resulta indiscriminado a un nivel preocupante a la fitoterapia.

La fitoterapia consiste en el empleo de las plantas medicinales con fines curativos y es una práctica que se ha utilizado desde tiempo inmemorial. Se tiene conocimiento de dicha técnica milenaria desde ha ce más de 500 años. Según (Echegaray Rodríguez, Echegaray González, Mosquera Fernandez, & Gerrikaetxebarria Peña, 2011) Durante mucho tiempo los remedios naturales, y sobre todo las plantas medicinales, fueron el principal e incluso el único recurso de que disponían los médicos. Esto hizo que se profundizara en el conocimiento de las especies vegetales que poseen propiedades medicinales y ampliar su experiencia en el empleo de los productos que de ellas se extraen.

Por lo tanto, (Avello L & Cisternas F., 2010), La Fitoterapia es utilizada para designar la utilización de las plantas medicinales con fines terapéuticos, y utiliza matrices vegetales complejas, encontrándose un sin número de compuestos de diferente naturaleza química en sus productos. En el empleo de las plantas

medicinales es importante considerar algunos aspectos para lograr su aceptación en los círculos científicos y con ello una mayor trascendencia en el cuidado de la salud.

1.3.6. La Apiterapia

Se refiere al uso de todos los productos que se realizan o se fabrican a base de la colmena (cera, jalea real, miel, polen, propóleo, veneno) para recuperar la salud cuando esta se ha perdido, o para mantenerla en caso contrario (Consejo internacional de enfermeras, 2016).

El veneno, la cera y la jalea real corresponden a productos de la secreción endógena de la abeja, de modo tal que la miel, el polen y el propóleos son elaborados recurriendo a elementos externos. La cera, en primer lugar, corresponde al material utilizado por las abejas para elaborar las estructuras básicas del panal (celdillas) en que se depositarán productos como miel y polen, es ampliamente usada en preparaciones dermatológicas. La jalea real, en cambio, es un producto resultante de la secreción interna de la abeja con función alimenticia y es utilizada en el humano como complemento dietético dado su alto contenido de sustancias, convirtiéndola en un importante bioestimulante de las funciones del organismo.

La miel es el producto resultante del néctar extraído de las flores y las secreciones propias de la abeja recolectora. Además de su conocida función como edulcorante, posee propiedades expectorantes, cicatrizantes e inhibidoras de la acidez estomacal, con una importante capacidad antibacteriana frente a *Helicobacter pylori*. Posee también facultades a nivel dermatológico como suavizante. El polen, por otro lado, es el elemento fecundante masculino de las flores, recolectado por las abejas, el cual posee más de 23 minerales, motivo por el cual es utilizado como alimento para larvas y como un suplemento nutricional para el humano. El propóleo corresponde a la resina creada y usada por la abeja para adherir diversas partes de la colmena y esterilizar la celdilla donde la reina pone los huevos, siendo considerado uno de los antibióticos naturales más potentes.

Por lo tanto, (Vaca Arce & Bermúdez del Sol, 2021), El uso de plantas medicinales centra la atención de la comunidad científica mundial, quien destaca su importancia en el sistema sanitario actual y futuro, es así que la Fitoterapia, como rama de la ciencia ocupada de estudiar el uso de las plantas con fines medicinales, ha cobrado también una importancia trascendental.

1.3.7. La Terapia floral

las terapias florales se enfocan en cada uno de los beneficios de las diversas flores y sus sistemas que existen de acuerdo a cada una de sus propiedades (Briones Quimí & Narváez Camino, 2021).

1.3.8. Las Esencias Florales Ayudan Al Desarrollo Personal

Al desarrollar ciertas virtudes nos indica (Veliz., 2019) somos capaces de ver las circunstancias de otra manera y vivir nuestra vida de manera más plena y realizada. Así, por ejemplo, el miedoso aprende a tener coraje y fe, el impaciente se armoniza con los tiempos de la vida, encuentra paz. Y así aparecen la esperanza, la sabiduría, la certeza, el amor, la alegría y la fe, como paisajes emocionales que propician la predisposición del cuerpo a la recuperación y sobre todo a la realización como Ser Humano.

Cuando se habla de terapia floral según (Acosta M. & Eddowes Villarán, 2008), la investigadora se refiere al uso de esencias florales en el contexto de un programa global de mejoramiento de la salud, ya sea en la práctica profesional como en el cuidado del hogar. Aun cuando la palabra "terapia" se utiliza en general para significar el tratamiento y cura de enfermedades, la raíz griega therapeia tenía el significado más amplio y espiritual de "servicio", relacionado a la palabra therapeuein, que significa "cuidar". Es en este sentido de servicio y cuidado que hablamos de terapia floral; es una forma de nutrir y sostener la salud con las fuerzas benéficas de la naturaleza, en el contexto de una atención humana plena de sabiduría y amor.

1.3.9. Aromaterapia

consiste en la utilización de aceites vegetales concentrados, llamados aceites esenciales, los cuales expelen un olor característico, son volátiles, no son untuosos ni tampoco engrasan. Estos aceites esenciales se inhalan o se aplican sobre la piel para mejorar la salud física y mental.

Los aceites fueron utilizados en la antigüedad por todas las culturas como medicamentos y productos para el estudio corporal. La cultura griega y romana otorgaba a los aceites aromáticos un significado espiritual, pensando que el empleo de estos podría ser un puente para alcanzar el Olimpo y poder así recibir las fuerzas protectoras, curativas y portadoras de belleza de los dioses.

Considerada como una de las técnicas más antiguas, la aromaterapia utiliza aceites esenciales, los cuales tienen diversos beneficios para la salud, tanto físicos

como psicológicos, al provenir de plantas, cortezas, hierbas y flores naturales. Por lo tanto (Ochoa, 2021) Desde la lavanda hasta el ylang ylang, existen diversas técnicas para aplicar la aromaterapia y aliviar enfermedades y malestares del cuerpo y la mente, sin embargo, es importante conocer cómo funciona cada una según se requiera.

1.4. La Medicina Natural y Tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades.

El origen de la Medicina Natural y Tradicional (MNT) está íntimamente unido al de la humanidad y a la historia del hombre en su lucha por la supervivencia. Está considerada como la especialidad que incluye un conjunto de métodos y técnicas terapéuticas que consisten en restablecer el equilibrio en el individuo y entre él y el universo. Por su parte (Plain Pazos, Pérez de Alejo Plain, & Rivero Viera, 2019), La MNT, conocida internacionalmente como alternativa, energética y naturalista, o complementaria, forma parte del acervo de la cultura universal, es decir, de conceptos y prácticas que se han heredado de generación en generación

La medicina tradicional, alternativa y/o complementaria (MTAC) por lo tanto indica (Villar López , Ballinas Sueldo, Soto Franco, & Medina Tejada, 2016), ha sido definida de muchas maneras, conservando la esencia de ser esquemas de salud concebidos desde una visión diferente a la occidental o convencional, que tienen la finalidad de llevar a la persona a superar la enfermedad y llegar al estado de bienestar y salud.

En otro orden de ideas (Alvarez C, 2007), La medicina tradicional es el sistema de curación que evolucionó desde la conquista europea. De acuerdo con la etiología de la enfermedad y las técnicas curativas, la medicina tradicional se divide en dos ramas: el sistema mágico religioso y el curanderismo.

El sistema mágico religioso se basa en el principio de que una fuerza sobrenatural cura o produce la enfermedad por medio de un agente intermediario. Este agente (Alvarez C, 2007), recibe diferentes nombres, dependiendo de la cultura. Ambas ramas de la medicina tradicional el sistema mágico religioso y el curanderismo invocan espíritus y poderes para obtener la ayuda sobrenatural y generalmente ambos atribuyen al dolor y al sufrimiento un origen punitivo.

La medicina tradicional indica, (Olortegui Mariño, Galvez Olortegui, Paredes Ayrac, & Villafan Broncano, 2017) presenta rasgos terapéuticos, que para ciertos contextos culturales pueden ser más relevantes que los brindados por la medicina convencional. Considerando que la validez de un sistema terapéutico se basa en la capacidad de resolución de los problemas de salud de su población, en ciertas circunstancias, esta premisa es cumplida por la medicina tradicional; siendo de amplio uso como medicina alternativa, en diversos países con una cultura ancestral como México, Chile o Perú.

En estos países la medicina alternativa es utilizada como estrategia de manejo inicial de las enfermedades, paralelamente a la presentación de síntomas (periodo pre-diagnóstico), generando un retraso diagnóstico en patologías curables con diagnóstico oportuno y conduciendo a un incremento en la morbimortalidad global. Por otro lado, la medicina complementaria es más utilizada en compañía del tratamiento convencional (periodo terapéutico), especialmente en ciertas patologías crónicas, y en los últimos años asociado con mayor frecuencia a patologías oncológica (Olortegui Mariño, Galvez Olortegui, Paredes Ayrac, & Villafan Broncano, 2017).

1.5. Panorama mundial sobre el uso de la medicina tradicional

En las misma proporción (Berenzon Gorn, Ito Sugiyama, & Vargas Guadarrama, 2006) Diversos estudios han documentado que la medicina tradicional y las terapias alternativas o complementarias son utilizadas principalmente por personas que sufren enfermedades crónicas como cáncer, artritis, problemas gastrointestinales, esclerosis múltiple o enfermedades dermatológicas. Otras razones para su empleo están asociadas con la idea de prevenir enfermedades y mantener la salud.

Por su parte (Simon, 2019), En los Estados Unidos, casi un 40% de las personas cree que el cáncer se puede curar mediante terapias alternativas solamente, según una encuesta llevada a cabo por la Sociedad Estadounidense de Oncología Clínica. Esta cifra es alarmante porque las evidencias muestran que las personas que usan terapias alternativas en lugar de los tratamientos convencionales para el cáncer tienen tasas de mortalidad mucho más elevadas.

Terapia alternativa hace referencia (Simon, 2019), al tratamiento no convencional que se usa en lugar del tratamiento convencional, mientras que la terapia complementaria por lo general hace referencia a métodos que se usan junto con el tratamiento convencional. La medicina del estilo de vida es un campo más nuevo que describe su enfoque como la prevención y el tratamiento de la enfermedad mediante una alimentación saludable, actividad física y otras conductas saludables sin el uso de medicamentos.

seguidamente con la investigación (Instituto Nacional del Cancer, 2021), La medicina complementaria y alternativa es un término para describir productos y prácticas médicas que no son parte de la atención médica estándar. Es posible que las personas con cáncer usen la medicina complementaria y alternativa para lo siguiente, Hace frente a los efectos secundarios de los tratamientos de cáncer, como náuseas, dolor y fatiga, Alivia la preocupación y el estrés relacionado con el tratamiento del cáncer, Sentir que hacen algo para ayudar a cuidarse, Probar un tratamiento o cura para el cáncer.

El autor (Urióstegui Flores, 2015) indica anteriormente en la comunidad era común comer ajo (*Allium sativum*) para curarse de los parásitos e infecciones intestinales. El ajo se cortaba en pequeños pedazos, se combinaba con leche para atenuar su fuerte sabor y se comía durante tres días seguidos o una semana, sobretodo en ayunas. La papaya (*Carica papaya*) también se recomienda para el estreñimiento. Actualmente se le han comprobado propiedades como anti dispéptico y antibacteriales: “su papaína es útil como anti dispéptico y para disolver coágulos post operatorios”

1.6. Hierbas usadas en enfermedades del sistema digestivo. Uso empírico y propiedades científica

Ajo (*Allium sativum* L.) Infección, parásitos “Es antiséptico y antiespasmódico, reduce el colesterol y la hipertensión, sirve como expectorante en afecciones respiratorias”. (Urióstegui Flores, 2015) “Se ha demostrado la actividad antibiótica de los extractos acuoso, etanólico e hidroalcohólico del bulbo sobre las bacterias *Bacillus subtilis*, *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa*, el hongo *Cándida albicans* y los dermatofitos.

Ajenjo (*Artemisia absinthium* L.) Dolor de estómago, parásitos, empacho “El aceite esencial presentó actividad antibacteriana frente a *Bacillus subtilis*, *Staphylococcus aureus*, *Aerobacter aerógenes*, *Klebsiella pneumoniae* y *Pseudomonas aeruginosa*, así como actividad antifúngica frente a *Cándida albicans*”

Albahaca (*Ocimum basilicum* L.) Problemas del estómago “Contiene una esencia rica en estragol, eugenol y timol, el eugenol se emplea como anestésico local y desinfectante”. “La actividad antibiótica que ejercen el aceite esencial del *O. basilicum*, así como sus extractos clorofórmicos, metanólico y acuoso sobre diversos microorganismos patógenos ha sido plenamente evidenciada en múltiples estudios. Bacterias como *Escherichia coli*, *Staphylococcus aureus*, *Bacillus subtilis*, *Pseudomonas aeruginosa*, los hongos, *Cándida albicans*, *Trichoderma viridens* y diversas especies de *Aspergillus* y *Fusarium* son particularmente susceptibles. Es importante destacar la actividad del extracto clorofórmico de las ramas sobre *Mycobacterium phei*, causante de la tuberculosis”.

Cola de caballo (*Equisetum hyemale* L. Inflamación del estómago, infección, parásitos, empacho “Se ha comprobado que tiene propiedades bactericidas”. Actividades diuréticas, antiinflamatoria, y hepatoprotectora. “Se ha reportado que esta planta es tóxica. (Urióstegui Flores, 2015) Entre los síntomas que se le atribuyen están los de pérdida de condición física, afectaciones en el ritmo del pulso que se torna débil y rápido, así como decaimiento. Por otra parte, la determinación de la toxicidad aguda de esta planta se realizó utilizando un extracto etanólico desgrasado con éter petróleo, evaluado en ratones por la vía intraperitoneal, y en el ensayo se obtuvo una dosis letal media de 0.5 g./kg.”

1.7. Atención Primaria de Salud (APS)

El proceso de atención del enfermero es la piedra angular de las actividades de la APS, La enfermería, como cualquier disciplina profesional necesita utilizar una forma de proceder para llevar a cabo el servicio que presta a sus usuarios, y que se caracteriza por dar respuesta a una serie de situaciones de salud que pueden ser problemáticas para las personas. la atención equivale a una atención oportuna, rápida y continua que aborda problemas específicos que afectan las personalidades de las personas que necesitan servicios específicos.

Enfermería, se ha conceptualizado como un conjunto de categorías, entre ellas la comunicación verbal y no verbal, la disminución del dolor, la consideración hacia el paciente y la participación, manteniendo en cuenta una relación cuidador-paciente como fin terapéutico (Paraguay, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 2013)

Es una alternativa para abordar las desigualdades en salud. No es un ideal, sino un principio organizativo para satisfacer las necesidades de salud de las personas. Trabajar por los más necesitados cuando se enfrentan a crisis de salud y construir sistemas de salud resilientes y equitativos. La clave del éxito radica en fortalecer los sistemas de salud que estén alineados con las estrategias y principios de la atención primaria de salud y que contribuyan al desarrollo integrado a largo plazo de los sistemas de salud (Consejo internacional de enfermeras, 2016).

Los principios necesarios para mantener un sistema de este tipo incluyen la capacidad de responder de manera justa y eficaz a las necesidades de salud de los ciudadanos, incluida la capacidad de realizar un seguimiento del progreso para la mejora continua y la renovación. la responsabilidad y el deber del gobierno de rendir cuentas; estabilidad; participación; concentración en los más altos estándares de calidad y seguridad; e implementación de actividades intersectoriales (Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud, 2019).

En otro sentido, la APS necesita poder brindar servicios que satisfagan las necesidades prioritarias de la población a la que atiende y dar respuesta a la mayoría de los problemas de salud. Para ello, es muy importante considerar los factores que determinan todo el proceso de salud enfermedad, y por lo tanto coordinar sus acciones con los sectores socio-sanitario y extra- sanitario (Revista Crisis, 2019).

1.8. Gestión de Enfermería en la Atención Primaria de Salud

La gestión de enfermería en la atención primaria de salud se considera la práctica profesional de una enfermera basada en su disciplina; es la practica bajo el juicio del enfermero que implementa estrategias o procesos, entre ellas la planificacion, la organización y seguimiento de los cuidados de manera segura e integral que sirva de soporte en los lineamientos estratégicos de atención (Rodríguez Campo & Paravic Klijn, 2011)

La Gestión del cuidado de enfermería, desde el ejercicio profesional de la enfermera sustentado en su disciplina la cual se ocupa del desarrollo del campo del

conocimiento pertinente a su razón de ser: el cuidado de las personas familias o grupos, en las experiencias o vivencias que sufren a través de los diversos procesos de la vida. Por lo tanto, (Rodríguez Campo & Paravic Klijn, 2011) su fin último es ofrecer a los usuarios los mejores resultados posibles en la práctica diaria, acorde con la información científica disponible que haya demostrado su capacidad para cambiar de forma favorable el curso clínico de las situaciones de salud y que considere la mejor administración de los recursos, los menores inconvenientes y costos para el usuario y para la sociedad en su conjunto.

Por lo General (Lucena, 2019) La Atención Primaria de Salud (APS) puede ser definida y conceptualizada desde distintas perspectivas. En nuestro entorno es considerada como una parte esencial del sistema sanitario, ya que constituye el primer contacto con los servicios sanitarios.

La conferencia de salud de Alma-Ata organizada por la OMS y Unicef y realizada en 1978, estableció la siguiente definición: Asistencia sanitaria esencial, basada en métodos y tecnologías prácticos, así mismo (Lucena, 2019) científicamente fundados y socialmente aceptables, puesta al alcance de todos los individuos y familias de la comunidad, mediante su plena participación, y a un coste que la comunidad y el país puedan soportar, en todas y cada una de las etapas de su desarrollo, con un espíritu de autorresponsabilidad y autodeterminación.

Hoy en día existe una necesidad mundial de fortalecer el papel de las enfermeras en el papel de la comunidad. La formación centrada en la comunidad y la familia ayudan a definir nuevas herramientas de acción, la introducción de este tipo de especialidades permitirá que la enfermería sea la primera actividad de los sistemas de salud que contribuya a mejorar la atención primaria de salud, el cuidado higiénico ya que controla la propagación y prevención de la enfermedad y da paso a una atención primaria en salud renovada (García A. , 2013).

El aprendizaje orientado a la comunidad y la familia facilitan a identificar nuevas estrategias para el desarrollo de atención. La implantación de este tipo de especialización permite que la APS se convierta en prioridad para los sistemas de salud que mejore la gestión.

1.9. Modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger

El modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger destaca los cuidados de enfermería responsables culturalmente, ajustados a las necesidades, valores, creencias y modos de vida de las personas, aplicando practicas especificas a la cultura de la persona. Por lo que es una teoría de enfermería Transcultural.

1.9.1. Biografía

Esta teorizante según (Aguilar Guzmán, Carrasco González, García Piña, Saldivar Flores, & Ostiguín Meléndez, 2007), Madeleine Leininger nació en Sutton, Nebraska, inició su carrera profesional después de diplomarse en la escuela de Enfermería de St. Anthony, en Denver. En 1950, obtuvo el título de Ciencias Básicas en Biología, (Kansas) y realizó estudios complementarios de Filosofía y Humanismo. Para 1954, obtuvo una Maestría en Ciencias de Enfermería Psiquiátrica, por la Universidad Católica de América en Washington D.C.

El mismo autor refiere que en 1955 durante su ejercicio profesional, en el área de Psiquiatría Infantil observó que el personal sanitario no conocía suficientemente los factores culturales que influían para su asistencia; a partir de esta experiencia nace la inquietud de construir un modelo que considere una visión transcultural del cuidado para el individuo; fundó la Sociedad Nacional de Enfermería Transcultural y posteriormente en 1989, el Journal of Transcultural Nursing del que fue editora. En los últimos años trabajó en áreas de investigación y consultoría de Enfermería, hasta el 2006 en que fallece.

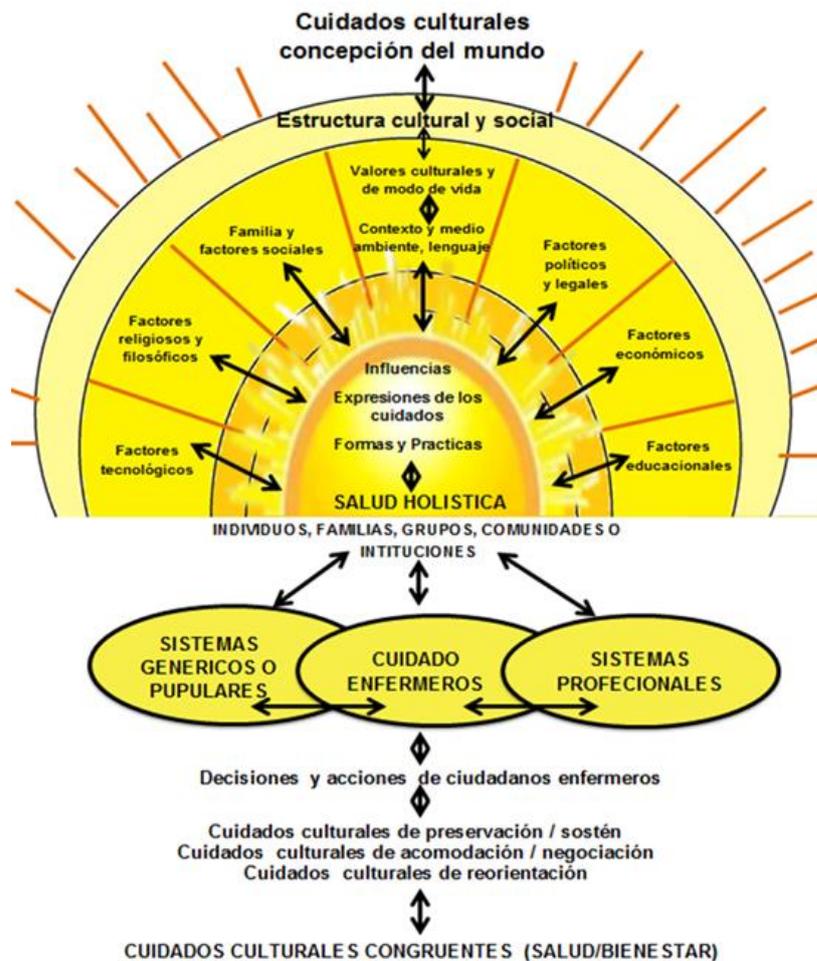
1.9.2. Modelo del Sol Naciente

El modelo del sol naciente se desarrolló en 1970 tiene como imagen la forma de sol en ascenso, representando desde la parte de arriba la estructura cultural y social, seguido de los factores que intervienen en la salud como valores culturales, modelo de vida, familia, factores religiosos, tecnológicos, educacionales, económicos, políticos y legales. En el centro del sol se detalla la salud holística representando la valoración que debe hacer el profesional de enfermería, considerando las expresiones de los cuidados mediante su forma y prácticas.

En la imagen también se observa como el profesional de enfermería se relaciona desde el conocimiento de sistemas genéricos o populares y desde los sistemas profesionales, entendiéndose la conexión para la adaptación de los cuidados enfermeros que requiere la población desde los cuidados culturales.

Este modelo representa como las personas como generar salud y bienestar sin separar a la persona de su procedencia cultural, desde su entorno, estilo y modo de vida, creando así una teoría holística desde una dimensión biológica, social, psicológica y cultural

Imagen 1. Modelo del Sol Naciente Madeleine Leininger



Fuente: Modelo del Sol Naciente Madeleine Leininger 1970 (Rohrbach Viadas, 1988)

El modelo del sol naciente significa según (Rohrbach Viadas, 1988), simbólicamente los conocimientos de la disciplina de enfermería que se elevan y se reconocen cada vez más claramente. La parte superior del modelo puede ser una guía en la práctica diaria y es esencialmente de gran ayuda durante el trabajo de investigación de campo. La parte inferior del modelo muestra la práctica enfermera de manera más específica, y siguiendo este esquema, una vez que los cuidados culturales y la visión del mundo del grupo cultural estudiado se conocen (consultar las

dimensiones en el esquema), los cuidados enfermeros se transforman en la unión de los sistemas genéricos y de los sistemas profesionales. Los cuidados enfermeros son una mezcla de estos dos sistemas.

El mismo autor refiere que así llegamos a la explicación detallada de cómo aplicar esas decisiones y acciones. Cada cultura y cada paciente tiene ciertas creencias, o ciertas tradiciones, tiene ciertos valores que son especialmente importantes. Una intervención quirúrgica en el hospital es una ocasión para el paciente de desear operarse con un cordón especial o con un amuleto, este deseo debe ser respetado y altamente beneficioso para la tranquilidad y el estado de ánimo del paciente si la enfermera respeta y reconoce sus valores, sus creencias, sus tradiciones.

Por otro lado (Mairal Buera, y otros, 2021), expresa la necesidad de que las enfermeras estuvieran preparadas para ser competentes en el cuidado de las personas de diferentes creencias y maneras de vivir. Proporcionar cuidados culturalmente adecuados, seguros y significativos se ha convertido en una necesidad para las enfermeras del presente y del futuro, puesto que nos encontramos en un mundo cada vez más multicultural.

1.9.3. Metaparadigmas del modelo del Sol Naciente de Madeleine Leininger

Para Madeleine Leininger desde su teoría definió sus metaparadigmas según (Mairal Buera, y otros, 2021). Persona: Ser humano que se cuida y se interesa por los demás. Aunque los cuidados de los seres humanos son universales, las formas de cuidar varían según las culturas. Entorno: Todo aquello que rodea al ser humano, la visión del mundo, estructura social y contexto ambiental. Está muy relacionado con el concepto de cultura.

El mismo autor refiere la Salud: La considera universal para todos, aunque es definida de forma distinta en cada cultura para reflejar sus valores y creencias. Es un estado de bienestar, culturalmente definida y refleja la capacidad de las personas para realizar las actividades de la vida diaria, incluyendo los sistemas de salud y los cuidados. Enfermería: Definida como una ciencia centrada en mantener la salud o recuperarse de la enfermedad. Con significado físico, psíquico y social para las personas atendidas, es específica respecto a los valores, creencias y cultura de cada paciente.

1.10. Enfermería Comunitaria

Se refiere a la disciplina que integra los conocimientos teóricos y las habilidades prácticas de la enfermería y la salud pública, el cual utiliza como una alternativa al trabajo comunitario para promover, mantener y restaurar la salud pública. Contando participar a través del apoyo directo e indirecto de personas, familias y otros grupos, así como de toda la comunidad, como miembro de un equipo multidisciplinario dentro del proceso general de planificación de la salud (García L. , 2016).

La acción de las enfermeras de sala debe ser un proceso cíclico continuo que identifique nuevas situaciones de salud y cambios en los factores que afectan el bienestar de las personas y grupos que integran la sala. La enfermera comunitaria debe caracterizarse por sus habilidades de liderazgo, la organización y coordinación de grupos de personas y su esfuerzo por lograr metas (García L. , 2016).

En Ecuador, la atención familiar y comunitaria ha sido un desafío para los profesionales de la salud, no solo por el profundo cambio en el modelo, sino también porque requiere una participación activa y responsable de la familia y la comunidad en el proceso de desarrollo para su correcta aplicación. volverse. con simples receptores pasivos de atención primaria, con sustancias activas para su propia salud y bienestar (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2017).

En los últimos años, con el apoyo del gobierno central, la MSP ha establecido prioridades y esfuerzos para promover iniciativas de salud de protección social basadas en 29 estrategias de atención primaria de salud (APS) y promoción de la salud (PS) dirigidas a poblaciones excluidas. El MSP ejecuta una serie de programas de promoción y protección de la salud, que incluyen salud materno infantil, vigilancia del bienestar infantil, detección temprana del cáncer de cuello uterino, inmunización, control y vigilancia epidemiológica, entre otros (Ecuador, Ministerio de Salud Pública, 2017).

1.10.1. Promoción de la salud

La promoción de la salud consiste en brindar a las personas las herramientas que necesitan para mejorar y controlar su estado físico. El objetivo de la promoción de la salud de los cuidadores debería consistir en enseñar la adquisición y el uso de información sobre la salud y tomar decisiones de estilo de vida que mejoren la salud

de todos los miembros de la familia (García L. , 2016). Para lograr un adecuado bienestar físico, mental y social, una persona o grupo debe ser capaz de identificar y cumplir sus aspiraciones, satisfacer sus necesidades y adaptarse a su entorno.

1.11. Enfermería en la aplicación de la medicina tradicional y natural

La medicina natural y tradicional se utilizan en enfermería desde la primera fase del proceso, cuando se identifican las necesidades del paciente a través de la evaluación. En la etapa de planificación, teniendo en cuenta la información recibida, se evalúa objetivamente la priorización, categorización de los problemas reales y potenciales y su tratamiento.

En la intervención y siempre con base en el pensamiento científico, el cuidador debe crear un plan de acción, ya sean independientes, interdependientes o dependientes, para solucionar los problemas de salud del paciente, la familia o la comunidad, dejando a su criterio el uso de diferentes modalidades. esta medicina alternativa (Lee Garcés, Lee Garcés, Guerrero Silva, Delgado Ros, & Lois Martén, 2015).

La enfermería contribuye a la terapia natural. Así, en 1858, Florence Nightingale es la primera enfermera en hablar sobre la influencia del medio ambiente: aire, agua, luz solar, etc. Concibe la enfermería como una responsabilidad por la salud personal del individuo y afirma que una enfermera debe crear las mejores condiciones para que el paciente actúe sobre la naturaleza (Asociación Española de Enfermería en Urología, 2012).

De hecho, las terapias naturales son parte de la medicina holística y, por lo tanto, se argumenta que hay muchas razones que deben considerarse en el diagnóstico y tratamiento, algunas de ellas: la constitución de una persona, su estado de ánimo, sus hábitos alimenticios y conexión entre diferentes sistemas. Se presta especial atención a la relación terapéutica con cada paciente. Es más que un diagnóstico general y un tratamiento a base de hierbas o elementos naturales, sino que mira a la persona en su totalidad (cuerpo, mente y espíritu), incluyendo todos los aspectos de la vida cotidiana.

CAPITULO II

2. MARCO METODOLOGICO

2.1. Tipo de la investigación

El estudio posee un nivel descriptivo de modo que valorará las características de la población de estudio. Describiendo fenómenos sociales o clínicos bajo ciertas circunstancias temporales y geográficas de los habitantes de la comunidad Sabanilla, específicamente con intención de analizar las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.

2.2. Metodología

En esta investigación se utilizados métodos teóricos, documentales con el fin de recabar información sobre el tema y con orientación teórica para la obtención de datos similares o diferentes para el tratamiento de las variables.

Método Documental: la investigación documental según (Morales, 2003), es un procedimiento científico, un proceso sistemático de indagación, recolección, organización, análisis e interpretación de información o datos en torno a un determinado tema. La investigación documental tiene la particularidad de utilizar como una fuente primaria de insumos, mas no la única y exclusiva, el documento escrito en sus diferentes formas: documentos impresos, electrónicos y audiovisuales.

Por lo tanto, en esta investigación se realizó una revisión bibliográfica relacionadas al tema de cuidados de enfermería en el uso de medicina tradicional, tomándose en cuenta el análisis.

2.3. Técnicas e Instrumentos utilizados en la Investigación

Como primer paso se revisó el acceso del investigador para obtener la información, para lo cual se tomó en cuenta el censo en la comunidad elaborándose un cuestionario con preguntas relacionadas al tema detectando la muestra de la población, con que se va a trabajar la investigación. En la encuesta realizada se aplicaron preguntas para determinar sus características demográficas y factores de riesgo. Ver anexo

2.3.1. Validación del instrumento

En cuanto, a la validación del instrumento (encuesta), se determinó la validez mediante la técnica del juicio de experto. Para determinar el coeficiente de fiabilidad

se utilizó la fórmula de Kuder-Richardson 20 (para ítems dicotómicos, respuesta 1 o 0):

$$r = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k p_i q_i}{\sigma^2 x} \right]$$

Dónde:

r= Coeficiente de Kuder Richardson

K= número de ítems

σ = varianza de los puntajes totales

p= respuestas correctas

Se obtuvo un coeficiente de fiabilidad $R = 0,92$. Calificado como alta confiabilidad. Se realizó el análisis de la consistencia interna de la prueba en general y dentro de cada dimensión. Toda la información obtenida de la aplicación del cuestionario fue utilizada exclusivamente por los expertos para la evaluación del instrumento, guardando la debida confidencialidad sobre la procedencia de las opiniones utilizadas.

2.3.2. Recursos

Recursos humanos

- Tutor de Tesis
- Investigadoras
- Habitantes comunidad Sabanilla
- Talento humano

Recursos materiales Y tecnológicos

- Cámara Fotográfica
- Internet
- Ordenador

2.4. Población y Muestra

La población es definida según (Hernández Sampieri , Fernández Collado, & Baptista Lucio, 2011), Es el conjunto de sujetos o elementos que reúnen una característica que desea ser estudiada y es factible para el investigador poder alcanzar, para efectos de la presente investigación está conformada por los habitantes de la comunidad sabanilla, específicamente aquellos que cumplan con los criterios de inclusión seleccionados para esta investigación.

En relación con la muestra de la investigación esta se seleccionó por medio de criterios de exclusión y criterios de inclusión, quienes cumplan con los criterios establecidos podrán ser participantes de la investigación una vez se les halla descrito

la finalidad y objetivos de la investigación, y los que no cumplieren con los criterios específicos requeridos no podrán formar parte de la investigación.

2.4.1. Criterios de inclusión

Podrán ser parte de la investigación aquellas personas que cumplan con los siguientes criterios:

- Ser habitantes de la comunidad Sabanilla.
- Tener más de 20 años de edad.
- Haber utilizado algún tipo de medicina tradicional.
- Personas que tengan alguna patología no transmisible.

2.4.2. Criterios de exclusión

Serán excluidos del proceso investigativo todas aquellas personas que tengan estos criterios:

- No sean habitantes de la comunidad Sabanilla.
- Individuos que sean menores de 20 años.
- Personas que no utilicen la medicina tradicional.

Por lo tanto, a tales efectos generales de investigación y una vez aplicado los criterios de inclusión exclusión a la comunidad queda la muestra para abordar en 16 habitantes.

2.5. Aspectos Éticos

El desarrollo del trabajo de investigación en su conjunto hace referencia a la ética y los valores como eje central, el más importante para su desarrollo, ya que analiza problemas sociales que requieren un ajuste a ciertos principios morales y normas de su presentación a la sociedad. Para ello, se deben realizar consideraciones éticas, consistentes en identificar los aspectos éticos del análisis de los hechos, con el consentimiento de los sujetos interesados y de estudio.

Para (Arias , 2017) Las consecuencias como éticas del investigador son aquellas en las que se ven los lados positivos o negativos que puede tener el progreso científico, es decir, se ve el perjuicio o beneficio que el descubrimiento o progreso puede traer a la sociedad. En relación a la presente investigación, no se violentan ningún parámetro ético, social o moral durante el proceso de la investigación, por el

contrario, siempre se brindó la mayor transparencia posible con los sujetos involucrados en el estudio a fin de evitar algún tipo de violación ética o moral.

2.6. Análisis y discusión de los resultados

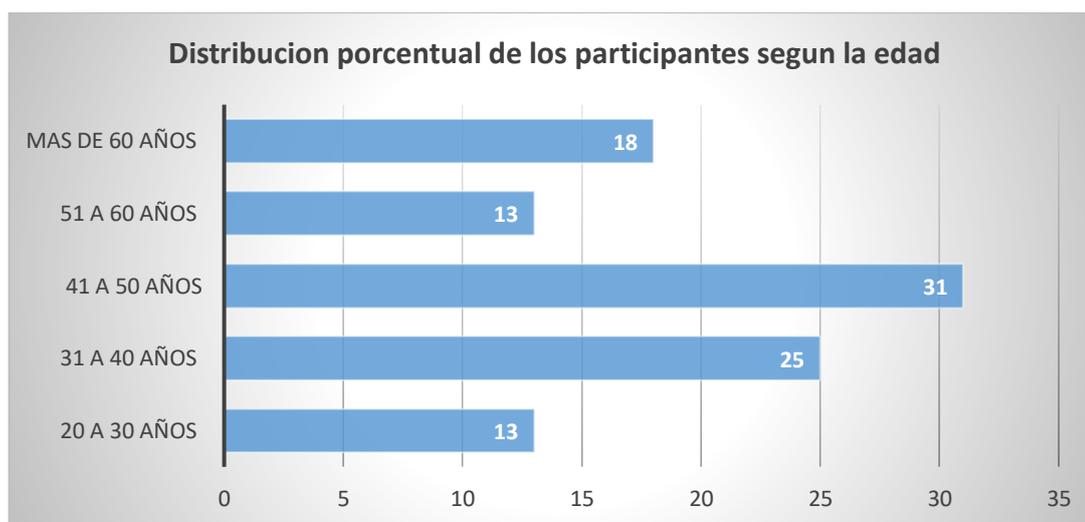
Tabla N° 2. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según la edad. Comunidad Sabanilla

Edad	%		TOTAL	
	No	%	No	%
20-30	2	13	1	6%
31-40	4	25	1	6%
41-50	5	31	4	25%
51-60	2	13	4	25%
Más de 60	3	18	3	19%
TOTAL	16	100	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 1 Distribución porcentual de los participantes según la edad. Comunidad Sabanilla



Análisis: se evidencia en tabla como en el gráfico que la edad comprendida de los encuestados oscila entre 41 a 50 años de edad representado con un 31%, mientras que las personas con 31 a 40 años ocupan el segundo lugar con edades correspondida entre los 31 a 40 años de edad con un 25%, y un tercer lugar lo ocupan las personas con edades comprendidas con más de 60 años edad con un 18%, lo que deja entender que la mayoría de los encuestados son personas que pasan la tres décadas de vida, acumulando saberes y conocimientos ancestrales que pueden traer a la aplicación en su vida diaria y cotidiana.

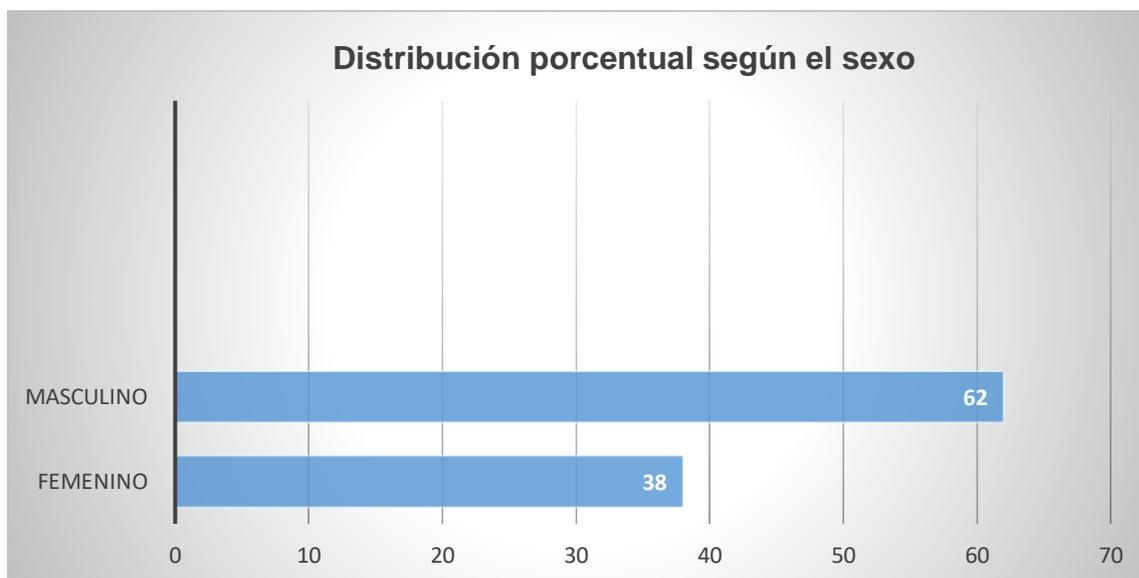
Tabla N3. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según el sexo. Comunidad Sabanilla

Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	6	38%
Masculino	10	62%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 2 Distribución porcentual de los participantes según el sexo. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: por medio del cuadro y grafica anterior se aprecia que en un 62% los encuestados pertenecen al género masculino, mientras que el 38% restante son del sexo femenino.

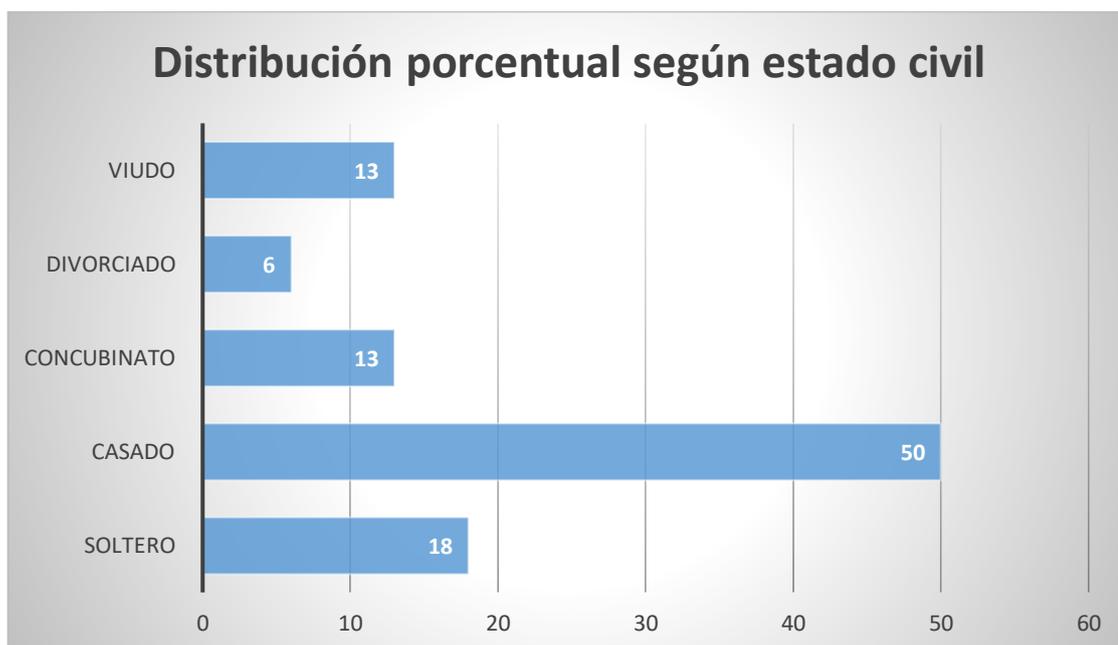
Tabla N4. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según Estado Civil. Comunidad Sabanilla

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero	3	18%
Casado	8	50%
Concubinato	2	13%
Divorciado	1	6%
Viudo	2	13%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 3 Distribución porcentual de los participantes según estado civil. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en relación al estado civil de los encuestados, se aprecia según los resultados reflejados en el cuadro y la gráfica correspondiente a este ítem, que el 50% se encuentra en un estado civil casado mientras que el 18 % está soltero y un 13% de la población de estudio se encuentra en concubinato y viudo, y el restante 6% esta viuda.

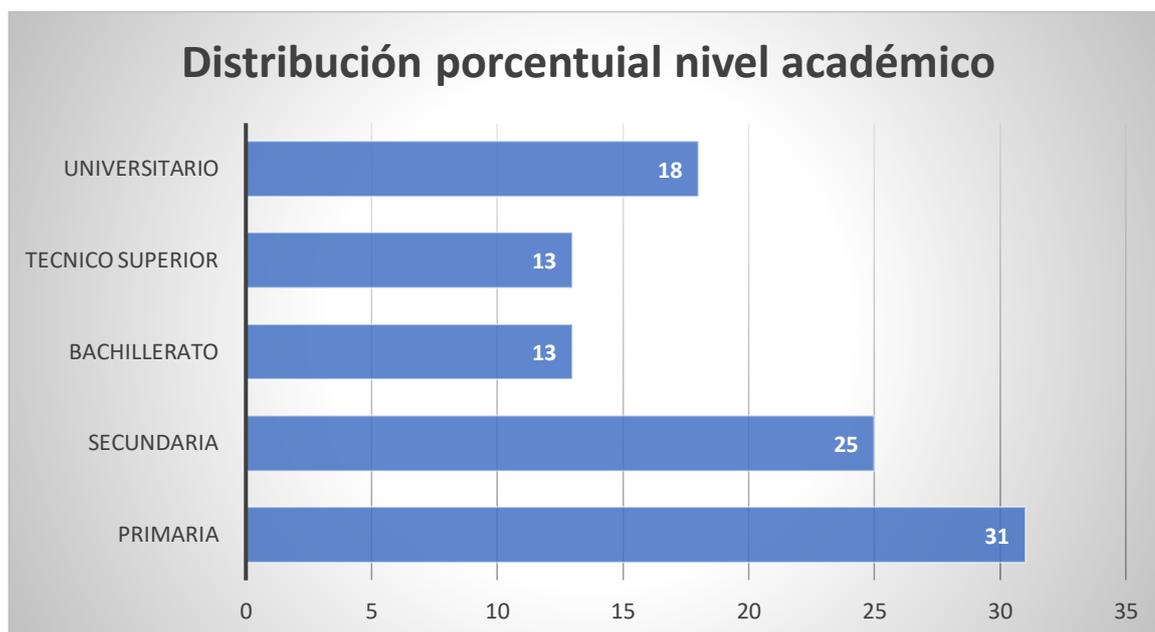
Tabla N5. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según Nivel Académico. Comunidad Sabanilla

Nivel académico	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	31%
Secundaria	4	25%
Bachillerato	2	13%
Técnico superior	2	13%
Universitario	3	18%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 4 Distribución porcentual de los participantes según nivel académico. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en lo relacionado al nivel académico de los encuestados se observa claramente tanto en el cuadro como en la gráfica que un 31% de estos encuestados solo tienen estudios de primaria, mientras que el 25% cursó estudios de secundaria y en 18% ha llegado a un nivel universitario, y por últimos porcentajes el 13% corresponde a los reglones de bachillerato y técnico superior respectivamente, dando a entender que entre los habitantes de la comunidad en nivel de estudio es en su mayoría de primaria, factor que es de gran importancia para el avance o atraso de una comunidad, ya que el conocimiento evita que se incurran en acciones empíricas en relación al tema de salud que pueden conllevar consecuencias nefastas para los individuos, familias y comunidades enteras.

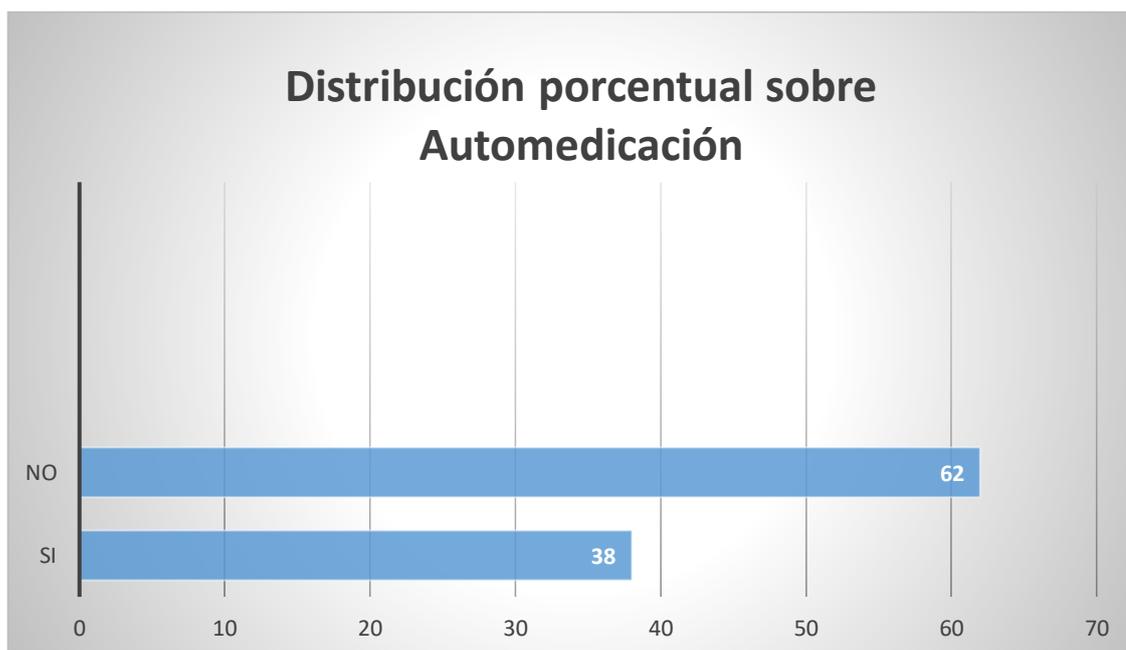
Tabla N6. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según automedicación. Comunidad Sabanilla

¿Usted se automedica?	Frecuencia	Porcentaje
Si	6	38%
No	10	62%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 5 Distribución porcentual sobre automedicación. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en virtud de la automedicación entre los encuestados, habitantes de la comunidad sabanilla, se evidencia que existe un 62% que no practica la automedicación, mientras que un importante 38% si lo practica, factor que es de gran relevancia en este estudio ya que la automedicación puede ser perjudicial para el individuo cuando no se hace con conocimientos científicos, sino que solo se atiende a lo conocido o empírico.

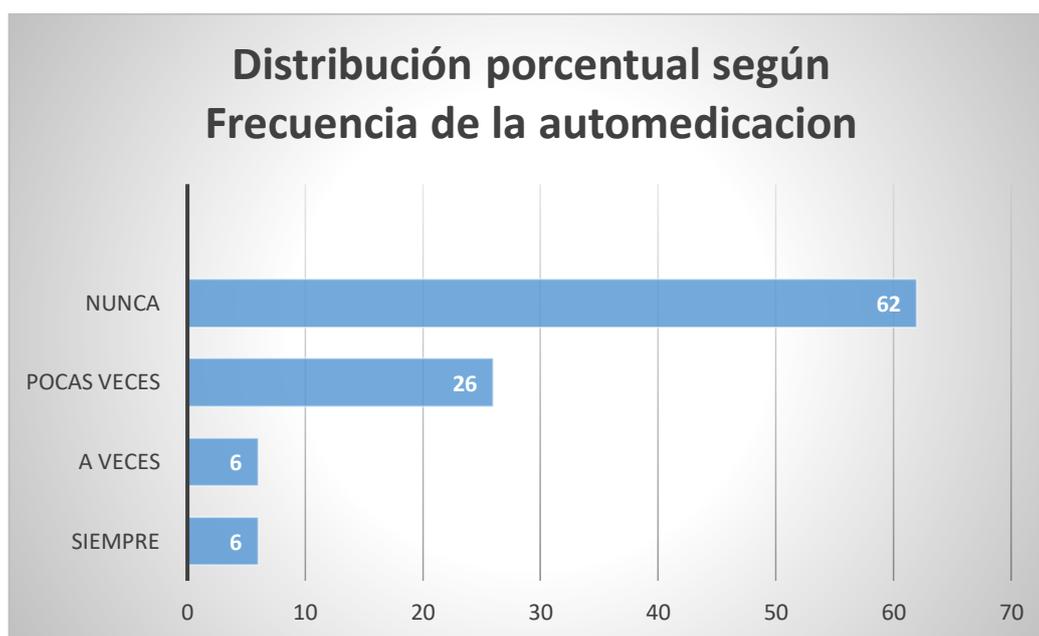
Tabla N7. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según frecuencia de automedicación. Comunidad Sabanilla

¿Con que frecuencia?	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	1	6%
A veces	1	6%
Pocas veces	4	26%
Nunca	10	62%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 6 Distribución porcentual según frecuencia de automedicación. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en relación a la frecuencia de la automedicación se aprecia que un 62% no se automédica nunca, mientras que un 26% lo realiza pocas veces, y el restante representado por el 6% lo realiza algunos a veces y otros siempre respectivamente.

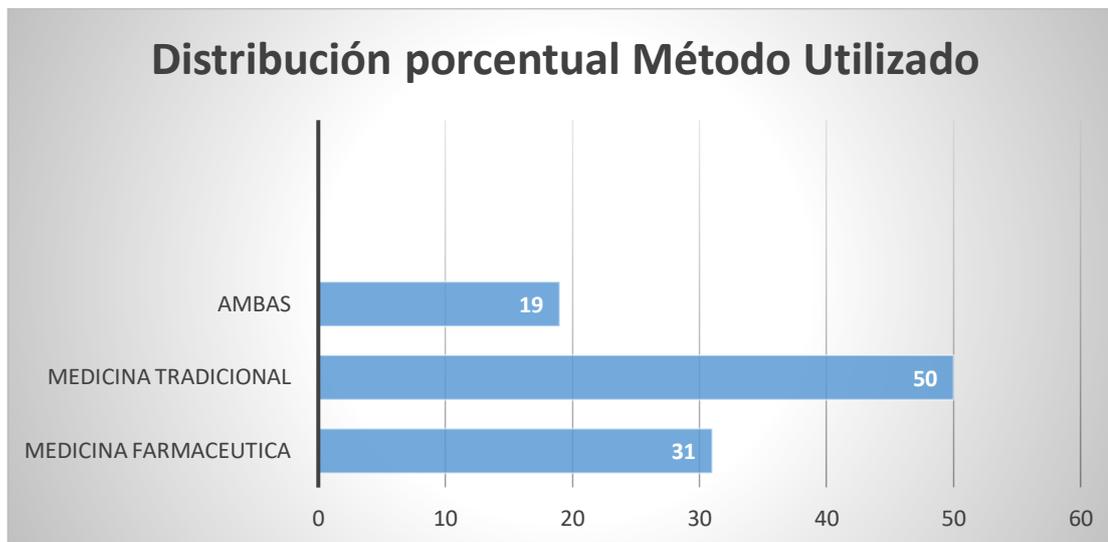
Tabla N8. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según Método utilizado. Comunidad Sabanilla

¿Qué método utiliza para la automedicación?	Frecuencia	Porcentaje
Medicina farmacéutica	5	31%
Medicina tradicional	8	50%
Ambas	3	19%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 7 Distribución porcentual de los participantes según método utilizado. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

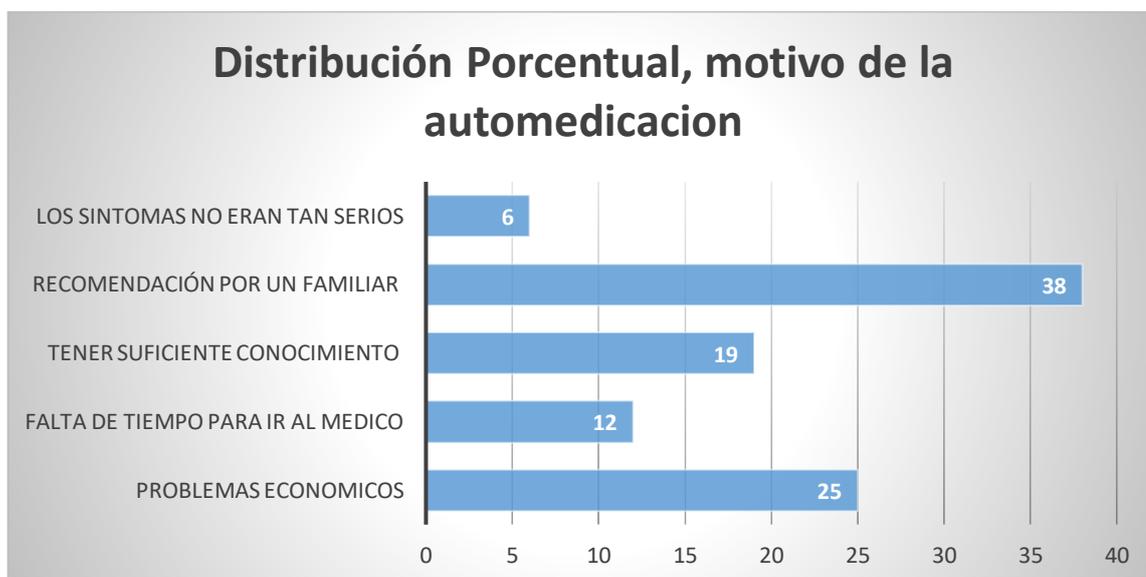
Análisis: en lo que a los métodos se refiere, los encuestados expresan en un 50% utiliza la medicina tradicional, como método para la automedicación, mientras que un 31% manifestó utilizar el método de la medicina tradicional, y un 19% expresa que utiliza ambas medicinas para la automedicación. Elemento que es de gran importancia ya que la automedicación puede traer consecuencias severas para la salud, y más cuando es utilizada de forma empírica y los métodos que aplican los habitantes de la comunidad son en su mayor porcentaje métodos de medicina tradicional.

Tabla N9. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según motivo de la automedicación. Comunidad Sabanilla

¿Por qué motivo recurre a la automedicación?	Frecuencia	Porcentaje
Problemas económicos	4	25%
Falta de tiempo para ir al medico	2	12%
Tener suficiente conocimiento	3	19%
Recomendación por un familiar	6	38%
Los síntomas no eran tan serios	1	6%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 8 Distribución porcentual según motivo de automedicación. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

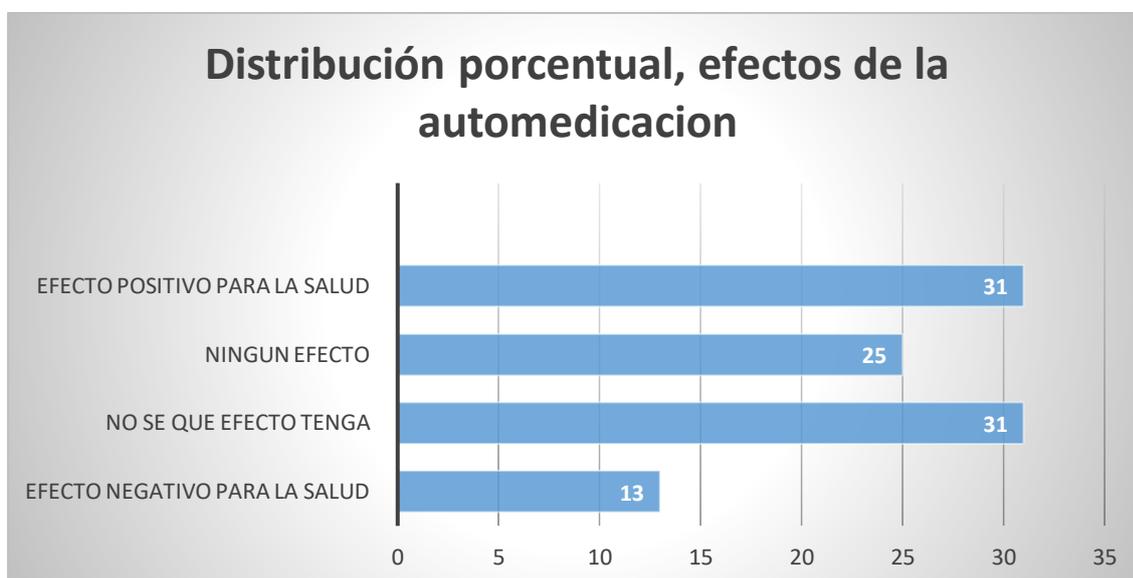
Análisis: en cuanto a los motivos de la automedicación se observa que un 38% expreso hacerlo por recomendación de un familiar, mientras que un 25% manifestó que, por problemas económicos, y un 19% expresa que lo hace por tener suficientes conocimientos para hacerlo.

Tabla N10. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según efectos de la automedicación. Comunidad Sabanilla

¿Cuáles son los posibles efectos de la automedicación?	Frecuencia	Porcentaje %
Efectos negativos para la salud	2	13 %
No sé qué efecto tenga	5	31 %
Ningún efecto	4	25 %
Efectos positivos para la salud	5	31%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 9 Distribución porcentual de los participantes según efectos de automedicación. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: a razón de los efectos que puede causar la automedicación se evidencia claramente que un 31% en dualidad de respuestas se encuentran que los encuestados no saben qué efecto tenga la automedicación y además consideran que la automedicación podría tener efectos positivos para la salud, mientras que un 25% difiere de estas respuestas cuando expresan que la automedicación no tiene ningún efecto.

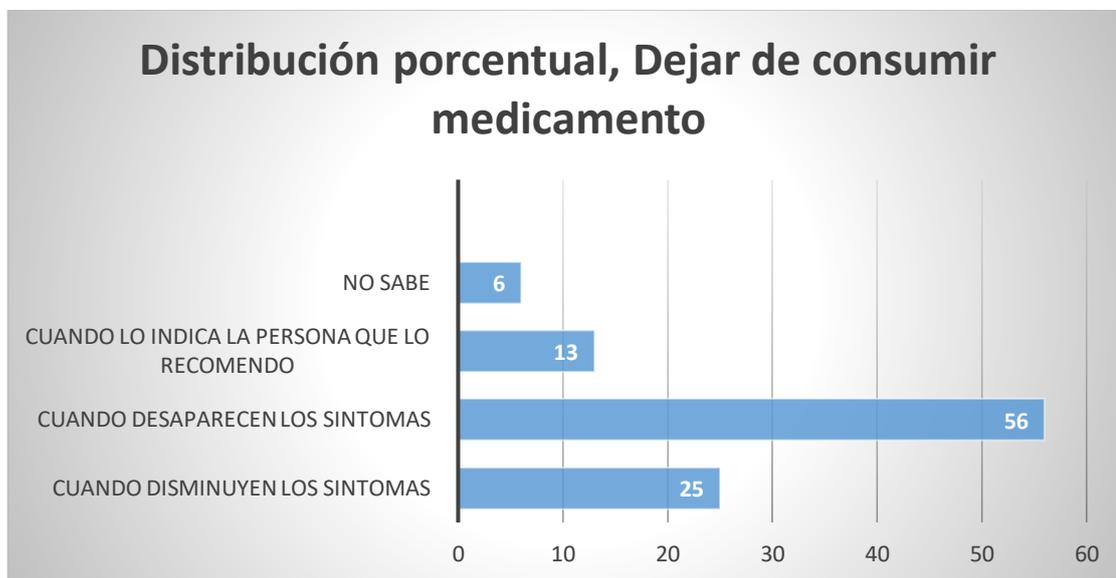
Tabla N11. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, dejar de consumir medicamento. Comunidad Sabanilla

Considera adecuado deja de consumir un medicamento cuando	Frecuencia	Porcentaje %
Cuando disminuyen los síntomas	4	25%
Cuando desaparecen los síntomas	9	56%
Cuando lo indica la persona que se lo recomendó.	2	13%
No sabe	1	6%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 10 Distribución porcentual de los participantes según dejar de consumir medicamentos. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: con relación al hecho de dejar de consumir los medicamentos los encuestado señalan que lo hacen cuando desaparecen los síntomas en un 56%, mientras que otros manifiestan que cuando disminuyen los síntomas representado por un 25% ellos dejan de consumir los medicamentos y una minoría del 13% expresan que dejan de consumir los medicamentos cuando lo indica la persona que lo recomendó.

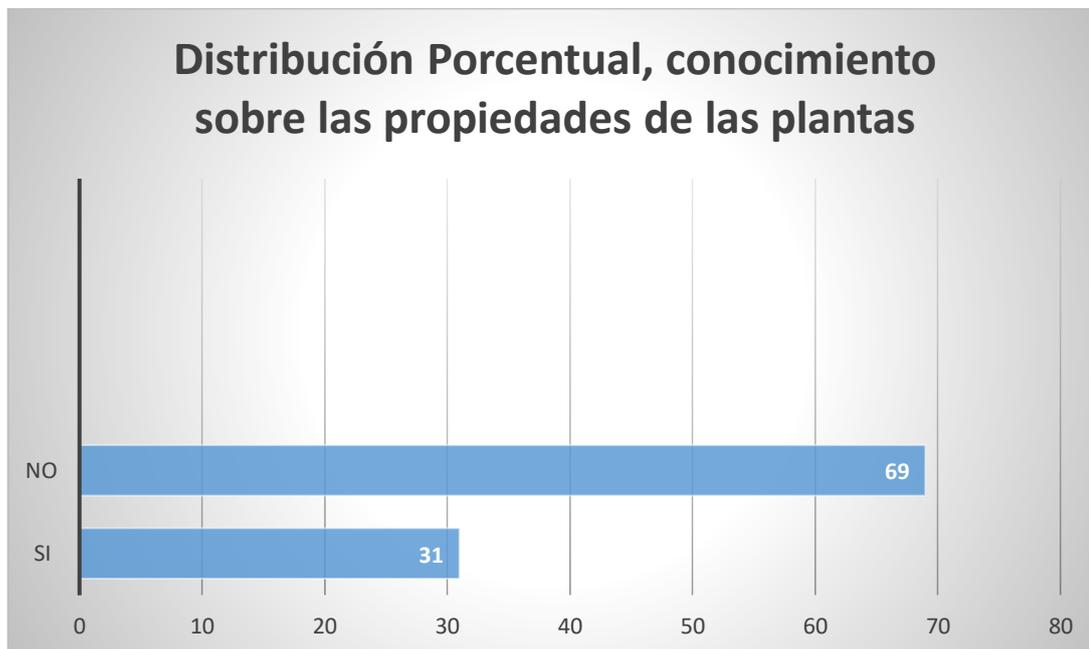
Tabla N12. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, conocimiento sobre las propiedades de las plantas. Comunidad Sabanilla

¿Conoce usted las propiedades de las plantas que utiliza como terapia medicinal?	Frecuencia	Porcentaje %
Si	5	31%
No	11	69%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 11 Distribución porcentual de los participantes según conocimiento sobre las propiedades de las plantas. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en relación al conocimiento sobre las propiedades de las plantas que son utilizadas por los encuestados como una terapia tradicional se tiene que el 69% de estos no conocen sus propiedades, y un 31% manifiesta si conocerlas, es importante resaltar que estas respuestas son de mucha importancia y significado ya que se están utilizando la terapia o medicina tradicional sin el conocimiento previo y adecuado de las propiedades de las plantas utilizadas lo que conllevaría a la utilización discriminada y sin conocimiento que puede ser perjudicial para el estado de salud y traer consecuencias desagradable.

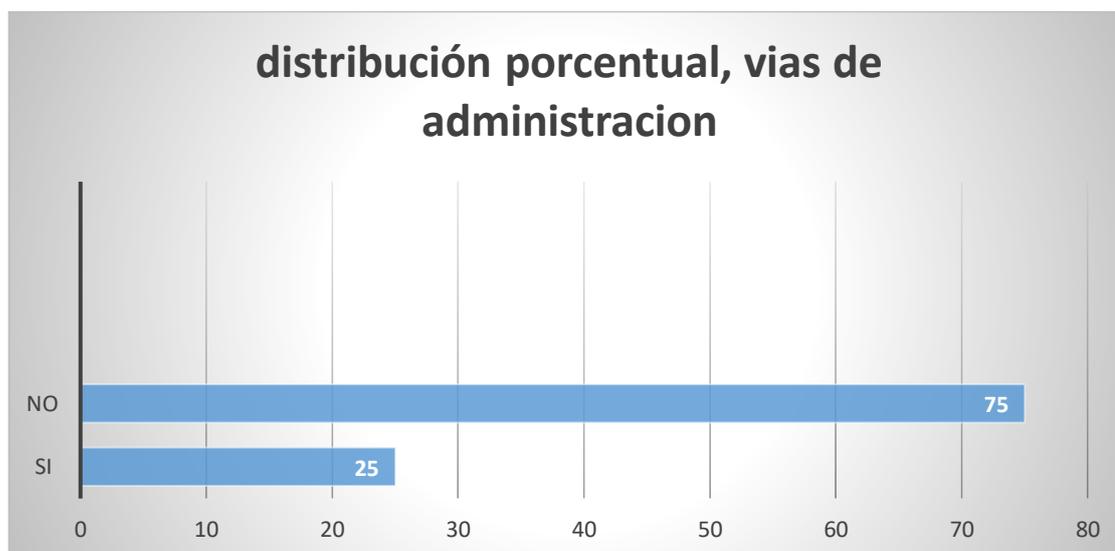
Tabla N13. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, vías de administración. Comunidad Sabanilla

¿Conoce usted las vías de administración e indicación de las plantas medicinales?	Frecuencia	Porcentaje %
Si	4	25%
No	12	75%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 12 Distribución porcentual de los participantes según vías de administración. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

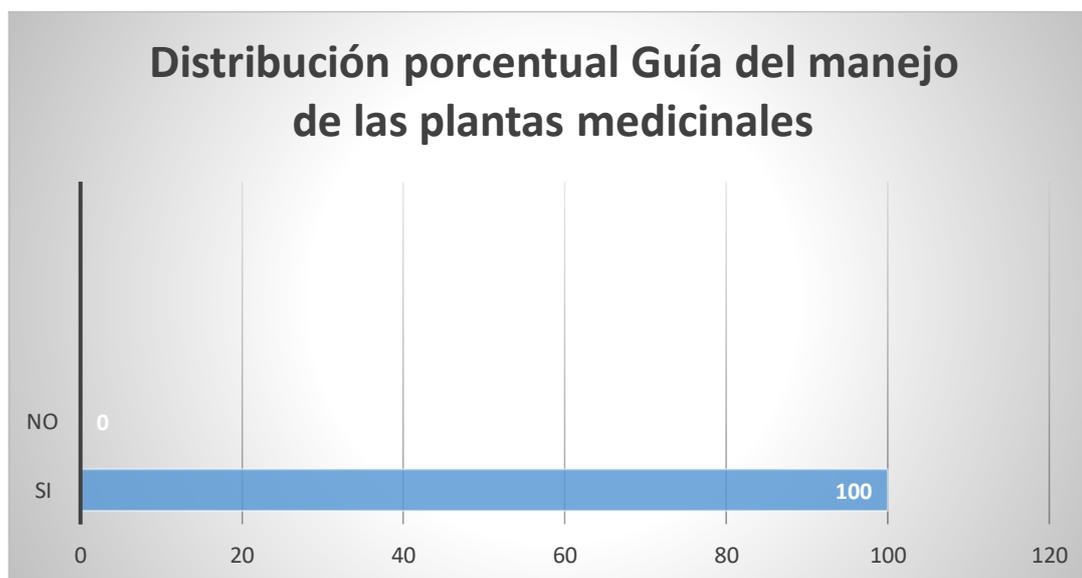
Análisis: es evidente que las respuestas emitidas por parte de los encuestados señalen que un 75% no conoce las vías de administración de las plantas medicinales, mientras que un 25% expresa si conocerlas, por lo tanto, se consideran estas respuestas como fundamentales y de gran importancia ya que al no conocer la forma adecuada de administración de las plantas medicinales se puede incurrir en errores que pueden terminar en consecuencias adversas para el estado de salud de los individuos.

Tabla N14. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, guía del manejo de las plantas medicinales. Comunidad Sabanilla

¿Le gustaría recibir una Guía para el manejo de plantas medicinales?	Frecuencia	Porcentaje
Si	16	100%
No	0	00%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 13 Distribución porcentual de los participantes según guía de manejo de las plantas medicinales. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

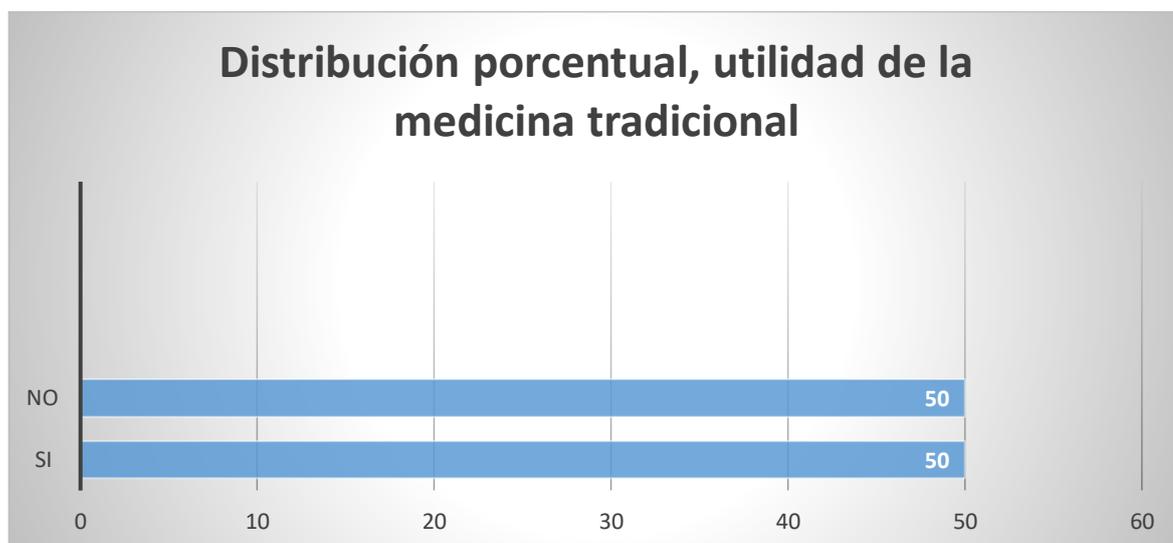
Análisis: la receptividad por parte de los encuestados a recibir una guía sobre el manejo de las plantas medicinales fue en un 100% reflejado de forma positiva, lo que da una base sólida para poder realizar la elaboración de una guía de este tipo para que los habitantes de la comunidad puedan manejar la terapia medicinal de forma científica y con conocimiento.

Tabla N15. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, Utilidad de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla

¿Usted utiliza la medicina tradicional?	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	50%
No	8	50%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 14 Distribución porcentual de los participantes según utilidad de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

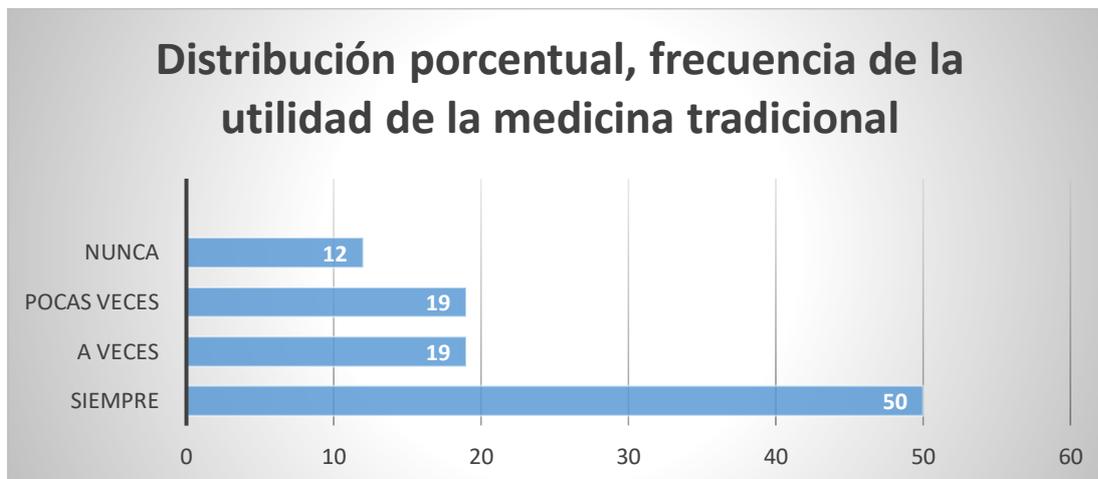
Análisis: se evidencia que el 50% de encuestados utiliza la medicina tradicional como medio para la cura de las enfermedades, mientras que el 50% restante expresa no utilizarla.

Tabla N16. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, Frecuencia de la utilidad de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla

¿Con que frecuencia?	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	8	50%
A veces	3	19%
Pocas veces	3	19%
Nunca	2	12%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 15 Distribución porcentual de los participantes según frecuencia de la utilidad de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

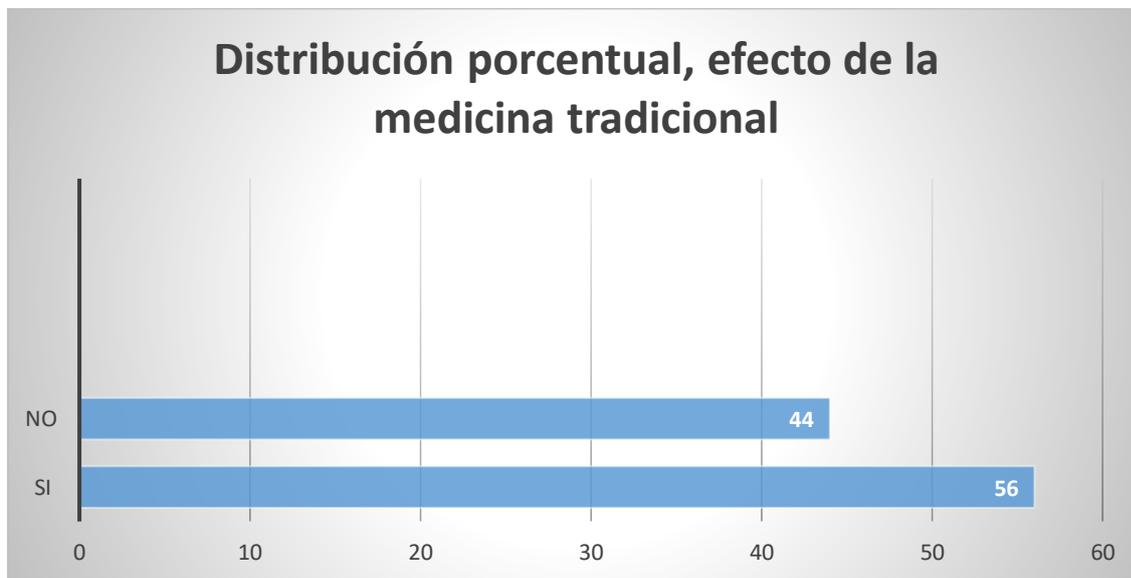
Análisis: en virtud de la frecuencia de la utilidad de la medicina tradicional entre los encuestados se obtuvieron resultados de un 50% señala que siempre la utiliza, mientras que un 19% señalan que a veces y pocas veces respectivamente, y una cantidad minoritaria expresa que nunca utiliza la medicina tradicional, estos resultados reflejan que la medicina tradicional entre los encuestados es bastante frecuente, razón por la que es de vital importancia llevar acciones que le ayuden a utilizar esta medicina pero con conocimientos científicos y razones de gran importancia.

Tabla N17. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, efecto de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla

¿Obtuvo el efecto deseado?	Frecuencia	Porcentaje
Si	9	56%
No	7	44%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 16 Distribución porcentual de los participantes según efecto de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: en virtud de los efectos deseados por los cuales se utiliza la medicina tradicional se tiene que los encuestados manifestaron en un 56% si obtener los efectos que ellos esperaban mientras que existe una discrepancia en un 44% que manifiesta no obtener los resultados deseados.

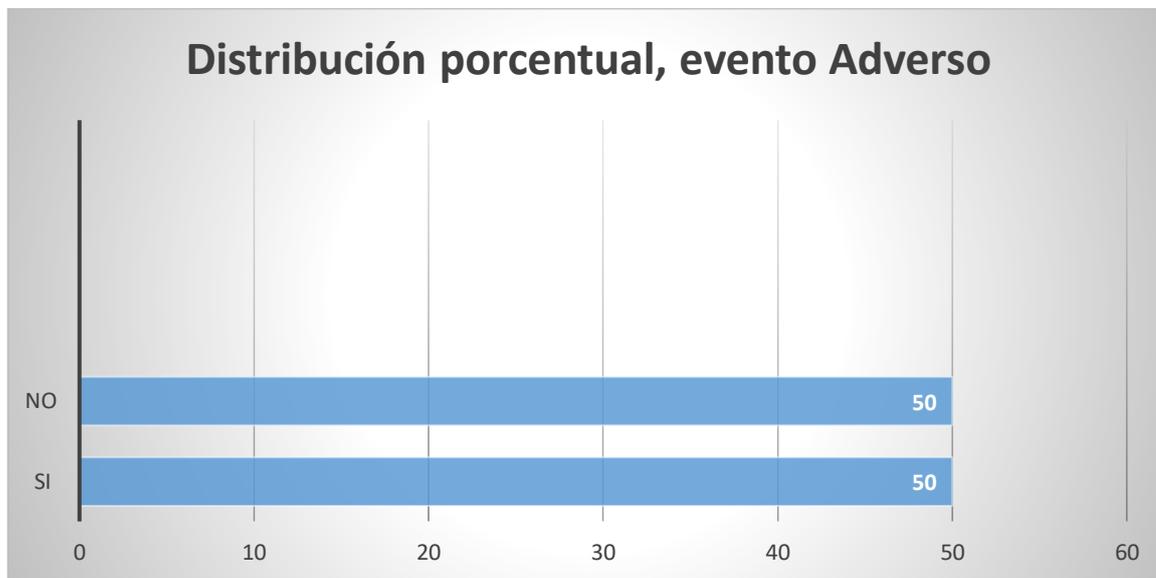
Tabla N17. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, evento adverso de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla

¿Presento algún evento adverso debido al uso de la medicina tradicional?	Frecuencia	Porcentaje
Si	8	50%
No	8	50%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 17 Distribución porcentual de los participantes según evento adverso de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

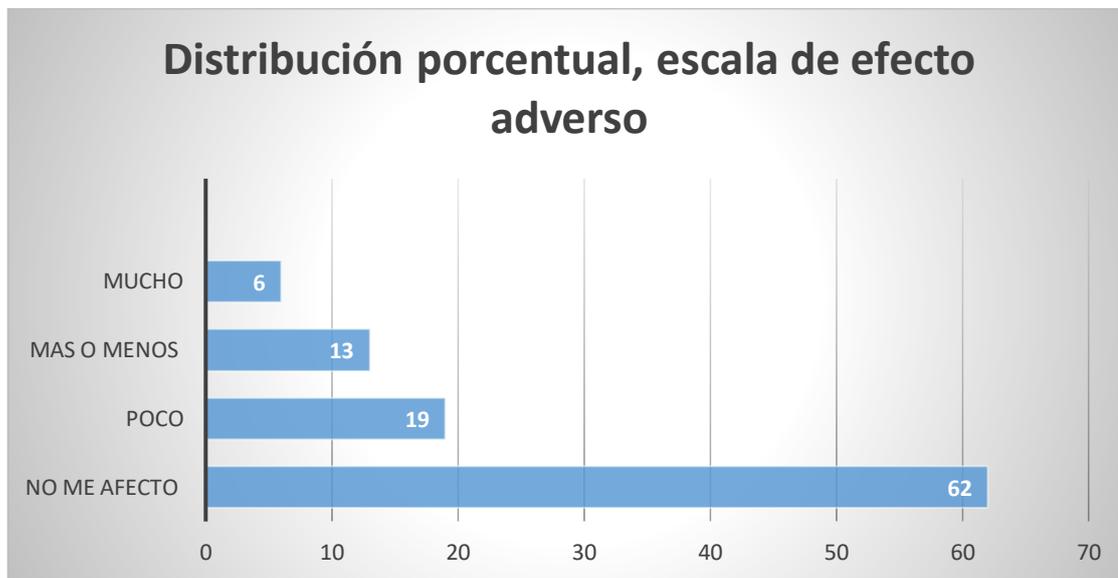
Análisis: se tiene en relación a los eventos adversos que presentaron los encuestados en virtud de la utilización de la medicina tradicional el 50% expresó que si han presentado reacciones o eventos adversos y el otro 50% manifestó no haber padecido ningún evento adverso.

Tabla N19. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, escala de efecto adverso de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla

¿En qué escala afectó el evento adverso debido al uso de la medicina tradicional en su salud?	Frecuencia	Porcentaje
No me afectó	10	62%
Poco	3	19%
Más o menos	2	13%
Mucho	1	6%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.
 Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 18 Distribución porcentual de los participantes según escala de efecto adverso de la medicina tradicional. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: la escala de los efectos adversos se encuentra distribuida en un 62% que refleja que el uso de la medicina tradicional no le afectó, mientras que un 19% manifiesta que sí le afectó un poco y la minoría de las respuestas representadas por un 13% expresaron que más o menos padecieron los efectos adversos del uso de la medicina tradicional.

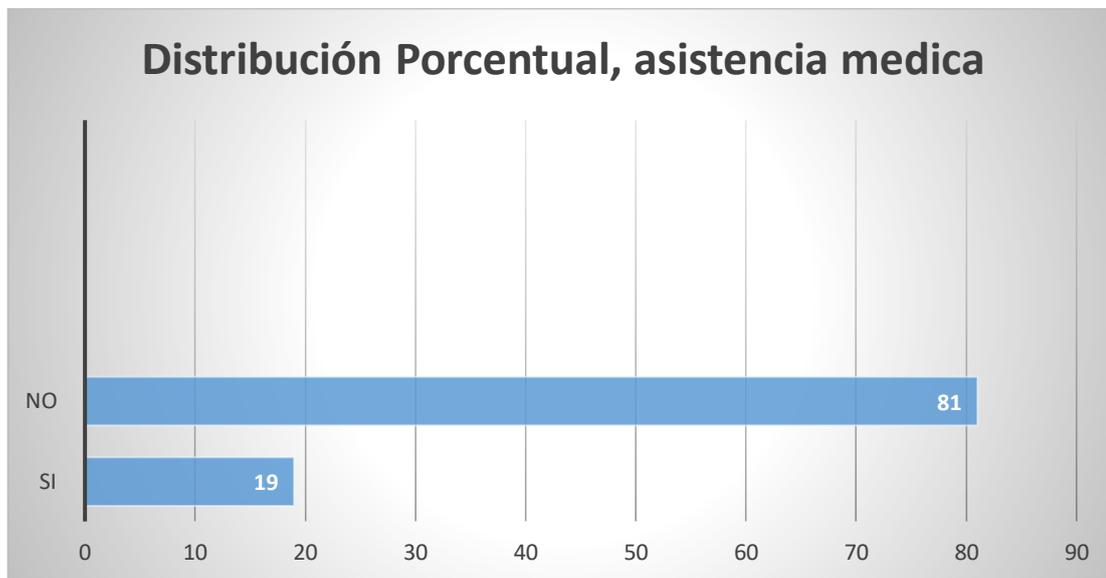
Tabla N20. Distribución en cifras absolutas y porcentuales de los participantes según, Asistencia médica. Comunidad Sabanilla

¿Requirió asistencia médica tras el evento adverso ocurrido?	Frecuencia	Porcentaje
Si	3	19%
No	13	81%
Total	16	100%

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Figura 19 Distribución porcentual de los participantes según asistencia médica. Comunidad Sabanilla



Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Análisis: Los requerimientos de asistencia médica ante una reacción adversa de la medicina tradicional fue de un 81% de forma negativa es decir no se necesita de la ayuda o asistencia médica, mientras, que un 19% si requirió de asistencia luego de un efecto adverso de la medicina tradicional

2.7. Discusión

Dentro del estudio realizado se evidencia que en relación a las características sociodemográficas concerniente a la edad de los habitantes de la comunidad Sabanilla, se tiene que las edades oscilan entre 41 a 50 años de edad representado por el 31% de los encuestados y otra parte de estos se encuentran entre las edades de 31 a 40 años de edad con un 25%, en cuanto al sexo de la población la mayor representación la tuvo el sexo masculino con un 62%, en virtud del estado civil de los encuestados estos se encuentran casados en un 50% mientras que el 18% se encuentra soltero.

En relación al nivel académico se evidencia que el 31% de los encuestados posee estudios solo de primaria y el 25% estudios de secundaria, es decir que las características sociodemográficas que más imperan en la comunidad son personas que pertenecen a la tercera década de edad y mucho más, así como que estos habitantes están, en su mayoría están representado por el sexo masculino, se

encuentran en su mayoría casados y a nivel académico no tienen una formación profesional o universitaria.

En lo que refiere a los factores de riesgo relacionados al uso de la medicina tradicional se tiene que el 62% de los encuestados no practica la automedicación, mientras que el 38% si recurre al uso de la medicina tradicional teniendo concordancia estos resultados con el estudio realizado en Ecuador por (Yanchaguano Taco & Francisco Pérez, 2019), y menciona que las personas buscan atender y resolver sus problemas de salud con tratamientos convencionales o tradicionales, dependiendo de conocimientos y experiencias que determinan el tipo de tratamiento en particular que se utiliza.

En virtud de los métodos utilizados en relación a la automedicación señalan que un 50% utiliza la medicina tradicional y el 31% señala a la medicina farmacéutica como su método de la automedicación, según lo plantea (Becerra Palma, 2014) un gran porcentaje de quienes se auto medican tienen más probabilidades de recurrir a la medicina tradicional.

Lo referente al motivo de la automedicación el 38% expreso que se auto medican por la recomendación de un familiar y un 25% por problemas económicos, que le impiden utilizar la medicina farmacéutica, en relación al motivo (Briones Quimí & Narváez Camino, 2021), menciona en su artículo, que la medicina tradicional se ha convertido en un tratamiento importante para las personas, puesto que constituye un conjunto de métodos y técnicas que ayudan a restablecer el equilibrio del individuo y es utilizado tanto a nivel nacional como mundial, ya que se ha utilizado como una alternativa terapéutica para la salud.

Por otra parte, en relación al conocimiento sobre efecto de la medicina tradicional señalan en un 31% no saber o desconocen cuáles sean los efectos que la medicina tradicional tenga para la salud y 25% señala que este tipo de medicina no tienen ningún efecto negativo.

Lo que concierne al hecho de dejar de consumir algún tipo de medicamentos, los encuestados señalan que lo hacen en un 56% cuando desaparecen los síntomas mientras que un 25% lo dejan de consumir cuando mejoran los síntomas, para el conocimiento sobre las propiedades de las plantas medicinales el 69% señalan que no conocen las propiedades de las plantas y un 75% desconoce la vía de administración.

Mientras que un 100% está de acuerdo en que se le entregue una guía del manejo de las plantas medicinales estos resultados están en concordancia con el señalamiento de (Paredes, Buenaño Allauca, & Mancera Rodríguez, 2015), donde expresa que el uso de plantas medicinales en Ecuador es un recurso vital para las comunidades indígenas y rurales.

Se estima que el 80% de la población ecuatoriana utiliza la medicina tradicional como principal componente de la atención de salud. Por lo tanto, es evidente que esta realidad sigue estando vigente en la actualidad, donde el estudio muestra según sus los resultados reflejados que el 50% de los encuestados aun recurre a la medicina tradicional, con un 30% que señala que siempre esa medicina es su primera opción.

Refiriendo en un 56% obtener los efectos deseados por parte de la medicina tradicional, sin embargo, se refleja que un 50% tubo efectos adversos al utilizar la medicina tradicional, que según (Gallegos Zurita, 2017), se han reportado efectos adversos por el consumo inadecuado, donde la mayoría de las alteraciones producidas por las plantas, están relacionadas con trastornos gastrointestinales, siendo las hojas las más utilizadas, seguidas de los tallos y las flores.

Referido a la asistencia médica, Los requerimientos de asistencia médica ante una reacción adversa de la medicina tradicional fue de un 81% de forma negativa es decir no se necesita de la ayuda o asistencia médica, mientras, que un 19% si requirió de asistencia luego de un efecto adverso de la medicina tradicional. Con respecto a los temas tratados por los estudios, (Heisler, y otros, 2015) de las 19 producciones seleccionadas, 13 están relacionadas con el saber popular acerca del uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud. Los temas de estudio de estas obras tratan de la sabiduría popular acerca del uso de plantas medicinales en el cuidado familiar y comunitario, así como el levantamiento de las plantas usadas y comparación del uso y saber popular con el conocimiento científico.

CAPITULO III

3. PROPUESTA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Título De La Propuesta

“Guía conozco mi jardín, contigo mejoro mi salud y aprendo de mis raíces. “

3.2. Objetivos de la propuesta

3.2.1. Objetivo General

Desarrollar una guía de enfermería, para el uso y manejo de las plantas medicinales, dirigida a los habitantes de la comunidad Sabanilla, mediante el modelo de Madeleine Leininger.

3.2.2. Objetivos específicos

Brindar conocimientos sobre las plantas medicinales, desde un taller para poder desarrollar una lluvia de ideas.

Brindar conocimientos sobre el uso adecuado de las plantas medicinales en su entorno

Abordar temas de reacciones adversas provocadas por sobre dosificación de uso de plantas medicinales

Promover el uso de medicina tradicional, para poder aliviar enfermedades.

Reconocer temas de interés de la comunidad sobre medicina tradicional.

3.3. Temas a desarrollar

Conceptualización de las diferentes plantas medicinales, nombre científico y nombre coloquial, su uso, administración, dosificación e indicación.

3.4. Población

Extensivo a todos los habitantes de la comunidad Sabanilla.

3.5. Recursos humanos Utilizados.

- Estudiantes de enfermería de la Universidad Metropolitana
- Profesores y tutores.
- Habitantes de la comunidad Sabanilla.

3.6. Recursos materiales y tecnológicos utilizados

- Lápiz de grafito.
- Bolígrafos.
- Papelería.
- Computadora.
- Internet.
- Literaturas de botánica.

3.7. Tiempo estimado en presentar la propuesta

La realización de la guía de enfermería tardaría (2) meses para ser desarrollada, y creada puesto que se necesita de una investigación exhaustiva sobre la temática a desarrollar para ser luego sometida a revisión por expertos en el área de la botánica y la medicina tradicional a fin de poder ser entregada y compartida con los habitantes de la comunidad Sabanilla.

3.8. Meta

Establecer el uso de la medicina tradicional de forma consciente y con conocimiento científico en los habitantes de la comunidad Sabanilla, para disminuir el uso y abuso indiscriminado de la medicina tradicional y evitar los efectos adversos que estos puedan producir.

3.9. Desarrollo

- Desarrollar las actividades de investigación, para el desarrollo de la temática de la guía de enfermería, para el uso y manejo de las plantas medicinales, dirigida a los habitantes de la comunidad Sabanilla.
- Realizar la MATRIZ DAFO, de los habitantes de la comunidad a fin de dar mayor consolidación al desarrollo de la guía de enfermería.
- Buscar el personal capacitado para la revisión de la guía de enfermería para el uso y manejo de las plantas medicinales, dirigida a los habitantes de la comunidad Sabanilla.
- Realizar jornada de entrega de la guía de enfermería a los habitantes de la comunidad Sabanilla.

3.10. Ventajas

- Disminución del abuso de la medicina tradicional sin ningún conocimiento científico o informado sobre las verdaderas propiedades de las plantas medicinales.
- Disminución de los efectos adversos que pueden ocasionar el uso indiscriminado de las plantas medicinales.
- Lograr enriquecer a los habitantes de comunidad Sabanillas de conocimientos ancestrales que han ido evolucionando a favor del hombre con el transcurrir del tiempo y que sean usados con el debido dominio.

3.11. Matriz DAFO

Tabla N 22. Matriz DAFO

<p>Debilidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negatividad por parte de algunos habitantes de la comunidad en querer participar en las actividades programadas. • Poca disponibilidad de tiempo para la realización de actividades o búsqueda de la 	<p>Oportunidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estudiante de enfermería con la disposición de querer desarrollar una guía para el uso de la medicina tradicional para ser utilizada por los habitantes de la comunidad Sabanilla. • Receptividad de los habitantes de la comunidad en querer recibir la guía para el uso de la medicina tradicional.
<p>Fortalezas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lograr obtener la guía de enfermería para el uso y manejo de las plantas medicinales, dirigida a los habitantes de la comunidad Sabanilla. 	<p>Amenazas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Negativa por parte de pequeño grupo de los habitantes de la comunidad a abandonar el uso y abuso indiscriminado de la medicina tradicional. • Continuidad de las reacciones adversas por uso inadecuado

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

CONCLUSIONES

El conocimiento de la medicina tradicional es fundamental como parte de su la salud integral, en especial en nuestro país donde existe diversidad de culturas. Mediante el uso del instrumento de investigación se cumplió con el objetivo de Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla. Se evidenció que las edades de los habitantes están comprendidas entre 41 a 50 años de edad en un 31% y entre 31 a 40 años de edad en un 25%.

El sexo de mayor predominio fue el masculino con un 52%, mientras que el sexo femenino represento un 38%. El estado civil con mayor presencia fue el de casado con un 50%, seguido del soltero representado por un 18%. El nivel educativo con mayor dominio fue el de primaria con un 31%, secundando el nivel académico de secundaria con un 25%.

En cuanto a el objetivo número dos; determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla. La automedicación el 62% de los encuestados no utiliza la automedicación como medio para tratar sus estados de salud, pero un importante 38% si lo hace, considerando esta cifra es de gran interés ya que la automedicación podría tener consecuencias para el estado de salud de los individuos. El método más utilizado por los encuestados es el de la medicina tradicional para la automedicación, el motivo es por la recomendación de un familiar en un 38% y un 25% por problemas económicos. Un 31% de los encuestados creen que la medicina tradicional tiene efectos positivos para la salud, un 56% deja de consumir los medicamentos cuando desaparecen los síntomas, el 69% de los encuestados no conocen las propiedades de las plantas medicinales que utilizan como terapia medicinal. El 75% no conoce las vías de administración e indicaciones de las plantas medicinales que utilizan. El 100% de los encuestado señala que les gustaría recibir una guía de enfermería sobre el manejo de las plantas medicinales.

El 50% de los encuestados usa la medicina tradicional siempre, obteniendo el efecto deseado en un 56%, y por otra parte presentan efectos adversos a esta medicina siendo afectados solo un poco en un 19%.

El tercer y último objetivo se cumple al proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla, desde el modelo de Madeleine Leininger, esta guía establecerá el uso de la medicina tradicional de forma consciente y con conocimiento científico en los habitantes de la comunidad Sabanilla, para disminuir el uso y abuso indiscriminado de la medicina tradicional y evitar los efectos adversos que estos puedan producir desde el modelo de Madeleine Leininger.

,

RECOMENDACIONES

Las siguientes recomendaciones están en concordancia con las conclusiones antes expuestas.

Se recomienda la socialización de la guía a habitantes de la comunidad sabanilla como a los de otras comunidades con el fin de ampliar la información hacia otros habitantes y fomentar el uso de medicina tradicional de forma adecuada.

Se sugiere la promoción del conocimiento de la guía a estudiantes de enfermería, para que tengan la comprensión necesaria basado en investigación científica, y puedan llevar acorde su rol como profesionales en enfermería, desde la medicina tradicional.

A los profesionales de la salud en general empoderar a las comunidades sobre las necesidades de conocer y valorar a la medicina tradicional, mediante el conocimiento y actualizaciones de terapias relacionadas a la cultura con la que laboran.

BIBLIOGRAFÍA

- Acosta M., E. M., & Eddowes Villarán, J. (2008). Terapia Floral: Esencias Florales Kinde- Perú. *Revistas de Investigación*, 11(1), 1-6. Recuperado el 24 de Mayo de 2019, de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/farma/article/view/4902>
- Aguilar Guzmán, O., Carrasco González, M. I., García Piña, M. A., Saldivar Flores, A., & Ostiguín Meléndez, R. M. (2007). Madeleine Leininger: Un Análisis de sus Fundamentos Teóricos. *Enfermería Universitaria*, 4(2), 26-30. Recuperado el 20 de 05 de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
- Alvarez C, L. S. (18 de Octubre de 2007). El Uso de Medicina Alternativa y Medicina Tradicional en Medellín, 2005. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 25(2). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-386X2007000200012
- Alvarez Jimenez, O. J., Calle Padilla, P. E., & Zhinin Pichasaca, M. T. (2016). *Aplicación de la Medicina Ancestral en los Usuarios del Centro de Salud Carlos Elizalde. Cuenca 2015*. Cuenca: Universidad de Cuenca. Recuperado el 20 de 05 de 2022, de <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/24419/1/TESIS.pdf>
- Arias , F. (2017). *El Proyecto de Investigación*. Caracas: Epísteme. Recuperado el 17 de Mayo de 2022, de https://kupdf.net/download/el-proyecto-de-investigacion-fidias-arias-7ma-edic-2016pdf_5a1b4afde2b6f5e526da642c_pdf
- Asociación Española de Enfermería en Urología. (2012). Las Terapias Naturales en la Enfermería. Aplicación en los Procesos Urológicos. *Enfuro*, 122, 35-38. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4274042.pdf>
- Atiñol-Torres, E., Sencio-Zaldivar, V., & León-Garbey, J. (2014). Acciones de Enfermería para la Aplicación de la Medicina Natural y Tradicional en Adultos Mayores. *Medisan*, 18(2), 235. Recuperado el 11 de Mayo de 2022, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192014000200013

Avello L, M., & Cisternas F., I. (2010). Fitoterapia, sus Origenes, Características y Situación en Chile. *Revista Médica de Chile*, 138(10). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de <http://www.revistamedicadechile.cl/ojs/index.php/rmedica/article/view/726>

Becerra Palma, M. E. (2014). *Costumbres y Prácticas que Utilizan los Agentes de la Medicina Ancestral y su Relación en la Salud de los Moradores, en la Parroquia Chinga Recinto Chigüe de la Provincia de Esmeraldas de Año 2014*. Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de Pontificia Universidad Católica del Ecuador: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/304/1/BECERRA%20PALMA%20MARTHA%20ELIZABETH.pdf>

Berenzon Gorn, S., Ito Sugiyama, E., & Vargas Guadarrama, L. A. (Febrero de 2006). Enfermedades y Padeceres por los que se Recurre a Terapeutas Tradicionales de la Ciudad de México. *Salud Pública de México*, 48(1). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342006000100008#:~:text=Diversos%20estudios%20han%20documentado%20que,esclerosis%20m%C3%BAltiple%20o%20enfermedades%20dermatol%C3%B3gicas.

Bolivia, Ministerio de Salud y Deporte. (2022). *Salud Inicia Campaña para Estimular el Uso de la Medicina Tradicional para Combatir la Covid 19*. Recuperado el 25 de Mayo de 2022, de <https://www.minsalud.gob.bo/5641-salud-inicia-campana-para-estimular-el-uso-de-la-medicina-tradicional-para-combatir-la-covid-19>

Briones Quimí, S. V., & Narváez Camino, D. M. (2021). *Medicina Tradicional como Tratamiento Alternativo a los Trastornos del Sueño en los Habitantes del Recinto Matilde Esther, año 2020-2021*. Guayaquil: Universidad Católica Santiago de Guayaquil. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de <http://201.159.223.180/handle/3317/17153>

- Consejo internacional de enfermeras. (2016). *Mejorando la Capacidad de Recuperación de los Sistemas de Salud*. Ginebra, Suiza. Recuperado el 04 de 09 de 2020, de <https://www.consejogeneralenfermeria.org/sala-de-prensa/doc-interes/send/19-documentos-de-interes/571-dia-internacional-de-la-enfermera-2016>
- Echegaray Rodríguez, J. R., Echegaray González, P., Mosquera Fernandez, A., & Gerrikaetxebarria Peña, J. (2011). Fitoterapia y sus Aplicaciones. *Revista Española de Podología.*, 22(6), 258 - 267. Recuperado el 25 de Mayo de 2022, de <https://www.revesppod.com/Documentos/ArticulosNew/X0210123811501573.pdf>
- Ecuador, Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC). (2016). *Compendio Estadístico 2016*. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de www.ecuadorencifras.gob.ec: <https://www.ecuadorencifras.gob.ec/compendio-estadistico-2016/>
- Ecuador, Ministerio de Salud Pública. (2017). *Manual de Modelo de Atención Integral de Salud MAIS*. Recuperado el 04 de 09 de 2020, de http://instituciones.msp.gob.ec/somossalud/images/documentos/guia/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- Eugenio Proaño, F. E. (2018). *Componentes Terapéuticos Empleados para el Tratamiento con Medicina Tradicional y Farmacológica*. Ambato : Universidad Técnica de Ambato . Recuperado el 02 de 05 de 2022, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/06/998238/componentes-terapeuticos-empleados-para-el-tratamiento-con-medi_wp8O6vS.pdf
- Gallegos Zurita, M. E. (2017). *Las Plantas Medicinales: Usos y Efectos en el Estado de Salud de la Población Rural de Babahoyo*. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/03/880037/las-plantas-medicinales-usos-y-efectos-en-el-estado-de-salud-de_iHP5e7s.pdf
- García , A. (3 de Julio de 2013). La Consulta de Enfermería de Alta Resolución en la Gestión de la Demanda Indemorable en Atención Primaria. *Euskad*. Recuperado el 26 de 08 de 2020, de

<https://addi.ehu.es/bitstream/handle/10810/10402/La%20consulta%20de%20enfermer%c3%ada%20de%20alta%20resoluci%c3%b3n%20en%20la%20gesti%c3%b3n%20de%20la%20demanda%20indemorable%20en%20atenci%c3%b3n%20primaria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

García, L. (2016). Modelo de Enfermería Comunitaria. Una Propuesta para el Abordaje Integral de la Salud en Nicaragua. *Ridec*, 9(1), 54-67. Recuperado el 26 de 08 de 2020, de <https://www.enfermeria21.com/revistas/ridec/articulo/27123/modelo-de-enfermeria-comunitaria-una-propuesta-para-el-abordaje-integral-de-la-salud-en-nicaragua/>

Heisler , E. V., Budó , M. D., Schimith , M. D., Badke , M. R., Ceolin , S., & Heck , R. M. (Julio de 2015). Uso de Plantas Medicinales en el Cuidado de la Salud: La Producción Científica de Tesis y Disertaciones de Enfermería Brasileña. *Revista Electronica Trimestral de Enfermeria*(39), 1-14. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n39/revision5.pdf>

Hernández Sampieri , C. R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (Junio de 2011). *Metodología de la Investigacion*. Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf

Herrera López, J. L., Avila Larreal, A. G., López Chamorro, P. M., Guerrero Vargas, L. J., & Eugenio Proaño, F. E. (2018). Percepción de la Medicina Ancestral y Convencional en Comunidades Indígenas de la Ciudad de Ambato. *Enfermería Investiga*, 3(4), 180-185. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/383/212>

Ibad , A., Khalid, R., & D Thompson , P. (2016). Chelation Therapy in the Treatment of Cardiovascular Diseases. *Journal Clinical Lipidology*, 10(1), 58-62. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26892121/>

Instituto Nacional del Cancer. (2021). *Medicina Complementaria y Alternativa*. Recuperado el 3 de diciembre de 2021, de <https://www.cancer.gov/espanol/cancer/tratamiento/mca>

Lasluisa Poaquiza, S. A. (Octubre de 2015). *La Medicina Tradicional Y Su Vinculación Con La Actuación De Enfermería En Niños Menores A 5 Años Con Parasitosis, Enfermedad Diarréica Aguda (Eda), Infección Respiratoria Aguda (Ira) En La Comunidad De Illahua Chico, Parroquia Quisapincha, Cantón Ambato.*, Ambato : Universidad Técnica de Ambato . Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de Universidad Tecnica de Ambato: <https://redi.uta.edu.ec/bitstream/123456789/14375/2/Lasluisa%20Poaquiza%20C%20Segundo%20Andr%C3%A9s.pdf>

Lee Garcés, Y., Lee Garcés, Y., Guerrero Silva, I., Delgado Ros, T., & Lois Martén, A. (2015). El Proceso de Atención de Enfermería y la Medicina Natural y Tradicional. *Revista Información Científica*, 93(5), 1207-1216. Recuperado el 11 de Mayo de 2022, de <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/190/1408>

López Chamorro , P. M. (1 de Octubre de 2018). *Factores que Influyen en el Uso del Tratamiento con Medicina Tradicional y Medicamentos.* Ambato: Universidad Técnica de Ambato. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de Universidad Tecnica de Ambato: <https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/28673/2/PROYECTO%20ODE%20INVESTIGACION%20PAULINA%20LOPEZ.pdf>

Lucena, M. (Octubre de 2019). Funcion Asistencial en Atencion Primaria. *NPunto*, 2(19). Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de <https://www.npunto.es/revista/19/funcion-asistencial-en-atencion-primaria>

Mairal Buera, M., Palomares García, V., del Barrio Aranda, N., Atarés Pérez, A., Piqueras García, M., & Miñes Fernández, T. (06 de 04 de 2021). Madeleine Leininger, Artículo Monográfico. *Revista Sanitaria de Investigación.* Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/madeleine-leininger-articulo-monografico/>

Maldonado, C., Paniagua Zambrana, N., Bussmann, R., Zenteno Ruiz, F. S., & Fuentes, A. (Abril de 2020). La Importancia de las Plantas Medicinales, su Taxonomía y la Búsqueda de la Cura a la Enfermedad que Causa el Coronavirus (COVID-19). *Ecología en Bolivia*, 55(1). Obtenido de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001

Millstine, D. (2021). Biorretroalimentación. *Manual MSD*. Recuperado el 15 de Mayo de 2022, de <https://www.msmanuals.com/es-ec/hogar/temas-especiales/medicina-alternativa-complementaria-e-integrativa/biorretroalimentaci%C3%B3n>

Mondragón Hernández, & Sosa Rosas. (2020). Experiencias de los Alumnos en el Aprendizaje del Proceso de Atención de Enfermería. *Enfermería Universitaria*, 16(3). Recuperado el 11 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632019000300249

Montaño Blandón, G. I., & Moreno Quiñones, W. (2019). *La Medicina Tradicional Como Estrategia Pedagógica Y El Uso De Plantas Medicinales Para Fomentar Y Promover Conocimientos Tradicionales En Los Estudiantes Del Grado 8 De La Institución Educativa Integrada De Uribe- Uribe Chilvi*. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de Universidad Nacional Abierta y a Distancia: <https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/26343/gimonta%C3%B1ob.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Morales, O. A. (2003). Fundamentos de la Investigación Documental y la Monografía. *Universidad de Los Andes*, 20. Recuperado el 20 de 05 de 2022, de http://www.saber.ula.ve/bitstream/handle/123456789/16490/fundamentos_investigacion.pdf;jsessionid=4F8C0DE0DDABE1A057BF0086B5B21EDB?sequence=1

Muñoz Muñoz, J. M. (Septiembre de 2017). La Enfermería en el Ámbito de las Medicinas Tradicionales y Complementarias. *Index de Enfermería*, 26(3). Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962017000200001

Ochoa, A. (7 de Abril de 2021). *Descubre Qué es la Aromaterapia y sus Beneficios en la Salud*. Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de Estilos de Vida: <https://www.admagazine.com/estilo-de-vida/que-es-la-aromaterapia-y-que-beneficios-tiene-20210407-8363-articulos>

- Olortegui Mariño, R., Galvez Olortegui, J., Paredes Ayrac, D., & Villafan Broncano, M. (Junio de 2017). Medicina Tradicional, Alternativa o Complementaria: Una Perspectiva de Adherencia Terapéutica Intercultural. *Revista Biomédica*, 17(5). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Perspectivas/Cartas/6976.act>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2014). *Estrategia de la OMS Sobre la Medicina Tradicional 2014 - 2023*. Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2019). *Atención Primaria en Salud*. Recuperado el 26 de 08 de 2020, de <https://www.paho.org/es/temas/atencion-primaria-salud>
- Paraguay, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (Julio de 2013). Proceso de Atención de Enfermería (PAE). *Rev. Salud Pública Parag*, 3(1), 41-48. Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/11/964686/41-48.pdf>
- Paredes, D. J., Buenaño Allauca, M. P., & Mancera Rodríguez, N. J. (Junio de 2015). Usos de Plantas Medicinales en la Comunidad San Jacinto del cantón Ventanas, Los Ríos - Ecuador. *Revista U.D.C.A Actualidad & Divulgación Científica*, 18(1). Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0123-42262015000100006
- Piñonez , M. D. (1992). *Persistencia de la Medicina Tradicional en Familias de una Comunidad Urbana Marginada Pueblo Nuevo, Apodaca, N. II*. Monterrey : Universidad Autonoma de Nueva León . Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <http://eprints.uanl.mx/4860/1/1080070867.PDF>
- Plain Pazos, C., Pérez de Alejo Plain, A., & Rivero Viera, Y. (2019). La Medicina Natural y Tradicional como Tratamiento Alternativo de Múltiples Enfermedades. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 35(2). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de <http://www.revmgj.sld.cu/index.php/mgi/article/view/754/253>

- Quintero Fleites, E. J., Mella Quintero, S. F., & Gómez López, L. (Junio de 2017). La Promoción de la Salud y su Vínculo con la Prevención Primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2). Recuperado el 11 de Mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432017000200003
- Ramírez Tagle , R., Ávalos, V., Silva, E., Martínez, F., & Valladares, M. (1 de Febrero de 2018). Consumo de Plantas Medicinales por Pacientes Bajo Tratamiento Psicológico en un Municipio de Chile. *Journal of Pharmacy & Pharmacognosy Research*. Recuperado el 20 de Mayo de 2022, de <https://www.redalyc.org/journal/4960/496055771008/>
- Ramirez-Oves, I., & Garcia-Navas, Y. (2014). Estrategia Curricular de Medicina Tradicional y Natural en la Carrera de Psicología de la Salud. *Edumecentro*, 6(2), 184-198. Recuperado el 3 de diciembre de 2021, de <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2014/ed142m.pdf>
- Reneé Pereyra, E., & Fuentes Delgado, D. (Junio de 2012). Medicina Tradicional Versus Medicina Científica ¿En verdad Somos tan Diferentes en lo Esencial? *Acta Médica Peruana*, 29(2). Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172012000200002#:~:text=La%20medicina%20tradicional%20es%20el,la%20salud%20individual%20y%20comunitaria%20.
- Revista Crisis. (8 de Abril de 2019). *La Importancia de la Atención Primaria de Salud*. Recuperado el 26 de 08 de 2020, de <https://www.revistacrisis.com/debate-critica/la-importancia-de-la-atencion-primaria-de-salud>
- Rodríguez Barquero, V. (2005). Terapias Mente-Cuerpo: Una Reintegración de Mente, Cuerpo y Espíritu. *Rev. Ciencias Sociales Univ. Costa Rica*, 183-190. Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de https://revistacienciasociales.ucr.ac.cr/images/revistas/RCS109_110/VivianRodriguez.doc
- Rodríguez Campo, V. A., & Paravic Klijn, T. M. (Octubre de 2011). Enfermería Basada en la Evidencia y Gestión del Cuidado. *Enfermería Global*, 10(24). Recuperado el 17 de Mayo de 2022, de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000400020

- Rodríguez Rodríguez, T., García Rodríguez , C. M., & Cruz Pérez , R. (2005). Técnicas de Relajación y Autocontrol Emocional. *Revista Electronica Medi Sur*, 3(3), 55-70. Recuperado el 16 de Mayo de 2022, de <https://www.redalyc.org/pdf/1800/180019787003.pdf>
- Rohrbach Viadas, C. (1988). Introducción a la Teoría de los Cuidados Culturales Enfermeros de la Diversidad y de la Universalidad de Madeleine Leininger. *Cultura de los Cuidados* , 41-45. Recuperado el 20 de 05 de 2022, de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/5231/1/CC_03_06.pdf
- Ruiz Muñoz , J. S., Sanhueza Márquez, C. A., Valdés Fernández, V. F., & Villalobos Maureira , C. F. (2014). *Uso de Medicinas Complementarias por Estudiantes Universitarios Asociado a Teoría de Autocuidado*. Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de Universidad de Santiago de Chile: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/947824/uso-de-medicinas-complementarias-por-estudiantes-universitarios_HJ7dJ3F.pdf
- Shane-McWhorter, L. (2020). *Generalidades Sobre los Suplementos Dietéticos*. Recuperado el 3 de diciembre de 2021, de Manual MSD: <https://www.msmanuals.com/es-ec/professional/temas-especiales/suplementos-diet%C3%A9ticos/generalidades-sobre-los-suplementos-diet%C3%A9ticos>
- Sierra Herrera, T. A. (1 de Abril de 2018). *Conocimientos y Prácticas Respecto al Uso Terapéutico de Plantas Medicinales en el Personal de Salud de Atención Primaria*. Universidad San Carlos de Guatemala. Recuperado el 15 de Mayo de 2022, de http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10954.pdf
- Simon, S. (30 de Enero de 2019). *La Verdad Sobre los Tratamientos de la Medicina Alternativa*. Recuperado el 25 de Mayo de 2022, de <https://www.cancer.org/es/noticias-recientes/la-verdad-sobre-los-tratamientos-de-la-medicina-alternativa.html>
- Toapanta Quishpe, S. G. (Abril de 2018). *Preferencia Del Tratamiento Convencional Frente Al Tratamiento Con Plantas Medicinales En Adultos Mayores De La Parroquia Presidente Urbina Del Cantón Píllaro*. Ambato : Universidad Técnica

de Ambato. Recuperado el 12 de Mayo de 2022, de Universidad Tecnica de Ambato:

<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27532/2/Tesis%20completa.pdf>

Urióstegui Flores, A. (2015). Hierbas Medicinales Utilizadas en la Atención de Enfermedades del Sistema Digestivo en la Ciudad de Taxco, Guerrero, Mexico. *Rev. Salud Pública*, 17(1), 85-96. Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de <http://www.scielo.org.co/pdf/rsap/v17n1/v17n1a08.pdf>

Vaca Arce, C. A., & Bermúdez del Sol, A. (15 de Noviembre de 2021). Desarrollo de un Manual de Fitoterapia para la Docencia Investigación y el Tratamiento con Plantas Medicinales. *Revista Conrado.*, 17(83). Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de <https://conrado.ucf.edu.cu/index.php/conrado/article/view/2077>

Veliz., M. C. (17 de Abril de 2019). *¡Facilitando Trascendencia Humana!* Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de Equilibrio Pleno: <https://www.equilibrioplano.com/2017/08/29/acompamiento-terapeutico-floral-que-es-y-para-que-sirve/>

Villar López , M., Ballinas Sueldo, Y., Soto Franco, J. N., & Medina Tejada, N. (2016). Conocimiento, Aceptación y Uso de la Medicina Tradicional, Alternativa y/o Complementaria por Médicos del Seguro Social de Salud. *Revista Peruana de Medicina Integrativa*, 1(1), 1-6. Recuperado el 24 de Mayo de 2022, de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/12/876276/conocimiento-aceptacion-y-uso-de-la-medicina-tradicional-altern_pqDoOu7.pdf

World Health Organization (WHO). (2004). Recomendaciones de la OMS para Gobiernos y Consumidores Acerca del Uso de los Tratamientos Tradicionales. *Revista Panama Salud Publica*. Recuperado el 16 de 05 de 2022, de <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2004.v16n3/218-221/es>

Yanchaguano Taco, J. M., & Francisco Pérez, J. I. (2019). Medicina Convencional Frente a Medicina Tradicional: Preferencias de Uso en una Comunidad Rural del Ecuador. *Conecta Libertad*, 1(1), 44-54. Recuperado el 20 de 05 de 2022, de <https://revistaitsl.itslibertad.edu.ec/index.php/ITSL/article/download/82/268/44>

Yufang, H., Jing , J., & Xiaohong, G. (2017). Traditional Chinese Medicine and Nursing Care. *PMPubCentral*, 4(3), 328–329. Recuperado el 20 de Mayo de 2022, de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6626168/>

Zúñiga Monier, B., & Caballero Orduño, A. (Abril de 2016). La Medicina Tradicional y Natural y los Ensayos Clínicos: Un Reto de las Ciencias Médicas en el Siglo XXI. *Medisan*, 20(4). Recuperado el 13 de Mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192016000400019

ANEXO

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Guayaquil, _____ de _____ del 2022

Yo: _____ Ci: _____,
 habitante de la Comunidad Sabanilla deseo participar en el estudio "ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL" Caso: Comunidad Sabanilla Provincia Del Guayas Mismo que será realizado por _____ Ci _____ supervisado por _____, ya que como se me ha informado contribuirá para un diagnóstico para luego incorporarme al proceso de mejoramiento de los estilos de vida y las actividades a desarrollar .

Por tanto, doy mi consentimiento para participar en este estudio

Nombre y firma

Ci: _____

Anexo 2

INSTRUMENTO DE VALIDACIÓN

Titulo:	ACCIONES DE ENFERMERÍA EN EL USO DE LA MEDICINA TRADICIONAL EN LA COMUNIDAD SABANILLA
Objetivos	<p>Objetivo general</p> <p>Contribuir al mejoramiento de las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.</p> <p>Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla. • Determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla. • Proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla, desde el modelo de Madeleine Leininger
Variable	<p>Acciones de Enfermería</p> <p>Medicina Tradicional</p>

Indique su grado de acuerdo frente a las siguientes afirmaciones: (1 =Deficiente; 2 = Regular; 3 = Bueno; 4 = Muy bueno; 5 = Excelente	1	2	3	4	5
ADECUACIÓN (adecuadamente formulada para los destinatarios que vamos a encuestar):					
<ul style="list-style-type: none"> • La pregunta se comprende con facilidad (clara, precisa, no ambigua, acorde al nivel de información y lenguaje del encuestado) 					
<ul style="list-style-type: none"> • Las opciones de respuesta son adecuadas 					

<ul style="list-style-type: none"> Las opciones de respuesta se presentan con un orden lógico 					
PERTINENCIA (contribuye a recoger información relevante para la investigación):					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO GENERAL de la investigación <p>Analizar las acciones de enfermería en el uso de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla</p>					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 1 de la investigación <p>Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla</p>					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 2 de la investigación <p>Determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.</p>					
<ul style="list-style-type: none"> Es pertinente para lograr el OBJETIVO ESPECÍFICO n.º 3 de la investigación <p>Proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla, desde el modelo de Madeleine Leininger</p>					

Valoración general del cuestionario

Por favor, marque con una X la respuesta escogida de entre las opciones que se presentan:

	SÍ	NO
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para que los encuestados puedan responderlo adecuadamente (ver Anexo 4)		
El número de preguntas del cuestionario es excesivo		

Preguntas que el experto considera que pudieran ser un riesgo para el encuestado:	
N.º de la(s) pregunta(s)	
Motivos por los que se considera que pudiera ser un riesgo	

Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	
--	--

	Evaluación general del cuestionario			
	Excelente	Buena	Regular	Deficiente
Validez de contenido del cuestionario				

Observaciones y recomendaciones en general del cuestionario:	
Motivos por los que se considera no adecuada	
Motivos por los que se considera no pertinente	
Propuestas de mejora (modificación, sustitución o supresión)	

Identificación del experto	
Nombre y apellidos	
Filiación (ocupación, grado académico y lugar de trabajo):	
e-mail	
Fecha de la validación (día, mes y año):	
Firma	

Anexo 3

Cuadro de las variables

Objetivo específico	Variables	Definición	Indicador	Instrumento de recolección ITEMS
Identificar las características sociodemográficas de la población de estudio perteneciente a la comunidad sabanilla.	Características sociodemográficas	Conjunto de elementos desde lo social, y demográfico que se encuentran en una comunidad sujeta a estudio, considerándose aquellas que se pueden medir.	Edad Sexo Estado civil Nivel académico	1 2 3 4 5
Determinar los factores de riesgo que influyen en los eventos adversos de la medicina tradicional en la comunidad sabanilla.	Factores de riesgo	Característica o circunstancia reconocible de un individuo o grupo de individuos que se sabe que están asociados con la probabilidad de ser particularmente susceptibles de desarrollar o padecer un proceso patológico, cuyas características están asociadas con un tipo particular de mala salud.	<ul style="list-style-type: none"> • Automedicación • Falta de conocimiento • Uso inadecuado de la medicina tradicional. 	1 2 3
Proponer una guía de manejo de enfermería en el uso de plantas medicinales en la comunidad sabanilla.	Guía de manejo de plantas medicinales.	Instrumento utilizado como medio para brindar información de apoyo y detallado sobre el uso de las diferentes plantas medicinales.	<ul style="list-style-type: none"> • Nombre común. • Nombre científico. • Indicaciones. • Vía de administración. • Efectos adversos. 	1 2 3 4 5

Fuente: elaboración propia.

Autor: Sara Yessenia Parra Quiñonez (2022)

Anexo 4

Instrumento de recolección de datos



**FACULTAD DE SALUD Y CULTURA FÍSICA
CARRERA DE ENFERMERÍA**

ENCUESTA PARA LA COMUNIDAD SABANILLA

Características sociodemográficas			
Edad	1.- 20 a 30 años _____ 2.- 31 a 40 años _____ 3.- 41 a 50 años _____ 4.- 51 a 60 años _____ 5.- >60 años _____	Sexo	1.- Femenino _____ 2.- Masculino _____
Estado civil	1.- Soltero _____ 2.- Casado _____ 3.- Concubinato _____ 4.- Divorciado _____	Nivel académico	1.- Primaria _____ 2.- Secundaria _____ 3.- Bachillerato _____ 4.- Técnico Superior _____

	5.- Viudo _____		5.- Universitario _____
Factores de riesgo			
Automedicación	1.- ¿Usted se automedica? Si____ No____		
	2.- ¿Con que frecuencia? Siempre____ A veces____ Pocas veces____ Nunca_____		
	3.- ¿Qué método utiliza para la automedicación? Medicina farmacéutica____ Medicina tradicional____ Ambas_____		
	4.- ¿Por qué motivo recurre a la automedicación? Problemas económicos____ Falta de tiempo para ir al medico____ Tener suficiente conocimiento Recomendación por un familiar ____ Los síntomas no eran tan serios ____		
Conocimiento	1.- ¿Cuáles son los posibles efectos de la automedicación? Efectos negativos para la salud____ No sé qué efecto tenga ____ Ningún efecto ____ Efectos positivos para la salud____		

	<p>2.- Considera adecuado deja de consumir un medicamento cuando:</p> <p> Cuando disminuyen los síntomas____</p> <p> Cuando desaparecen los síntomas____</p> <p> Cuando lo indica la persona que se lo recomendó____</p> <p> No sabe____</p>
	<p>3.- ¿Conoce usted las propiedades de las plantas que utiliza como terapia medicinal?</p> <p> Si____ No____</p>
	<p>4.- ¿Conoce usted las vías de administración e indicación de las plantas medicinales?</p> <p> Si____ No____</p>
	<p>5.- ¿Le gustaría recibir una Guía para el manejo de plantas medicinales?</p> <p> Si____ No____</p>
<p>Uso inadecuado de la medicina tradicional</p>	<p>1.- ¿Usted utiliza la medicina tradicional?</p> <p> Si____ No____</p>
	<p>2.- ¿Con que frecuencia?</p> <p> Siempre____ A veces____ Pocas veces____</p> <p> Nunca____</p>
	<p>3.- ¿Obtuvo el efecto deseado?</p> <p> Si____ No____</p>
	<p>4.- ¿Presento algún evento adverso debido al uso de la medicina tradicional?</p> <p> Si____ No____</p>

	<p>5.- ¿En qué escala afectó el evento adverso debido al uso de la medicina tradicional en su salud?</p> <p>No me afectó___ Poco___ Mas o menos ____ Mucho_____</p>
	<p>6.- ¿Requirió asistencia médica tras el evento adverso ocurrido?</p> <p>Si___ No___</p>

¡Gracias por su participación!!!!