



UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO DEL TEMA

**IMPACTO SOCIAL DE LA MEDICINA HERBOLARIA EN LA
RECUPERACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS.
CENTRO DE SALUD SAN PABLO. SANTA ELENA, 2024**

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

AUTOR (A)

ORRALA QUINDE GABRIELA CECILIA

TUTOR (A)

LIC. DÍAZ AMADOR YANEDSY, MSc.

PERIODO ACADÉMICO

2025-1

TRIBUNAL DE GRADO

Lic. Milton González Santos, Mgt.

**DECANO DE LA FACULTAD DE
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA
SALUD**

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.

**DIRECTORA DE LA CARRERA
DE ENFERMERÍA**

Lic. Aida García Ruíz, MSc.

DOCENTE DE ÁREA

Lic. Yanedsy Díaz Amador, MSc.

DOCENTE TUTORA

Abg. María Rivera González, Mgt.

SECRETARIA GENERAL

APROBACIÓN DEL TUTOR

Colonche, 18 de febrero del 2025

En calidad de tutora del proyecto de investigación IMPACTO SOCIAL DE LA MEDICINA HERBOLARIA EN LA RECUPERACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS. CENTRO DE SALUD SAN PABLO, SANTA ELENA. 2024. elaborado por el Srta. ORRALA QUINDE GABRIELA CECILIA, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD, perteneciente a la UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.

Atentamente,

Lic. Yanetsy Díaz Amador, MSc.

Tutora

DEDICATORIA

En primer lugar, dedico este trabajo de investigación a Dios, quien ha forjado mi camino, y con su amor y bondad, me permite sonreír ante este logro que es resultado de su ayuda.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, a las autoridades y docentes de la Carrera de Enfermería, de manera muy especial a mi tutora Lic. Yanedsy Díaz Amador, por su apoyo y paciencia brindada, por dedicar su tiempo y brindar sus valiosos conocimientos que fueron esenciales para la ejecución y culminación del presente trabajo.

A mi madre Jenny Elizabeth Orrala Quinde, quien se ha sacrificado y ha trabajado duramente para brindarme el apoyo necesario y ver que nada me falte para culminar esta carrera profesional.

A mi abuela Cecilia Clemencia Quinde Torres, que está en el cielo, porque sé que guiaba mis pasos y me protegía. También, sé que estaría muy orgullosa de mí, y que sería la más feliz de compartir dicha alegría conmigo.

A mi familia en general, quienes de una u otra forma me apoyaron para terminar este sueño que muchas veces se tornó difícil.

Gabriela Cecilia Orrala Quinde

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, por permitirme ser parte de su grupo de estudiantes, de manera especial a los docentes de la Carrera de Enfermería quienes en el transcurso de mis estudios académicos me brindaron la oportunidad de desarrollarme como persona y profesional en sus aulas, a mí estimada tutora Lic. Yanetsy Díaz Amador, quien con sus conocimientos, consejos y correcciones hizo posible la elaboración de este proyecto de investigación.

A la directora del Centro de Salud San Pablo por permitirme trabajar en la institución. A la comunidad, en especial a los padres de familia que trabajaron en la ejecución de esta investigación permitiendo la obtención de resultados válidos.

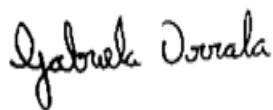
De la misma manera, mi agradecimiento a Dios y la Virgen, por haberme dado fuerza y valor para culminar esta etapa de mi vida.

Agradezco también el apoyo brindado por parte de mi madre, que sin duda alguna en el trayecto de mi vida me ha demostrado su amor, corrigiendo mis fallas y celebrando mis triunfos.

Gabriela Cecilia Orrala Quinde

DECLARACIÓN

El contenido de este trabajo investigativo previo a la obtención del título de licenciado en enfermería es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Orrala Quinde Gabriela Cecilia

CI: 2450008251

ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO	I
APROBACIÓN DEL TUTOR	II
DEDICATORIA	III
AGRADECIMIENTO	IV
DECLARACIÓN	V
ÍNDICE GENERAL	VI
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE ANEXOS	X
RESUMEN	XII
ABSTRACT	XII
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I	3
1. El problema	3
1.1. Planteamiento del problema	3
1.2. Formulación del problema	5
2. Objetivos	5
2.1. Objetivo general	5
2.2. Objetivos específicos	5
3. Justificación.	5
CAPÍTULO II	7
2. Marco teórico	7
2.1. Fundamentación referencial	7
2.2. Fundamentación teórica	8
2.2.1. Etnobotánica	8
2.2.2. Medicina herbolaria	9
2.2.3. Fitoterapia	9
2.2.4. Plantas medicinales	9
2.2.5. Ventajas y desventajas de la medicina herbolaria	10
2.2.6. Efectos adversos de las plantas medicinales	11
2.2.7. Tipos de preparación de plantas medicinales	12
2.2.8. Plantas medicinales más utilizadas en enfermedades respiratorias.	13

2.2.9. Infecciones respiratorias agudas (Ira).....	14
2.2.10. Enfermedades respiratorias más comunes en niños.....	14
2.3. Fundamentación de enfermería	15
2.4. Fundamentación legal.....	16
2.5. Formulación de hipótesis.....	17
2.6. Identificación y clasificación de variables.....	18
2.7. Operacionalización de las variables	18
CAPÍTULO III	19
3. Diseño metodológico.....	19
3.1. Tipo de investigación.....	19
3.2. Métodos de investigación	19
3.3. Población y muestra.....	19
3.4. Tipo de muestreo	20
3.5. Técnicas de recolección de datos.....	20
3.6. Instrumentos de recolección de datos	20
3.7. Aspectos éticos	21
CAPÍTULO IV	22
4. Presentación de resultados.....	22
4.1. Análisis e interpretación de resultados.....	22
4.2. Comprobación de hipótesis	25
5. Conclusiones	26
6. Recomendaciones	27
7. Referencias bibliográficas	28
8. Anexos.....	32

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Plantas medicinales más usadas	13
Tabla 2. Matriz de operacionalización de las variables.....	18
Tabla 3 Distribución de las características sociodemográficas de los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años, objetos del estudio.....	22
Tabla 4 Relación entre variables	25
Tabla 5 Distribución de edad y sexo de los niños de la muestra de estudio.....	38
Tabla 6 Distribución de fuentes de información de medicina herbolaria	39
Tabla 7 Administración y cantidad de uso de plantas medicinales	39
Tabla 8 Frecuencia diaria y duración del uso de las plantas medicinales	40

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Formas de preparación de plantas medicinales	12
Gráfico 2 Enfermedades respiratorias comunes	¡Error! Marcador no definido.
Gráfico 3 Tipo de plantas y formas de preparación.....	23
Gráfico 4 Utilización y frecuencia de las plantas medicinales	24
Gráfico 5 Eficacia de las plantas medicinales	25
Gráfico 6 Distribución del sexo y la edad de los niños	38
Gráfico 7 Fuentes de información de la medicina herbolaria.....	39
Gráfico 8 Administración y cantidad	40
Gráfico 9 Uso al día y días de uso	41

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Aprobación del Ministerio de Salud Pública Dirección Distrital 24D01 Santa Elena.	32
Anexo 2 Consentimiento Informado	34
Anexo 3 Cuestionario aplicado a los tutores de los niños en el Centro de Salud San Pablo	35
Anexo 4 Tablas y figuras.....	38
Anexo 5 Evidencias fotográficas.....	41
Anexo 6 Certificado antiplagio.....	43

RESUMEN

La medicina herbolaria, también conocida como fitoterapia, es una forma de tratamiento que utiliza el uso de las plantas para prevenir, aliviar o curar enfermedades. Su práctica aún sigue siendo un problema importante de salud pública que amerita reparos inmediatos. El objetivo fue evaluar el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños. La metodología empleada fue cuantitativa, con diseño no experimental, de tipo descriptiva y transversal. El universo de estudio fue de 60 niños que sus representados acudieron por presentar enfermedades respiratorias y la muestra quedó constituido por 45 binomios niños/padres que acudieron al Centro de Salud San Pablo, durante el último semestre del año 2024. Las variables consideradas fueron medicina herbolaria y enfermedades respiratorias, medidas a través del cuestionario sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas y la observación. Para el análisis de los datos se utilizó el programa SPSS versión 21.0. Se obtuvo como resultados que el 40% de los infantes fueron mayores a los 10 años, el 100% se autoidentificó como mestizo y el 51,1% de las madres son amas de casa, donde el 73,33% de ellos sus familias aplican plantas herbarias para tratar sus enfermedades. La planta más empleada por las familias para sus hijos fue el Eucalipto con el 37,8%. Asimismo, el 67,8% del binomio padres/hijos perciben que el uso de plantas medicinales es efectivo para tratar las enfermedades respiratorias. Se concluye que el impacto social de la medicina herbolaria en niños es significativo y multifacético debido a su accesibilidad y amplia aceptación cultural entre cuidadores y pacientes, debido a la viabilidad económica, logrando garantizar que el uso de estas plantas se realice de manera segura y basada en evidencia científica para evitar posibles riesgos y maximizar sus beneficios terapéuticos.

Palabras clave: Enfermedades respiratorias; infantes; impacto social; medicina herbolaria.

ABSTRACT

Herbal medicine, also known as phytotherapy, is a form of treatment that uses plants to prevent, alleviate or cure diseases. Its practice is still a major public health problem that merits immediate attention. The objective was to evaluate the social impact of herbal medicine on the recovery of respiratory diseases in children. The methodology used was quantitative, with a non-experimental design, descriptive and cross-sectional. The study universe was 60 children whose representatives came to the center for respiratory diseases and the sample consisted of 45 children/parent's pairs who came to the San Pablo Health Center during the last semester of 2024. The variables considered were herbal medicine and respiratory diseases, measured through the questionnaire on the use of medicinal plants in the treatment of Acute Respiratory Infections and observation. For data analysis, the SPSS version 21.0 program was used. The results obtained were that 40% of the infants were older than 10 years, 100% self-identified as mestizo and 51.1% of the mothers are housewives, where 73.33% of them and their families apply herbal plants to treat their illnesses. The plant most used by families for their children was Eucalyptus with 37.8%. Likewise, 67.8% of parents perceive that the use of medicinal plants is effective in treating respiratory diseases. It is concluded that the social impact of herbal medicine in children is significant and multifaceted due to its accessibility and wide cultural acceptance among caregivers and patients, due to economic viability, ensuring that the use of these plants is carried out safely and based on scientific evidence to avoid possible risks and maximize their therapeutic benefits.

Key words: Respiratory diseases; infants; social impact; herbal medicine.

INTRODUCCIÓN

La medicina herbolaria, también conocida como medicina botánica o fitoterapia, se utiliza desde tiempos remotos para curar o aliviar diferentes tipos de dolencias o enfermedades. Estas experiencias eran transmitidas de generación en generación, por lo tanto, forman parte del acervo cultural de la humanidad y se han desarrollado con características propias en cada población sobre la idiosincrasia de sus habitantes.

Hasta la fecha, se ha documentado que alrededor de 50.000 especies de plantas poseen usos medicinales, representando aproximadamente el 10% de todas las especies vegetales del mundo. Aunque siempre han sido utilizadas, el progreso en ciencia y tecnología ha permitido sintetizar químicamente los principios activos de estas plantas, facilitando su disponibilidad para la práctica de la medicina tradicional, que emplea diversas partes de las plantas y diferentes métodos de preparación para prevenir o tratar diversas enfermedades (Maldonado, et al., 2020).

El valioso aporte que la flora medicinal tiene para resolver problemas de salud en la sociedad de hoy en día, lo que constituye un arsenal terapéutico-investigativo con innegables ventajas, y resultados efectivos que además del bajo costo y asequibilidad resulta ser un coadyuvante en diferentes tipos de enfermedades, lo que atrae a la afluencia en su consumo, debido a los múltiples beneficios que proporciona para la salud específicamente en la edad infantil.

En cambio, la Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que el 3,9 millón de personas mueren cada año producto de las complicaciones provocadas por las enfermedades respiratorias crónicas, en especial la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, lo que representa un desafío significativo para la salud pública en el siglo XXI y para reducir su impacto, es necesario acciones urgentes que minimicen los daños a corto y mediano plazo. También, destacan que la neumonía aguda es una de las principales causas de mortalidad infantil en el mundo, siendo responsable del 16% de todas las muertes infantiles a nivel global (Saldaña, et al., 2022).

Entre las principales enfermedades respiratorias presentes en infantes encontramos el resfriado común, gripe, asma, catarro, afonía y amigdalitis, muchas de estas provocadas por agentes infecciosos. Por esta razón, el uso de plantas medicinales y

productos naturales con propiedades antisépticas resultan ser especialmente efectivas, tanto para su tratamiento convencional como para prevenir ciertas complicaciones.

El Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) puso a disposición las estadísticas oficiales de defunciones generales del año 2020, donde se identificó que la Influenza y la Neumonía son la tercera causa de muerte infantil en el Ecuador, según el (INEC, 2020). De igual forma, en el país las enfermedades respiratorias constituyen unas de las primeras causas de mortalidad, donde la medicina herbolaria se presenta como una alternativa para la prevención y tratamiento de dichas enfermedades de tipo viral.

Por lo anteriormente descrito, el presente proyecto de investigación alcanzó el propósito de determinar el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de enfermedades respiratorias en los niños que acuden al Centro de Salud San Pablo, ubicado en la provincia de Santa Elena, además de poder conocer cuáles son las plantas medicinales más utilizadas para este tipo de afecciones.

CAPÍTULO I

1. El problema

1.1. Planteamiento del problema

La medicina herbolaria se refiere a productos derivados de plantas utilizado con fines terapéuticos. Comprende una amplia variedad de sustancias extraídas de hierbas, que van desde téis elaborados con plantas recolectadas de huertos caseros, hasta productos que tienen que ser aprobados por organismos de regulación gubernamental para su comercialización.

Durante siglos, el saber tradicional, indígena y ancestral ha sido un pilar fundamental para la salud en hogares y comunidades. Este conocimiento sigue desempeñando un papel crucial en la atención médica en muchas partes del mundo. Actualmente, 170 países reconocen el valor de la medicina tradicional como fuente de atención de salud y han adoptado medidas para incorporar sus prácticas, productos y profesionales en sus sistemas de salud nacionales. En diversos países, la integración de la medicina tradicional es significativa: en Estados Unidos (42%), Australia (48%), Francia (49%) y Canadá (70%). Además, su uso es notable en otros países como Chile (71%), Colombia (40%) y hasta un 80% en algunos países africanos (OMS, 2023).

La estandarización de los productos naturales une la sabiduría tradicional con el conocimiento científico. Gracias a la química farmacéutica, es posible investigar los principios activos que justifican las propiedades medicinales atribuidas tradicionalmente a las plantas. Los estudios fitoquímicos no solo confirman estos usos, sino que también descubren metabolitos secundarios útiles para el desarrollo de nuevas terapias. Actualmente, la medicina herbolaria está ganando popularidad, especialmente en países con altos ingresos. Sin embargo, en las naciones más pobres, puede representar la única alternativa de tratamiento disponible (Vega, 2020).

La permanencia de la medicina herbolaria en la sociedad se debe a las diferentes creencias y culturas transmitidas de generación en generación en nuestra población, ya que el Ecuador es un país multiétnico y pluricultural. Las madres a menudo usan hierbas medicinales para tratar cualquier tipo de dolencia en sus hijos, muchas veces de manera

indiscriminada, debido a la percepción de que son naturales y, por lo tanto, inocuas en comparación con los medicamentos sintéticos.

Las enfermedades respiratorias representan una causa significativa de infecciones del tracto respiratorio, manifestándose desde simples resfriados hasta enfermedades graves. Los virus respiratorios son responsables de una alta morbilidad y mortalidad infantil a nivel global (Synlab, 2021).

Las enfermedades respiratorias en niños son una importante causa de mortalidad global. De acuerdo con la OMS, las infecciones respiratorias agudas (IRA) son una de las principales causas de fallecimiento en menores, contribuyendo aproximadamente al 14% de todas las muertes en este grupo de edad. En 2019, la neumonía, una de las IRA más frecuentes, fue responsable de la muerte de 740,180 niños (OMS, 2022).

Diversas investigaciones han identificado que las infecciones respiratorias agudas (IRA) son más comunes en pacientes pediátricos en Latinoamérica debido a los mayores factores de riesgo presentes en estos países. Entre estos factores se encuentran la alta densidad poblacional, las deficientes condiciones de vivienda, la falta de acceso a servicios de salud adecuados y la falta de educación sanitaria. Los estudios destacan la prevalencia de IRA causadas por virus, señalando a estos como los principales agentes etiológicos responsables (Silva-Guayasamín et al, 2022).

Según el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) “las altas hospitalarias anuales en niños menores de 5 años por infecciones respiratorias a nivel mundial alcanzan cifras de 11.687; mientras que en lo nacional las cifras son de 12.887” (INEC, 2019). Las infecciones respiratorias constituyen las enfermedades infecciosas más frecuentes del ser humano. Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año por lo que suponen una de las causas más frecuentes de hospitalización, originando numerosas consultas médicas tanto a nivel de atención primaria como de los servicios de urgencias hospitalarios.

A nivel local, el Centro de Salud de la Comuna San Pablo, ubicado en la zona rural de la provincia de Santa Elena, tiene gran afluencia de niños con enfermedades respiratorias, ya sea por diversos factores que influyen para que se produzcan, por lo que, las madres acuden como primera opción para tratar las manifestaciones clínicas y sintomatología a cuidados empíricos como el empleo de diversas plantas naturales como eucalipto o romero, antes de acercarse al centro de salud. Ya que para dicha comunidad

es más fácil acudir a la medicina tradicional por costumbres aprendidas de sus ancestros, por falta de recursos económicos, entre otros.

Debido a la situación evidenciada en la comunidad se cree conveniente realizar el presente proyecto de investigación, para determinar cuál es el impacto social del uso de plantas medicinales en la recuperación de las enfermedades respiratorias en los niños que acuden a dicho centro de salud y en qué grupo etario predominan dichas patologías.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños que son atendidos en el Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, 2024?

2. Objetivos

2.1. Objetivo general

Evaluar el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños que son atendidos en el Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2024.

2.2. Objetivos específicos

- 1- Caracterizar socio demográficamente al binomio padres/representantes de los niños de 10 a 14 años, objeto de estudio.
- 2- Identificar los tratamientos herbolarios de uso frecuente en la recuperación de las enfermedades respiratorias por los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años.
- 3- Identificar el uso frecuente de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias por los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años.
- 4- Determinar la eficacia de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en los niños de 10 a 14 años atendidos en el Centro de Salud San Pablo. Santa Elena, 2024.

3. Justificación.

La medicina herbolaria constituye una fuente rica y valiosa de conocimientos en el campo de la salud. Históricamente, ha sido el primer recurso disponible para los seres humanos. A nivel teórico, el estudio de las plantas medicinales y sus aplicaciones

terapéuticas en niños permite ampliar el entendimiento sobre los mecanismos biológicos y farmacológicos subyacentes a los remedios naturales. Este conocimiento contribuye al cuerpo de literatura científica, aportando fundamentos sólidos y evidencias que sustentan el uso de la medicina herbolaria en pediatría.

Las plantas medicinales ofrecen soluciones accesibles y eficaces para el tratamiento de diversas afecciones respiratorias comunes en los infantes. La integración de estos tratamientos en la práctica médica diaria permite ofrecer alternativas naturales que pueden complementar la medicina convencional, mejorando así el bienestar y la salud de los niños de manera holística.

La aceptación y el uso de la medicina herbolaria están profundamente arraigados en muchas culturas alrededor del mundo. En el ámbito social, promover el uso de plantas medicinales refuerza el respeto y la preservación de las tradiciones culturales y los conocimientos ancestrales. Además, como son accesibles a la comunidad, la medicina herbolaria puede ser una herramienta crucial para garantizar una atención sanitaria.

El presente proyecto realizado en el Centro de Salud de San Pablo perteneciente a la zona rural de la provincia de Santa Elena, presenta un gran interés académico porque permite generar conocimiento educativo para futuras investigaciones. La relevancia metodológica radicó en la generación de datos fiables y válidos que puedan ser utilizados para establecer guías y recomendaciones basadas en evidencia científica, logrando ser una referencia para analizar si la problemática en estudio persiste en otras comunidades de la provincia.

Además, este trabajo de investigación científica es relevante, puesto que, es una problemática prevalente en la comuna San Pablo y es imprescindible educar e informar tanto a profesionales del área de la salud como a la población en general sobre medicina herbolaria en la salud del niño, así mismo se podrá resaltar la importancia que tiene la educación en salud y brindar un mejor cuidado y servicio a la comunidad.

CAPÍTULO II

2. Marco teórico

2.1. Fundamentación referencial

El impacto social de la medicina herbolaria para aliviar o curar afecciones respiratorias en la población pediátrica es un tema relevante que tratar, en base a esto han surgido diferentes investigaciones, por lo que, el presente proyecto de investigación está fundamentado en estudios y artículos que guardan relación con la variable y problemática que se detallan a continuación.

El conocimiento de los residentes de Pediatría sobre la medicina natural contribuye significativamente a su desarrollo profesional y a la atención integral del paciente. Por esta razón, se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal en los hospitales infantiles Norte "Juan de la Cruz Martínez Maceira" y Sur "Antonio María Béguez César" en la provincia de Santiago de Cuba, durante el primer trimestre de 2023. Se emplearon métodos teóricos, empíricos y matemático-estadísticos para analizar los datos recolectados. El objetivo era caracterizar el nivel de conocimientos sobre medicina natural y tradicional de los residentes de Pediatría según las diferentes modalidades y afecciones. Los resultados mostraron que la mayoría de los residentes consideraban tener un nivel medio de preparación en medicina natural y tradicional, lo que indica la necesidad de mejorar sus conocimientos y habilidades para aprovechar los beneficios (Maldonado et al, 2024).

Por otra parte, en México se ejecutó un estudio en el año 2021 acerca del Uso y automedicación de medicamentos y plantas medicinales en infantes. Cuyo objetivo fue evaluar el uso y la prevalencia de la automedicación con productos herbolarios y medicamentos en infantes de las familias mexicanas de algunos sectores del país, de los 590 entrevistados el 81% fueron madres y el 19% padres de familia, el 48% de los padres entrevistados afirman haber automedicado a sus hijos, el 48% de los familiares afirman haber automedicado a sus hijos, los síntomas más frecuentes fueron: 22% de gripa, 15% de diarrea y el 13% de tos (Aguilar, et al., 2021).

Los resultados mostraron que la automedicación se inclina más hacia el uso de plantas medicinales, ya que continúa siendo parte de una cultura muy arraigada en la sociedad mexicana y que en la mayoría de los casos mostró eficacia y la finalidad de este

trabajo fue formular acciones que deben tomarse en cuenta, con el fin de evitar el empleo de medicamentos y plantas medicinales en infantes sin recetas médicas o sin el conocimiento de las posibles consecuencias que esto podría traer,

Para finalizar a nivel local, una investigación realizada en Ecuador en 2021, titulada Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos, fue de tipo observacional y de alcance trasversal, se aplicó un cuestionario a 191 personas, de los cuales mostró que el 100% de las personas encuestadas declararon haber utilizado las plantas para curar, prevenir o aliviar las afecciones respiratorias. Se identificó que la más utilizada fue: *Eucalyptus globulus* (eucalipto 25,7%); la parte de la planta de mayor uso la hoja (56,6%); las formas más comunes de preparación fueron la cocción (30,5%), infusión (22,9%); el 61,4% es suministrada por vía oral, por vía inhalatoria el 12% y 23,7% vía tópica (baños, enjuagues); el 65,1% de las plantas son utilizadas para curar la afección y el 20,9% como medio de prevención (Gallegos, et al., 2021).

Cabe mencionar que en comunidades rurales las especies vegetales juegan un papel importante en las prácticas curativas, el estudio demostró que la mayoría de la zona estudiada utilizaron plantas medicinales para tratar enfermedades respiratorias, el mayor uso fueron las hojas, consumidas en diversas preparaciones, el estudio concluye recalcando la importancia de estudios de la flora medicinal para la validación de sus usos tradicionales.

2.2. Fundamentación teórica

2.2.1. *Etnobotánica*

La etnobotánica estudia la interacción de las sociedades humanas con las plantas, la cual incluye la dinámica de los ecosistemas e involucra componentes naturales y sociales. Evidencia cómo se ha logrado el aprovechamiento de los recursos naturales por parte de las poblaciones locales, tanto nativas (indígenas) como aquellas que han sido residentes en una determinada región por un largo tiempo. Del mismo modo, permite sensibilizar a otras personas en el uso de las plantas y demás recursos naturales, reconociendo la importancia de las mismas con respecto a una comunidad y fomentar la conservación de la riqueza florística en las comunidades y sobre todo rescatar el conocimiento empírico que hasta hoy, sigue siendo de gran utilidad para continuar en los avances de innovar nuevas tecnologías, según (Burgo & Bárbara, 2021).

2.2.2. Medicina herbolaria

Es una práctica que utiliza plantas y sus extractos para fomentar la salud, prevenir y tratar enfermedades. Esta forma de medicina es una de las más antiguas y se fundamenta en el conocimiento tradicional combinado con la comprensión moderna de las propiedades curativas de las plantas (Perez, 2023).

Basándonos en este concepto podemos aseverar que, gracias a la gran variedad de plantas y el amplio número de métodos y procedimientos que abarcan su empleo, como la extracción de hojas, flores, raíces, tallos y demás partes de una planta se obtienen sustancias que nos favorecen para prevenir, tratar o curar diferentes tipos de enfermedades ha posibilitado destacarse en la sociedad.

2.2.3. Fitoterapia

La fitoterapia es un término que fue creado por el médico francés Henri Leclerc a inicios del siglo XX. Este neologismo se compone de dos palabras griegas: phytón (planta) y therapein (tratamiento). Etimológicamente, fitoterapia significa el tratamiento de enfermedades utilizando plantas. En la actualidad, la fitoterapia se define como la ciencia que investiga y aplica productos de origen vegetal con fines terapéuticos, ya sea para prevenir, mitigar o tratar enfermedades (Castillo & Martínez, 2021).

En la fitoterapia, el uso de las plantas medicinales varía en dependencia de la parte de la planta que se utiliza en la preparación del producto, las cuales pueden ser: la planta en su totalidad, los tallos, las hojas, las flores, las semillas o las raíces. También varía su uso en dependencia de la forma de indicación, como: material vegetal fresco o seco, preparaciones galénicas indicadas por el médico y confeccionadas por el propio paciente, especialidades Fito terapéuticas elaboradas por centros especializados y distribuidas a las farmacias por lotes para su venta y la extracción química de principios activos para uso de la ingeniería genética u otros procedimientos.

2.2.4. Plantas medicinales

Las plantas medicinales han sido usadas como un recurso terapéutico por los seres humanos desde tiempos ancestrales, y los conocimientos sobre sus propiedades se transmiten de generación en generación. Con la industrialización, las plantas medicinales se utilizaron como insumo para aislar compuestos con actividad biológica necesarios para desarrollar fármacos y tratar diversas enfermedades, estos procedimientos fueron posibles

gracias a la aplicación y generación de conocimiento a través del método científico (Angulo, 2020).

Ellas incluyen en su metabolismo compuestos bioquímicos, los cuales al entrar en contacto con el organismo del ser humano son capaces de generar diferentes efectos terapéuticos en los mismos, como curación o de sensación de alivio (Favier, Rivero, & Pardo, 2022). Por dicho motivo, las sustancias extraídas de algunas hierbas nativas de cada región que han demostrado tener propiedades farmacológicas son utilizadas para curar o aliviar afecciones convirtiéndolas en una alternativa para el cuidado de la salud.

El uso de las plantas con fines curativos forma parte importante de la cultura de los pueblos. A través de la tradición oral o escrita, las diferentes culturas han mantenido la vigencia de su empleo en mayor o menor medida, manifestándose esto con particularidades específicas de cada nación o región del planeta. Es decir, las plantas medicinales han constituido desde tiempos remotos un recurso de gran importancia para cubrir necesidades terapéuticas en el hombre y su uso es ampliamente conocido en múltiples culturas a nivel mundial y ha sido transmitido a través del tiempo por generaciones.

2.2.5. Ventajas y desventajas de la medicina herbolaria

Según Actualidad Medica, en el año 2023; la medicina tradicional ha dado lugar a la creación de diferentes técnicas y tratamientos naturales, sin embargo, y a pesar de que la medicina moderna ha avanzado de manera significativa, todavía es una opción muy utilizada por personas que buscan una alternativa a los tratamientos convencionales. Por ello en este artículo nombran algunas ventajas y desventajas:

Ventajas

- En muchos casos es más accesible que la medicina convencional. En algunos lugares del mundo, la medicina moderna cuenta con limitaciones, ya sea por su costo o por su disponibilidad, lo que hace que la medicina tradicional se vuelva una opción más viable y accesible para muchas personas.
- Otro punto a favor es que, en muchos casos, se enfoca en la recuperación de la salud a través de un enfoque holístico. Esto significa que no solo trata el síntoma o la enfermedad, sino que también tiene en cuenta el aspecto emocional, mental y espiritual del paciente.

- El uso de ingredientes naturales, en muchos casos reduce los efectos secundarios derivados del uso de medicamentos químicos.

Desventajas

- La falta de evidencia científica que sustente sus técnicas y tratamientos, en muchos casos, las técnicas utilizadas son en base a la tradición y la experiencia, pero no cuentan con estudios que respalden su efectividad.
- La medicina herbolaria no está regulada en algunos países, lo que puede hacer que las personas corran riesgos al utilizar técnicas y tratamientos poco seguros o que no han sido evaluados por las autoridades sanitarias correspondientes.
- Algunos tratamientos de medicina tradicional pueden tener interacciones negativas con medicamentos convencionales que el paciente pueda estar tomando. Por ello, es importante que haya una buena comunicación entre el paciente y el médico para evitar problemas de salud y reacciones adversas.

2.2.6. Efectos adversos de las plantas medicinales

El uso indiscriminado de remedios a base de hierbas representa una herramienta válida, pero debe ser utilizada de forma racional, teniendo en cuenta que su empleo no supervisado puede producir efectos adversos potencialmente peligrosos, especialmente en situaciones, tales como embarazo, infancia, tercera edad y otras condiciones de atención especial.

Según Bucciarelli et al. (2014), la aparición de ciertas reacciones no deseadas puede ser clasificada en diversas categorías:

Reacciones de tipo cutáneo

Las reacciones adversas que afectan a la piel pueden definirse como un efecto secundario directo por la aplicación de la droga o preparado sobre la piel, destacándose trastornos que se dan con mayor frecuencia como el prurito, el rash cutáneo, la urticaria y el rash eritematoso.

Reacciones de tipo digestivo

Las personas con mucosa intestinal sensible pueden presentar alteraciones que se manifiestan con dolor y cambios en la motilidad intestinal cuando se utilizan algunas drogas vegetales como el aceite esencial de hojas de eucalipto o la sumidad de manzanilla.

Reacciones sobre el sistema nervioso central

Los efectos secundarios que se producen se deben a una reacción directa de los principios activos vegetales sobre las terminaciones nerviosas. Entre las reacciones adversas que se presentan con mayor frecuencia se destacan la cefalea, hiperexcitabilidad y somnolencia.

Reacciones sobre el sistema circulatorio

Ciertas drogas vegetales con actividad directa pueden afectar los procesos de vasodilatación o vasoconstricción y ocasionar hipertensión, palpitaciones o afectar la contractilidad cardíaca.

2.2.7. Tipos de preparación de plantas medicinales

La versatilidad en la preparación de plantas medicinales permite aprovechar sus propiedades terapéuticas de manera óptima y adaptada a las necesidades de cada individuo. Los distintos métodos, como infusiones, decocciones, extractos, tinturas y ungüentos, ofrecen diversas formas de administración y beneficios específicos, asegurando así que se maximicen los efectos positivos de las plantas en la salud. Esta variedad de preparaciones facilita el acceso a tratamientos naturales y personalizados, apoyando tanto la medicina tradicional como la complementaria, y reafirma la relevancia de las plantas medicinales en el cuidado de la salud.

En forma similar a los medicamentos químicos, los preparados con plantas medicinales pueden ser administrados por vía oral, vía tópica a través de la piel o por vía inhalatoria (Villar, M.; Villavicencio, O., 2001).

Gráfico 1

Formas de preparación de plantas medicinales

Administración oral

- Infusión: Es un preparado en el que se extrae los principios medicinales de una planta mediante agua caliente dejándola reposar.
- Decocción: Se extrae los principios medicinales de una planta mediante agua a temperatura de ebullición.
- Macerado: Consiste en tener en contacto prolongado la droga con un líquido.
- Jarabe: Se obtiene disolviendo azúcar en agua. A este jarabe se le añade los principios activos.
- Zumo: Es la parte líquida de un vegetal fresco.
- Aceite medicinal: Se prepara disolviendo los principios activos de la planta en aceite.

Administración tópica

- Cataplasma: Preparado que se obtiene machacando partes de plantas hasta formar una masa blanda, aplicadas en las inflamaciones superficiales de la piel.
- Emplasto: Preparado a base de sustancias reblandecidas por el calor y luego esparcidas sobre un paño para ser aplicado.
- Pomada o ungüento: Preparación blanda de uso externo, compuesta de uno o más extractos vegetales mezclados con grasa animal o vaselina.

Administración por vía inhalatoria

- Inhalaciones: Consiste en aspirar el vapor procedente de la infusión o conocimiento de plantas medicinales
- Baños: Consiste en la inmersión total o parcial del cuerpo en un medio líquido o gaseoso con fines terapéuticos.

Nota: Adaptado de *Manual de fitoterapia* (70 – 73), por Villar, M. y Villavicencio, O. (2001)

2.2.8. Plantas medicinales más utilizadas en enfermedades respiratorias.

Con el avance de la ciencia, se ha podido confirmar la eficacia de muchas de estas plantas, integrándolas en la medicina moderna. Ejemplos comunes incluyen la manzanilla, eucalipto, limón, llantén, entre otros (Mostacero, et al., 2020).

Tabla 1

Plantas medicinales más usadas

Nombre científico	Nombre común	Parte utilizada	Tipo de preparado	Modo de aplicación	Uso
Eucalyptus globulus Labill	Eucalipto	Hoja	Infusión y al vapor	Oral o inhalatoria	Asma, resfrío, tos, bronquitis, gripe, neumonía, problemas respiratorios

Plantago major L.	Llantén	Hoja	infusión, cocimiento y emplasto	Oral y tópica	Tos, gripe, problemas respiratorios
Citrus limon	Limón	Fruto	Infusión	Oral	Gripe, asma, dolor de cabeza
Matricaria chamomilla L.	Manzanilla	Hoja y flores	Infusión	Oral	Gripe, resfrío, problemas Respiratorios.

Nota: Adaptado de *Efecto de la medicina herbolaria en la calidad de vida: inventario de especies etnomedicinales y percepción del poblador de Laredo, Perú* (181 – 190), por Mostacero et al. (2020).

2.2.9. Infecciones respiratorias agudas (IRA)

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) son enfermedades del sistema respiratorio causadas por bacterias, virus u otros agentes, y suelen durar menos de 15 días. Se manifiestan con síntomas como tos, obstrucción nasal, rinorrea, dolor de oído, disfonía, dolor de garganta, dificultad para respirar o respiración ruidosa, y a veces, fiebre. Las IRA se propagan fácilmente cuando una persona estornuda o tose. El contagio ocurre al inhalar aerosoles y microgotas con el agente infeccioso, o al tocar objetos contaminados con secreciones respiratorias, que pueden auto inocularse en las mucosas nasal y bucal o en la cavidad ocular (Córdova et al, 2020).

2.2.10. Enfermedades respiratorias más comunes en niños

Las infecciones virales suelen atacar las vías respiratorias superiores o inferiores. Aunque pueden clasificarse según el virus que las causa, en términos clínicos, se distinguen por el síndrome que presentan. Los patógenos específicos provocan manifestaciones clínicas típicas y cada uno puede generar muchos de los síntomas generales asociados a los síndromes respiratorios virales. La severidad de estas enfermedades respiratorias virales varía considerablemente (Katz, 2024).

Enfermedades del sistema respiratorio superior

- **Resfriado común:** puede ser causado por cerca de 200 virus diferentes, los que se esparcen rápidamente de persona a persona a través del aire y de contacto directo – tocando superficies que puedan tener gérmenes y tocando luego sus ojos, nariz o boca.

- **Influenza:** Al igual que un resfrío, la influenza afecta la parte superior del sistema respiratorio. A diferencia de un resfrío, generalmente causa más complicaciones.
- **Crup:** La enfermedad incluye inflamación de la tráquea, la laringe y bronquiolos. Se reconoce por una tos seca y constante, que usualmente aparece en la noche.
- **Sinusitis:** Infección viral que afecta los senos nasales, causando inflamación y exceso de moco.

Enfermedades del sistema respiratorio inferior

- **Virus sincicial respiratorio (VSR):** Enfermedad media con síntomas parecidos a los del resfrío. No obstante, en un 20 a 30 por ciento de los casos esta infección se expande al sistema respiratorio bajo y a los bronquiolos causando inflamación.
- **Bronquiolitis:** Causada por una infección que afecta los bronquiolos, el cual es el encargado de llevar el aire a los pulmones.
- **Neumonía:** Patología producida por una infección bacteriana del pulmón, que compromete las vías respiratorias inferiores provocando la inflamación de los alvéolos.
- **Asma:** Afección producida por la inflamación de las vías respiratorias produciendo exceso de moco, inflamación en las mucosas y constricción en los músculos del aparato respiratorio.
- **Enfermedad por reflujo gastroesofágico (ERGE):** *Generado por* pequeñas cantidades de comida o ácido gástrico *salen del* estómago hacia el esófago, causando una sensación de quemazón e irritación. (Clínica Cerya, 2017).

2.3. Fundamentación de enfermería

Teoría de la diversidad y universalidad de los cuidados culturales de Madeline Leininger, revisado en el (2023).

Leininger sostuvo que los conocimientos y las prácticas de cuidados detallados y basados en la cultura deberían distinguir las contribuciones de la enfermería de las de otras disciplinas, puesto que la profesión necesita estudiar sistemáticamente los cuidados desde una perspectiva cultural amplia y holística para descubrir las expresiones y los

significados de los cuidados, la salud, la enfermedad y el bienestar del paciente (Godoy, 2023). Podríamos definir el desarrollo de esta teoría en la convicción que tenía la autora en descubrir y documentar el mundo del paciente, dado que las diferentes culturas pueden ofrecer información y orientar a los profesionales para recibir la clase de cuidados que desean o necesitan, basado en la cultura, las creencias de salud o enfermedad, los valores y las prácticas de las personas.

La Enfermería Transcultural emerge de la intersección entre cultura y cuidado, basándose en una ideología que enfatiza la importancia de la consideración cultural en la práctica de la enfermería. Este campo de conocimiento exige un alto grado de compromiso por parte de los profesionales, ya que implica superar estereotipos y prejuicios para establecer relaciones efectivas con los pacientes. Aceptar las diferencias culturales es fundamental para brindar cuidados de enfermería efectivos, satisfactorios y coherentes, así como para desarrollar un cuerpo de conocimiento organizado, tanto humanístico como científico.

Modelo de promoción de la salud de Nola J. Pender, revisado en el (2024).

El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender se enfoca en la idea de que la salud va más allá de la mera ausencia de enfermedad, buscando alcanzar un bienestar óptimo. Esta teoría sugiere que es posible promover comportamientos saludables mediante la educación y la motivación. Es crucial porque facilita a los profesionales de la salud la comprensión de los factores que afectan los comportamientos de salud de las personas, ofrece una base para crear intervenciones más efectivas que fomenten estilos de vida saludables y subraya el papel activo del individuo en la conservación de su propia salud (Vivas, 2024).

2.4. Fundamentación legal

El presente proyecto de investigación tiene sus fundamentos en:

Constitución de la Republica del Ecuador, la misma que fue promulgada en el año 2008, reformada en los años 2011 - 2014 y enmendada en el año 2018.

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir.

El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.

Art. 358.- El sistema nacional de salud tendrá por finalidad el desarrollo, protección y recuperación de las capacidades y potencialidades para una vida saludable e integral, tanto individual como colectiva, y reconocerá la diversidad social y cultural. El sistema se guiará por los principios generales del sistema nacional de inclusión y equidad social, y por los de bioética, suficiencia e interculturalidad, con enfoque de género y generacional.

Art. 385 Inciso 2.- El sistema nacional de ciencia, tecnología, innovación y saberes ancestrales, en el marco del respeto al ambiente, la naturaleza, la vida, las culturas y la soberanía, tendrá como finalidad: Recuperar, fortalecer y potenciar los saberes ancestrales (Constitucion de la Republica del Ecuador, 2018).

Ley Orgánica de Salud, revisado el documento del (2015).

Registro Oficial Suplemento 423 en su Capítulo II “De las medicinas tradicionales y alternativas” menciona en su Art. 189.- Los integrantes del Sistema Nacional de Salud respetarán y promoverán el desarrollo de las medicinas tradicionales, incorporarán el enfoque intercultural en las políticas, planes, programas, proyectos y modelos de atención de salud, e integrarán los conocimientos de las medicinas tradicionales y alternativas en los procesos de enseñanza - aprendizaje (Ley Orgánica de Salud, 2015).

2.5. Formulación de hipótesis

H0: No existe impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños atendidos en el Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, durante el 2024.

H1: Existe impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños atendidos en el Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, durante el 2024.

2.6. Identificación y clasificación de variables.

Variable independiente: Medicina Herbolaría.

Variable dependiente: Enfermedades Respiratorias.

2.7. Operacionalización de las variables

Tabla 2.

Matriz de operacionalización de las variables.

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA MEDICIÓN TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
H1: Existe impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños atendidos en el Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, durante el 2024.	V. Independiente Medicina herbolaria	La herbolaria aplica la botánica a la medicina y utiliza hojas, semillas, flores y raíces de plantas, así como sus extractos, para crear productos terapéuticos (Ortega et al, 2022).	Ámbitos socio – culturales	Autorreferencia	
				Alto	Observación directa.
			Conocimiento sobre medicina herbolaria	Medio Bajo	Ficha de recolección de datos.
H0: No existe impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños atendidos en el Centro de Salud San Pablo, Santa Elena, durante el 2024.	V. Dependiente: Enfermedades respiratorias	Las enfermedades respiratorias afectan las vías respiratorias y pueden variar desde infecciones agudas como la bronquitis y neumonía, hasta enfermedades crónicas como el asma. (Zurita et al, 2022).	Edad	Registro	Cuestionario: Uso de plantas medicinales en el tratamiento de infecciones respiratorias agudas.
			Escolaridad	Autorreferencia	
			Etnia	Alto	
			Conocimiento de la enfermedad del infante	Medio Bajo	

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

CAPÍTULO III

3. Diseño metodológico

3.1. Tipo de investigación

El presente proyecto de investigación es de tipo descriptivo porque permitió determinar el impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias de los niños que acuden al centro de salud San Pablo. Así mismo, es de tipo transversal, ya que las variables se analizaron según la evolución natural de los eventos durante un lapso determinado, permitiendo obtener información del objeto de estudio sin la intervención del investigador sobre los datos.

3.2. Métodos de investigación

Referente al estudio de investigación se empleó el método cuantitativo. Se recopiló información mediante la observación global de la comunidad en los ámbitos socio – culturales y de esta manera caracterizar las variables. Se requirió el manejo numérico y estadístico de la información recopilada por el cuestionario para el establecimiento de los resultados y así mismo, se obtuvo las perspectivas contextualizadas de los sujetos a estudio.

3.3. Población y muestra

El universo de estudio estuvo representado por 45 padres y madres de familia responsables de la salud y cuidado de niños de 10 a 14 años que padecen de enfermedades respiratorias, los mismos que acuden al centro de salud San Pablo para la respectiva valoración médica.

Muestra

La muestra se conformó con el 100% de la población objeto de estudio, es decir con 45 padres de familia que utilizan la medicina herbolaria para la recuperación de sus hijos ante un padecimiento respiratorio y que, de igual manera, asisten al centro de salud San Pablo.

Criterios de inclusión.

- Infantes con diagnóstico previo de enfermedades respiratorias.
- Infantes atendidos en consulta en el Centro de Salud San Pablo.
- Infantes/representantes legales que desearon participar de la investigación.

Criterios de exclusión

- Infantes con edades no comprendidas para el estudio.
- Infantes con otras comorbilidades.
- Infantes/representantes legales que por motivos ajenos a su voluntad no desearon participar de la investigación.

3.4. Tipo de muestreo

Para obtener la muestra, se aplicó un muestreo no probabilístico por conveniencia a 60 niños que acudieron por presentar enfermedades respiratorias. Sin embargo, para la investigación se seleccionaron 45 binomios niño/padre que asistieron en los días estipulados por el cronograma de asistencia y cumplieron con los criterios de inclusión de la investigación. Por esta razón, se trabajó con el 100% de la población de los padres de familia que llevaron a sus hijos a valoración médica en el centro de salud, con la finalidad de obtener datos más precisos y eliminar cualquier margen de error.

3.5. Técnicas de recolección de datos

Para obtener los resultados del estudio de investigación, se emplearon varios métodos: observación directa, un cuestionario dirigido a los padres de familia con preguntas de fácil comprensión representadas cuantitativamente mediante una escala nominal, y una ficha de recolección de datos. Esto permitió obtener datos claros y precisos sobre la problemática en estudio.

3.6. Instrumentos de recolección de datos

Para la aplicación de la ficha de recolección de datos, inicialmente se socializó el proyecto de investigación con los padres o representantes de los menores, de quienes se recabó la información necesaria. Esto nos permitió obtener datos específicos para el análisis de los resultados.

Posteriormente, se aplicó el Cuestionario de Uso de Plantas Medicinales en el Tratamiento de Infecciones Respiratorias Agudas, validado por la Universidad Huánuco

en Perú. El cuestionario consta de nueve preguntas respondidas por una escala nominal que aborda el uso de plantas medicinales, frecuencia, tipo de plantas medicinales utilizadas, forma de preparación, forma, cantidad, frecuencia y duración de la administración, así como también cual resulta ser la efectividad de este tratamiento convencional en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en infantes.

3.7. Aspectos éticos.

Para garantizar la fiabilidad de este proyecto se obtuvo la autorización del Ing. Xavier Benavides Tigrero, director del Distrito 24DO1 de Santa Elena, para poder ingresar al Centro de Salud de San Pablo, además del permiso de la Dra. Enriqueta Plúas, quien está a cargo de dicho establecimiento.

Además, se garantizó el anonimato, tomando en consideración el consentimiento informado, el cual fue compartido con los padres de familia para que otorgaran su autorización para participar de manera voluntaria. La opinión proporcionada por ellos fue exclusivamente de uso confidencial para fines académicos y científicos, y no tuvo repercusiones ni en los menores ni en sus familiares respetando lo que establece la Ley de Helsinki donde plantea que la salud y el bienestar del paciente deben ser siempre la prioridad en una investigación médica, dando importancia al consentimiento informado y la protección y derecho de los participantes, como también la responsabilidad de analizar los riesgos y beneficios, seguido de estrictos estándares científicos y metodológicos.

CAPÍTULO IV

4. Presentación de resultados

4.1. Análisis e interpretación de resultados

El análisis y la tabulación de los datos obtenidos a través de los instrumentos aplicados a los padres de los menores nos permitieron conocer información relevante sobre el tema de estudio, mostrando los siguientes resultados:

En la tabla 3 se aprecian las características sociodemográficas de los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años, donde el 33,3% estuvo representado por el grupo etario de 25 a 30 años, el 33,3% de 31 a 35 años, mientras que el 17,8% se halló en edades comprendidas de 36 a 40 años, lo que engloba que el 88,9% de la muestra estuvo representado por mujeres y solo el 11,1% por hombres.

En relación con el estado civil de los padres, se encontró que el 46,7% están casados, el 28,9% se encontró en unión libre, el 20,0% declararon estar solteras, y el 4,4% en estado civil divorciados. Con respecto a la etnia, el 100% de los participantes manifestaron ser mestizos. En el nivel de instrucción educativa, el 44,4% culminó la educación primaria y el nivel secundario, donde solo el 8,9% alcanzó un nivel universitario y un 2,2% no contó con ningún nivel de estudio. En cuanto a la ocupación, el 77,8% manifestó ser ama de casa, el 13,3% trabaja de manera independiente y el 8,9% restante refirió tener un trabajo dependiente. De igual manera, en el número de hijos, se identificó que el 66,7% manifestaron tener de 2 a 5 hijos y el 33,3% menos de dos hijos.

Tabla 2

Distribución de las características sociodemográficas de los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años, objetos del estudio.

Datos socioculturales del padre de familia		Frecuencia	Porcentaje
Edad	25 - 30 años	15	33,3%
	31 - 35 años	15	33,3%
	36 - 40 años	8	17,8%
	41 - 50 años	7	15,6%
Sexo	Masculino	5	11,1
	Femenino	40	88,9
Etnia	Mestiza	45	100,0
Estado civil	Soltera	9	20,0
	Casada	21	46,7

	Unión libre	13	28,9
	Divorciado	2	4,4
Nivel de instrucción educativa	Sin estudios	1	2,2
	Primaria	20	44,4
	Secundaria	20	44,4
	Universidad	4	8,9
Ocupación	Ama de casa	35	77,8
	Trabajo independiente	6	13,3
	Trabajo dependiente	4	8,9
Número de hijos	Menos de 2 hijos	15	33,3
	2 a 5 hijos	30	66,7

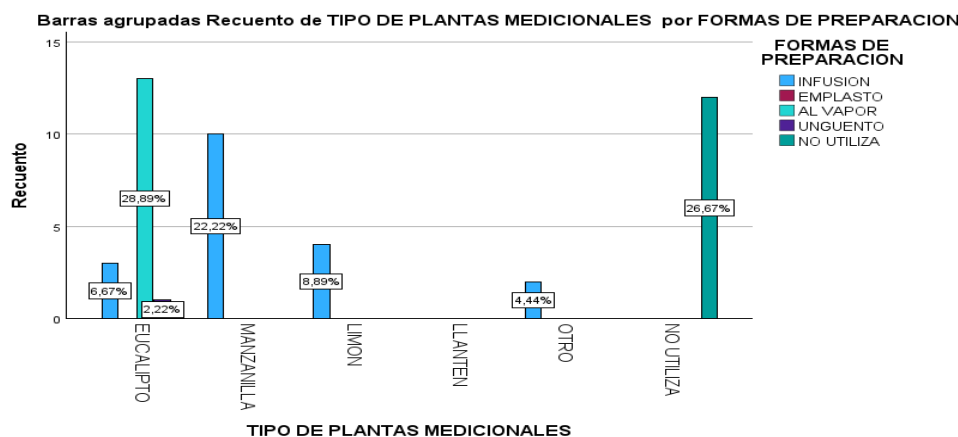
Nota: Programa estadístico SPSS Versión 24.0

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde, 2024

En respuesta al segundo objetivo específico de la investigación, se puede observar en el gráfico 3, que el 37,8% de los padres de familia utilizó la planta de Eucalipto, el 22,2% la Manzanilla, el 8,9% las hojas del Limón y un 4,4% utilizó otros tipos de plantas medicinales que fueron el Orégano y el Anís. Cabe destacar que el 73,3% hace uso de las plantas medicinales para tratar las enfermedades respiratorias de sus representados mientras que el 26,7% manifestó no utilizar ningún tipo de plantas medicinales solo el tratamiento farmacológico indicado por el profesional. De igual forma se evidencio que un 42,22% lo prepara en infusión, el 28,89% lo coloca al vapor para ser utilizado en inhalaciones y solo el 2,22% en preparados para usar en ungüentos tópicos.

Gráfico 2

Distribución del tipo de plantas medicinales y las formas de preparación empleadas por los padres/representantes de los niños para tratar la recuperación de las enfermedades respiratorias.



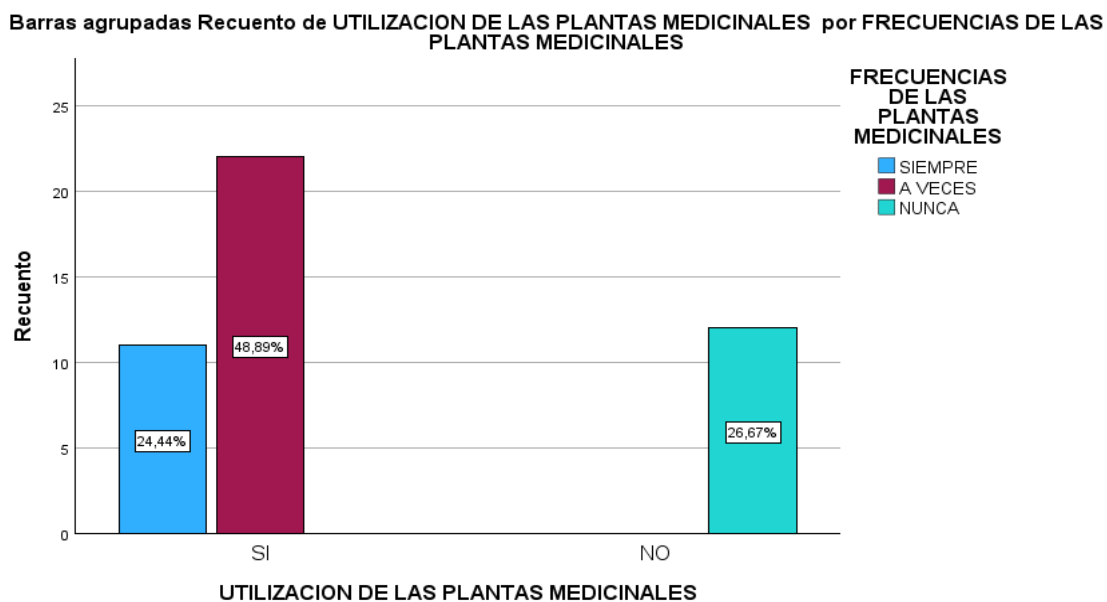
Nota: Programa estadístico SPSS Versión 24.0

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde.

En el gráfico 4, se puede observar los datos estadísticos sobre la determinación en el uso frecuente de la medicina herbolaria para la recuperación de las enfermedades respiratorias por los padres/representantes de los niños de 10 a 14 años, donde se evidenció que un 73,33% utiliza la fitoterapia para tratar las enfermedades respiratorias de sus hijos incluidos en el manejo de los síntomas frecuentes como la rinorrea, dificultad para respirar, malestar general entre otros, mientras que el 26,67% no utiliza ningún tratamiento convencional para la recuperación de las enfermedades respiratorias de sus hijos. En cuanto a la frecuencia de su utilidad podemos mencionar que el 48,89% manifestó que lo usan a veces, el 26,67% nunca y el 24,44% señaló que siempre utilizan este método alternativo de tratamiento para la recuperación de dichas enfermedades.

Gráfico 3

Distribución de la utilización y frecuencia en el uso de plantas medicinales que utilizan los padres/representantes de los niños para tratar la recuperación de las enfermedades respiratorias.



Nota: Programa estadístico SPSS Versión 24.0

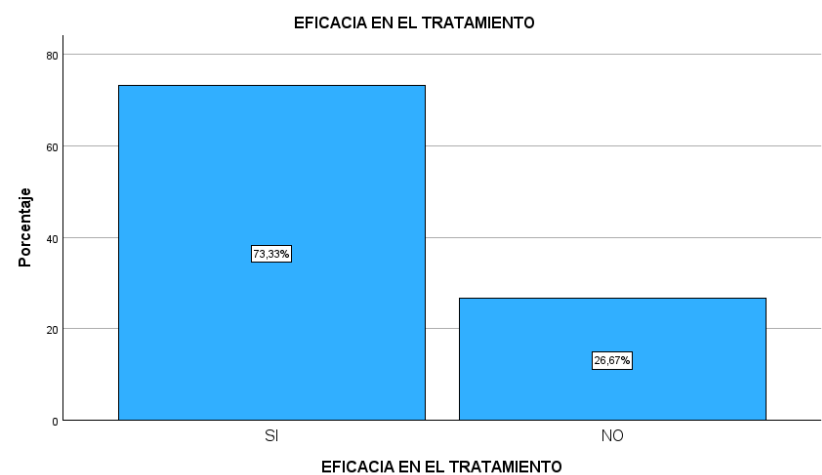
Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde.

Finalmente podemos evidenciar a través del análisis realizado sobre el impacto que generó el uso de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en los niños de 10 a 14 años, mediante la efectividad de estos tratamientos no farmacológicos aceptados por la transcendencia ancestral en la muestra de estudio, se evidenció en el gráfico 5, que el 73,33% de los padres de familia refirió que si fue efectivo el tratamiento convencional pues los síntomas empezaron a desaparecer en sus hijos a partir del 3er y 5to día de haber iniciado con el uso de las plantas medicinales en

cualquiera de sus formas de preparación. Por otro lado, el 26,67% no lo consideró efectivo y no lo utilizaron, debido a un conocimiento limitado sobre el tema en cuestión, pero si resultó ser de su credibilidad por la experiencia de sus familiares en otras enfermedades a fines.

Gráfico 4

Distribución de la eficacia en el uso de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños de 10 a 14 años.



Nota: Programa estadístico SPSS Versión 24.0

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde.

Comprobación de la hipótesis.

Con el análisis de los resultados obtenidos en la prueba de ANOVA sobre la eficacia de la medicina herbolaria en el tratamiento de enfermedades respiratorias en niños, arrojó un valor de $p=0.000$, donde su interpretación recae en aceptar la hipótesis alternativa (H1) que determina que si existe un impacto social de la medicina herbolaria en la recuperación de las enfermedades respiratorias en niños que son atendidos en el Centro de Salud San Pablo, ubicado en Santa Elena, durante el 2024 y por ende se rechaza la hipótesis nula.

Tabla 3

Distribución de la relación entre variables.

Prueba de ANOVA					
ADMINISTRACION DE LAS PLANTAS MEDICINALES					
	Suma de cuadrados	gl	Media cuadrática	F	Sig.
Inter grupos	49,164	1	49,164	219,381	,000
Intragrupos	9,636	43	,224		
Total	58,800	44			

Nota: Programa estadístico SPSS Versión 24.0

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

5. CONCLUSIONES

A partir de la información recopilada durante el trabajo realizado, se pudieron establecer las siguientes conclusiones:

Los factores socioculturales mostraron que las prácticas ancestrales se han transmitido de generación en generación. La aceptación de la medicina herbolaria por parte de los padres de familia es alta, lo que indicó que resulta ser efectiva cuando se integra en los sistemas de salud. Esta medicina tiene tanto implicaciones terapéuticas como socioculturales, ya que es parte del patrimonio cultural de muchas comunidades.

En cuanto a los tratamientos herbolarios de uso frecuente, el eucalipto fue la planta más utilizada para tratar las enfermedades respiratorias debido a su fácil adquisición por parte de los habitantes de la localidad, es decir, plantas propias de la región o de fácil acceso.

Además, se estableció que el uso de la planta pudo ser empleada de diferentes formas, aplicando diversas partes de las plantas medicinales, lo que permitió realizar distintos preparados y modos de aplicación. Estos preparados varían en tipo y método de uso, permitiendo una duración del tratamiento que contribuye a aliviar y curar enfermedades respiratorias. Sin embargo, es necesario realizar más estudios para mejorar la educación y el conocimiento sobre el uso seguro y adecuado de las plantas medicinales, ya que la falta de información puede llevar a efectos adversos y uso inapropiado.

Por último, los resultados de este estudio destacan la importancia de las plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades respiratorias, ya que la mayoría de los padres indicaron mejoras en la salud de sus hijos. Por esta razón, la medicina tradicional sigue siendo una parte fundamental de la cultura de los pueblos, ofreciendo una alternativa de bajo costo y fácil acceso, donde las plantas medicinales desempeñan un rol primordial en la cura de enfermedades. Esto demuestra que el sistema tradicional sigue teniendo presencia en las comunidades.

6. RECOMENDACIONES.

Se recomienda continuar realizando investigaciones donde se evalúen otras variables y factores que incluyan una mayor diversidad de participantes y diferentes contextos geográficos para obtener resultados más amplios y aplicables., orientados a descubrir otras facetas de la medicina tradicional, ya que constituyen una fuente extraordinaria de medicina alternativa basada en la interculturalidad, que permite mejorar el estado de salud y la calidad de vida de la población en general.

Impulsar la cooperación entre investigadores, médicos, herbolarios y otros profesionales para combinar conocimientos y optimizar la práctica clínica. Sugerir la integración de la medicina herbolaria en las familias mediante sistemas de monitoreo que evalúen su uso y los efectos a largo plazo en la salud infantil.

Al personal de enfermería se recomienda realizar difusión del conocimiento, como actividades promocionales, crear materiales educativos y programas de capacitación para padres, población en general y profesionales de la salud sobre el uso seguro y eficaz de la medicina herbolaria.

A la comunidad, fomentar el uso de las plantas medicinales en el hogar, valorar la maravillosa flora del Ecuador y sus provincias al explotar su potencial medicinal en pro a la salud, debido a sus condiciones de fácil acceso, bajo costo y sus altas propiedades preventivas y curativas. Además, sugerir la construcción de huertos medicinales en casa, para que los padres de familia tengan la capacidad de proveerse de las principales plantas medicinales que sirven de métodos convencionales ante los tratamientos habituales.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

- Actualidad Medica. (2023). *Ventajas y desventajas de la medicina tradicional*. Obtenido de <https://actualidadmedica.mx/medicina-tradicional-ventajas/>
- Aguilar, I., Durán, A., Hernández, K., Martínez, G., Ramírez, O., Zavala, J., & Alonso, Á. (2021). Uso y automedicación de medicamentos y plantas medicinales en infantes. *Jóvenes en la Ciencia*, 10. Obtenido de <https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3375/2875>
- Angulo, Y. (2020). Indicadores bibliométricos de la producción científica peruana en plantas medicinales. *Revista peruana de medicina experimental y salud publica*, 37(3), 495-496. Obtenido de <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/v37n3/1726-4642-rpmesp-37-03-495.pdf>
- Bucciarelli, A.; Moreno, M.; Skliar, M. (2014). Efectos adversos de plantas medicinales y sus implicancias en salud. *Asociación Médica de Bahía Blanca*, 24(1), 27 - 30. Obtenido de https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/05/884552/rcambbvol24_1pag26_32.pdf
- Burgo, B., & Bárbara, O. (2021). El conocimiento tradicional y la etnobotánica en la gestión de la agricultura familiar. *Revista Universidad y Sociedad*, 431-438. Recuperado el 15 de Septiembre de 2024, de https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000400431&lng=es&tlng=es.
- Castillo, E., & Martínez, I. (2021). *Manual de fitoterapia* (3ra ed.). Elsevier Health Sciences. Obtenido de https://books.google.com.ec/books?id=gwgxEAAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=es&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
- Clínica Cerya. (2017). *Unidad Pediátrica*. Obtenido de Enfermedades respiratorias en niños: <https://pediatra-neumologo.com/enfermedades-respiratorias-infantiles.html>
- Constitucion de la Republica del Ecuador. (1 de Agosto de 2018). Obtenido de <https://www.ambiente.gob.ec/wp->

content/uploads/downloads/2018/09/Constitucion-de-la-Republica-del-Ecuador.pdf

- Córdova, D., Chávez, C., Bermejo, E., Jara, X., & Santa, F. (2020). Prevalencia de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años en un centro materno-infantil de Lima. *Horizonte Médico*, 20(1). doi:<http://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n1.08>
- Favier, M., Rivero, J., & Pardo, I. (2022). Uso de plantas medicinales en enfermedades y síntomas del sistema respiratorio. *I Jornada; jorcienciapdcl 2022*. Obtenido de <https://jorcienciapdcl.sld.cu/index.php/jorcienciapdcl22/2022/paper/view/87/82>
- Gallegos, M., Castro, A., Mazacon, M., Salazar, L., & Zambrano, M. (2021). Plantas medicinales, su uso en afecciones respiratorias en comunidades rurales, provincia Los Ríos – Ecuador. *Journal of science and research*. Obtenido de <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/1186/852>
- Godoy, O. (2023). RECOPIACIÓN Y ADAPTACION DEL LIBRO: “Teorías y Modelos de Enfermería “- Martha Raile Alligood. Obtenido de https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
- INEC. (2019). *Registro Estadístico de Camas y Egresos Hospitalarios, 2018*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/Camas_Egresos_Hospitalarios/Cam_Egre_Hos_2018/Boletin-tecnico%20ECEH.pdf
- INEC. (2020). *Instituto Nacional de Estadística y Censos. Estadísticas Vitales*. Obtenido de https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Poblacion_y_Demografia/Defunciones_Generales_2020/2021-06-10_Principales_resultados_EDG_2020_final.pdf
- Katz, S. (2024). Obtenido de Manual MSD: <https://www.msdmanuals.com/es/professional/enfermedades-infecciosas/virus-respiratorios/generalidades-sobre-las-infecciones-virales-respiratorias?query=introducci%C3%B3n%20a%20las%20infecciones%20de%20las%20v%C3%ADas%20respiratorias%20en%20ni%C3%B1os>

- Ley Orgánica de Salud. (18 de 12 de 2015). Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Maldonado, C., Paniagua-Zambrana, N., Bussmann, R., Zenteno-Ruiz, F., & Fuentes, A. (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), 1 - 5. Obtenido de http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es&tlng=es.
- Maldonado, M., González, E., Olivares, G., Hechavarría, M., Peralta, L., & Lambert, A. (2024). La medicina natural y tradicional en los residentes de pediatría. *Scielo*, 16. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742024000100053
- Mostacero, J., De la Cruz, A., López, E., Gil, A., & Alfaro, E. (2020). Efecto de la medicina herbolaria en la calidad de vida: inventario de especies etnomedicinales y percepción del poblador de Laredo, Perú. *Agroindustrial Science*, 181-190. doi:<http://dx.doi.org/10.17268/agroind.sci.2020.02.09>
- OMS. (2022). *Neumonía Infantil*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/pneumonia?form=MG0AV3>
- OMS. (2023). *Medicina Tradicional*. Recuperado el 20 de 01 de 2025, de <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine?form=MG0AV3>
- Ortega, M., Mellado, R., Vega, C., Valdivia, M., & Córdova, V. (2022). Medicina herbolaria como causa de hepatotoxicidad. Mitos y realidades. *Med Int Mex*, 38(5). doi:<https://doi.org/10.24245/mim.v38i5.4540>
- Perez, K. (2023). Recuperado el 11 de 10 de 2024, de <https://universidadesdemexico.mx/noticias/que-es-la-herbolaria>
- Saldaña, C., Mostacero, J., & De la Cruz, A. (2022). Plantas medicinales empleadas en el tratamiento de enfermedades del sistema respiratorio por la comunidad andina de Pampas, Tayacaja, Huancavelica. *Revista de Investigación Científica Tayacaja*, 5(2). doi:<https://doi.org/10.46908/tayacaja.v52.199>

- Silva-Guayasamín, L., Callejas, D., Silva-Sarabia, C., & Silva-Orozco, G. (2022). Perfil epidemiológico de infecciones respiratorias agudas en pacientes pediátricos en Ecuador. *Enfermería Investiga*, 7(2). Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1620/1417>
- Synlab. (2021). *Enfermedades respiratorias: entienda qué tipos de enfermedades existen, cuáles son sus síntomas y qué debe hacer para prevenirlas*. Obtenido de Enfermedades respiratorias: entienda qué tipos de enfermedades existen, cuáles son sus síntomas y qué debe hacer para prevenirlas: <https://ecuador.synlab-sd.com/es/blog/enfermedades-respiratorias-entienda-que-tipos-de-enfermedades-existen-cuales-son-sus-sintomas-y-que-debe-hacer-para-prevenirlas/>
- Vega, J. (2020). La medicina tradicional herbolaria como base de la medicina científica. *Rev Cuba Plant Med*, 25(2). Recuperado el 20 de 01 de 2025, de <https://revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/1032>
- Villar, M.; Villavicencio, O. (2001). *Manual de fitoterapia*. Lima. Obtenido de file:///C:/Users/Admin/Downloads/Manual%20de%20fitoterapia.pdf
- Vivas, B. (2024). *Estudiar Enfermería*. Recuperado el 1 de 11 de 2024, de <https://estudiarenfermeria.com/nola-pender-biografia/>
- Zurita, M., Coello, M., Vásquez, B., & Díaz, M. (2022). Proceso de atención en enfermería en niños y niñas con enfermedades respiratorias. *Dominio De Las Ciencias*, 8(3). doi:<http://dx.doi.org/10.23857/dc.v8i3>

8. ANEXOS

Anexo 1. Permiso a la institución donde se realizó la investigación (Dirección Distrital 24D01 Santa Elena).

 **REPÚBLICA DEL ECUADOR**

Ministerio de Salud Pública
Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2024-0651-O
Santa Elena, 15 de noviembre de 2024

Asunto: RE: SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN DE LA ESTUDIANTE ORRALA QUINDE GABRIELA CECILIA - UPSE

Licenciada
Carmen Obdulia Lascano Espinoza
Directora de la Carrera de Enfermería
UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
En su Despacho

De mi consideración:

En respuesta al Documento No. OFICION°492-CE-UPSE-2024

LA FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD PENÍNSULA DE SANTA ELENA, SOLICITA AUTORIZACIÓN PARA QUE LA ESTUDIANTE ORRALA QUINDE GABRIELA CECILIA PROCEDA AL LEVANTAMIENTO DE INFORMACIÓN PARA TRABAJO DE INVESTIGACIÓN APROBADO PREVIA OBTENCIÓN DE TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. LIC. CARMEN LASCANO ESPINOZA, DIRECTORA DE CARRERA.-

Bajo lo antes mencionado el Distrito 24D01 AUTORIZA el acceso al levantamiento de información para realizar Trabajo de investigación de la estudiante Orrala Quinde Gabriela , cualquier novedad comunicarse con la Dra.Marjorie Sanchez Alvarado Responsable de Docencia Telf. 0999529243.

Con sentimientos de distinguida consideración.

Atentamente,

Rebaca
18/11/2024
9:59 am
Obst. Enriqueta Phuas Durán
Reg. Sant. 2474
EL NUEVO Folio 8-12- 16
No: 132
ECUADOR

Dirección: Ballenita-Avda Occidental y Calle Patronato del Niño
Código postal: 240103 / Santa Elena - Ecuador
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Quique

1/2



REPÚBLICA
DEL ECUADOR

Ministerio de Salud Pública

Coordinación Zonal 5 – Salud
Dirección Distrital 24D01 Santa Elena – Salud

Oficio Nro. MSP-CZS5-SE-24D01-2024-0651-O

Santa Elena, 15 de noviembre de 2024

Documento firmado electrónicamente

Ing. Oswaldo Xavier Benavides Tigrero
DIRECTOR DISTRITAL 24D01 SANTA ELENA - SALUD

Referencias:

- MSP-CZS5-SE-24D01-VUUAU-2024-0531-E

Anexos:

- msp-czs5-se-24d01-vuau-2024-0531-e20241112_12265931.pdf

Copia:

Señor Magíster
Johnny Francisco Hurtado Sinchi
Responsable de la Gestión Distrital de Implementación y Evaluación de Redes en Atención de Salud, 24D01

Señora Magíster
Marjorie Teresa Sanchez Alvarado
Analista Distrital de Relacionamento con el Sistema Nacional de Salud, 24D01

ms/jh



OSWALDO XAVIER
BENAVIDES TIGRERO

Dirección: Ballenita-Avda Occidental y Calle Patronato del Niño
Código postal: 240103 / Santa Elena - Ecuador
www.salud.gob.ec

* Documento firmado electrónicamente por Guipux

EL NUEVO
ECUADOR

2/2

Anexo 2. Consentimiento Informado



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERÍA**



CONSENTIMIENTO INFORMADO

San Pablo, Santa Elena, ____ de noviembre del 2024

Yo, _____, representante legal de _____, declaro que he sido informado/a sobre el estudio de la Universidad Estatal Península De Santa Elena, elaborado por la estudiante Gabriela Cecilia Orrala Quinde, titulado: Impacto Social de la Medicina Herbolaria en la Recuperación de Enfermedades Respiratorias en Niños. Centro de Salud San Pablo, Santa Elena. 2024, en la que los datos otorgados serán confidenciales y con fines educativos, de manera que la información brindada sirva única y exclusivamente para alcanzar el objetivo planteado de la investigación.

De ante mano agradecemos su gentil comprensión y la aceptación para ser partícipes de la investigación, cabe mencionar que puede negarse si siente que son inapropiadas las interrogantes dentro del instrumento aplicado.

Representante del niño
ENCUESTADO

Estudiante de enfermería
ENCUESTADOR

Anexo 3. **Ficha de recolección de los datos**

INSTRUCCIONES: Proceda a responder las siguientes preguntas, previamente haber firmado el consentimiento informado.

Datos del niño:

1. Edad: _____ años cumplidos.
2. Sexo:
 - a. Masculino ()
 - b. Femenino ()

Datos del encuestado:

3. Sexo:
 - a. Masculino ()
 - b. Femenino ()
4. Edad: _____ años.
5. Etnia:
 - a. Mestiza ()
 - b. Afroecuatoriana ()
 - c. Indígena ()
 - d. Montubia ()
 - e. Otra ()
6. Estado civil:
 - a. Soltera ()
 - b. Casada ()
 - c. Unión libre ()
 - d. Divorciada ()
 - e. Otros ()
7. Grado de instrucción
 - a. Sin estudios ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Universitario ()
8. Ocupación
 - a. Ama de casa ()
 - b. Trabajo independiente ()
 - c. Trabajo dependiente ()
9. ¿Cuántos hijos tiene usted?
 - a. Menos de 2 hijos ()
 - b. De 2 a 5 hijos ()
 - c. Más de 5 hijos ()
10. ¿Fuentes de información sobre medicina herbolaria:
 - a. Medios de comunicación ()
 - b. Personal de salud ()
 - c. Familia () Otros ()

Anexo 4. CUESTIONARIO SOBRE EL USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS.

INSTRUCCIONES. Estimada señora: El presente cuestionario busca obtener información sobre las plantas medicinales que usted y sus familiares utilizan en el tratamiento de las infecciones respiratorias agudas en niños; por lo tanto, se le solicita responder con la mayor sinceridad del caso marcando con una “x” dentro de los paréntesis las respuestas que Ud. considere pertinente, agradezco tu gentil colaboración.

USO DE PLANTAS MEDICINALES

1. Cuando su niño(a) presenta IRAs como gripe, dolor de garganta, faringitis, bronquitis, etc., ¿Utiliza usted las plantas medicinales en el tratamiento de estas enfermedades?
 - a. Si utiliza ()
 - b. No utiliza ()

FRECUENCIA DE USO DE PLANTAS MEDICINALES

2. ¿Con qué frecuencia usted utiliza las plantas medicinales en el tratamiento de las IRAs de su niño(a)?
 - a. Siempre ()
 - b. A veces ()
 - c. Nunca ()

TIPO DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS

3. ¿Qué plantas medicinales utiliza usted con mayor frecuencia en el tratamiento de las IRAs de su niño(a)?
 - a. Eucalipto ()
 - b. Manzanilla ()
 - c. Limón ()
 - d. Llantén ()
 - e. Otro ()
 - f. No utiliza plantas medicinales ()

FORMA DE PREPARACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

4. ¿Cuál es la forma de preparación de las plantas medicinales que usted brinda a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?
 - a. Infusión ()
 - b. Emplasto ()
 - c. Al vapor ()
 - d. Ungüento ()
 - e. No utiliza plantas medicinales ()

FORMA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

5. ¿Cuál es la forma de administración de las plantas medicinales que usted brinda a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?
 - a. Inhalatoria ()
 - b. Oral ()

- c. Cutánea ()
- d. No utiliza plantas medicinales ()

CANTIDAD DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

- 6. ¿Qué cantidad de las plantas medicinales que utiliza en sus diversas presentaciones brinda usted a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?
 - a. Una cucharada ()
 - b. Dos cucharadas ()
 - c. Más de dos cucharadas ()
 - d. No utiliza plantas medicinales ()

FRECUENCIA DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

- 7. ¿Cuántas veces al día brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?
 - a. Una vez al día ()
 - b. Dos veces al día ()
 - c. Tres veces al día ()
 - d. Cuatro veces al día ()
 - e. No utiliza plantas medicinales ()

DURACIÓN DE ADMINISTRACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES

- 8. ¿Por cuántos días brinda usted las plantas medicinales en sus diversas presentaciones a su niño(a) en el tratamiento de las IRAs?
 - a. Por tres días ()
 - b. De 4 a 6 días ()
 - c. Por una semana ()
 - d. No utiliza plantas medicinales ()

PERCEPCIÓN DE LA EFECTIVIDAD DEL USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE LAS IRAS.

- 9. ¿Considera usted que las plantas medicinales que usted le brindó a su niño(a) fue efectiva en el tratamiento de las IRAs (“su niño se sanó”)?
 - a. Si es efectivo ()
 - b. No es efectivo ()

Gracias por su colaboración

Anexo 5. Tablas y figuras estadísticas.

Tabla 4

Distribución de la edad y sexo de los niños objetos del estudio

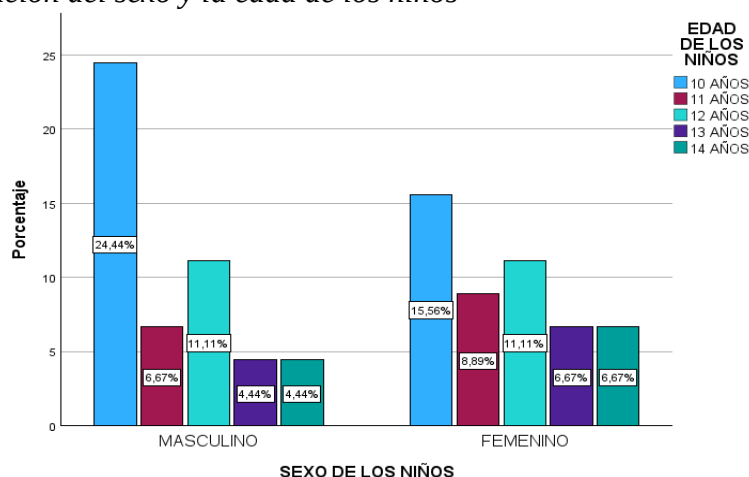
Edad y sexo de los niños		Frecuencia	Porcentaje
Edad	10 años	18	40,0
	11 años	7	15,6
	12 años	10	22,2
	13 años	5	11,1
	14 años	5	11,1
Sexo	Masculino	23	51,1
	Femenino	22	48,9

Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde.

Gráfico 5

Distribución del sexo y la edad de los niños



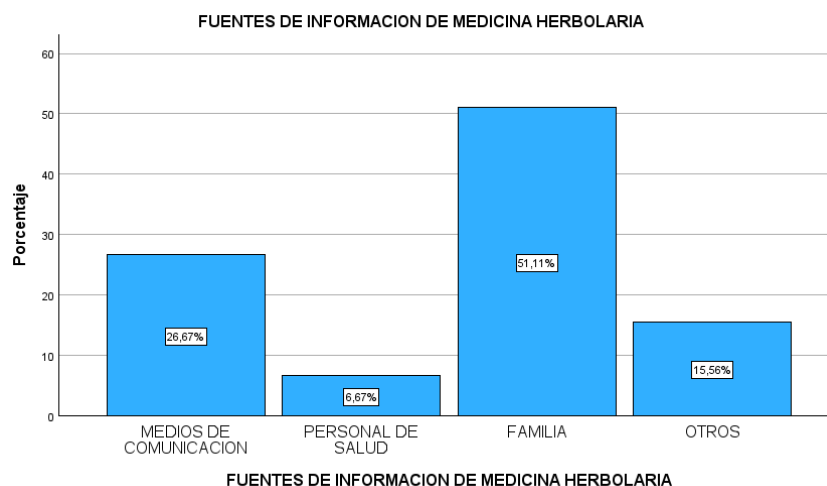
Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde.

Análisis: En el gráfico 5, se puede apreciar la caracterización de la muestra de estudio según edad y sexo de los niños, donde el mayor número de infantes oscila en los 10 años con un 40%, 11 años representado por 15,6%, seguido por un 22,2% de 12 años, para el rango de 13 a 14 años un porcentaje por igual de 11,1%. Respecto al sexo el 51,1% de la muestra fueron representados por el sexo masculino, mientras que el 48,9% fueron femenino.

Tabla 5*Distribución de fuentes de información de medicina herbolaria*

Fuentes de información	de	Frecuencia	Porcentaje
Medios de comunicación		12	26,7
Personal de salud		3	6,7
Familia		23	51,1
Otros		7	15,6

Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24**Elaborado por:** Gabriela Cecilia Orrala Quinde.**Gráfico 6***Distribución de fuentes de información de la medicina herbolaria***Fuente:** Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24**Elaborado por:** Gabriela Cecilia Orrala Quinde

Análisis: Según los datos obtenidos en el gráfico 6, sobre el nivel de conocimiento que poseen los familiares de los menores en relación con la medicina herbolaria, el 51% manifestó que fue dado por otros familiares cercanos, el 27% por medios de comunicación, el 16% fue dado por otros medios y el 7% por personal de salud. Esto demuestra que el uso de plantas medicinales es transmitido a través de las generaciones.

Tabla 6*Distribución en la administración y cantidades que usan los padres/representantes de plantas medicinales*

Administración y uso de plantas medicinales.	Frecuencia	Porcentaje

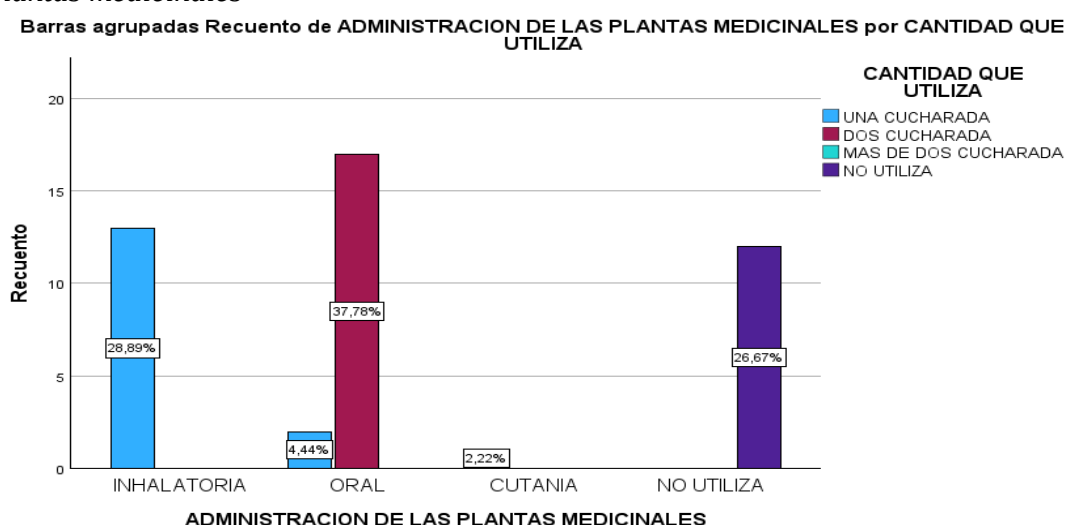
Administración de las plantas medicinales	Inhalatoria	13	28,9
	Oral	19	42,2
	Cutánea	1	2,2
	No utiliza	12	26,7
Cantidad que utiliza	Una cucharada	16	35,6
	Dos cucharadas	17	37,8
	No utiliza	12	26,7

Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

Gráfico 7

Distribución en la administración y cantidades que usan los padres/representantes de plantas medicinales



Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

Análisis: Los resultados evidencian en el gráfico 7, las formas de administración de las plantas medicinales, donde se evidencio que el 42,2% lo administró de forma oral, un 28,9% fue inhalatoria, un 2,2% de forma cutánea, en contraste, un 26,7% refirió no utilizar plantas medicinales. Lo que nos indica que la administración vía oral es la más utilizada por los padres. Mientras que la cantidad que utilizan refirió, un 35,6% les dan una cucharada, unas 37,8% dos cucharadas y el 26,7% fue de los que no utilizan la fitoterapia.

Tabla 7

Distribución de la frecuencia diaria y duración en el uso de las plantas medicinales

Frecuencia y duración		Frecuencia	Porcentaje
Uso de las plantas medicinales al día	1 vez	19	42,2
	2 veces	11	24,4
	3 veces	3	6,7
	No utiliza	12	26,7

Días de uso de plantas medicinales	3 días	16	35,6
	4 - 6 días	7	15,6
	1 semana	10	22,2
	No utiliza	12	26,7

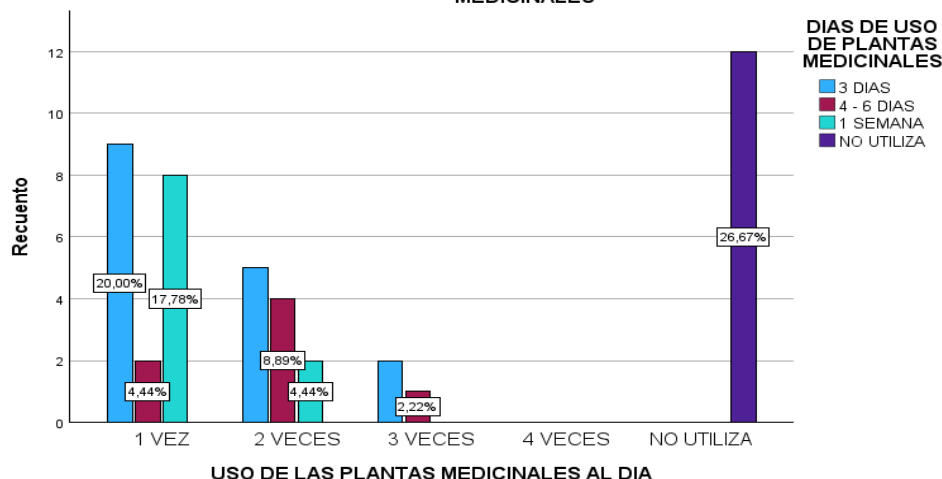
Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

Gráfico 8

Distribución de la frecuencia diaria y duración en el uso de las plantas medicinales

Barras agrupadas Recuento de USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES AL DIA por DIAS DE USO DE PLANTAS MEDICINALES



Fuente: Datos obtenidos a través del análisis de las encuestas en SPSS V.24

Elaborado por: Gabriela Cecilia Orrala Quinde

Análisis: Se evidenció que la mayoría de los padres de familia manifestaron que administran este tratamiento alternativo una vez al día con un porcentaje de 42,2%, señalaron un 24,4% dos veces al día y los participantes que no utilizan un 26,7%. Por otro lado, los días en los que brindan, 35,6% (16 personas) declararon usarla como un tratamiento de 3 días, 22,2% (10 personas) lo implementan por una semana, 15,6% (7 personas) de 4 – 6 días, mientras que 26,7% (12 personas) no las utiliza. Ver gráfico 8.

Anexo 6. Evidencias fotográficas.



Imagen 1: Socialización del proyecto de investigación a los padres de familia.



Imagen 2 y 3. Aplicación de encuestas a los padres de familia de niños con enfermedades respiratoria en el Centro de Salud San Pablo

Anexo 4. Certificado del sistema de antiplagio (COMPILATIO).



CERTIFICADO ANTIPLAGIO

Colonche, 18 de febrero del 2025

002-TUTORA (YDA)-2025

En calidad de tutora del trabajo de titulación denominado IMPACTO SOCIAL DE LA MEDICINA HERBOLARIA EN LA RECUPERACIÓN DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS EN NIÑOS. CENTRO DE SALUD SAN PABLO. SANTA ELENA, 2024, elaborado por ORRALA QUINDE GABRIELA CECILIA estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado en el sistema antiplagio COMPILATIO, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 2% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:

**YANEDSY
DIAZ**

Lic. Yanesy Diaz Amador, MSc.
Tutor del trabajo de titulación



Reporte Compilatio.



INFORME DE ANÁLISIS
registro

Compilatio-Gabriela



15% Similitudes (ignoradas)
+ 1% similitudes entre comillas
8% entre las fuentes mencionadas
2% Idiomas no reconocidos
12% Textos potencialmente generados por la IA (ignorados)

Nombre del documento: Compilatio-Gabriela.docx
ID del documento: d8e69f8d5675711c80eb4802aebd624ebac02
Tamaño del documento original: 160,17 KB
Autores: []

Depositante: YANEDY DIAZ AMADOR
Fecha de depósito: 19/3/2025
Tipo de carga: Interface
Fecha de fin de análisis: 19/3/2025

Número de palabras: 8613
Número de caracteres: 39.437

Fuentes de similitud

Fuentes de similitudes

Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Utilizaciones	Datos adicionales
1	actualidadmedica.mx Ventajas y desventajas de la medicina tradicional Actual... 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (235 palabras)
2	docs.bvsafut.org 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (178 palabras)
3	pediatra-neurologo.com Pediatra Neurologo en Monterrey - Neurologia Pediatr... 2 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (178 palabras)
4	diariet.unioja.es 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (132 palabras)
5	scielo.org.ar El conocimiento tradicional y la etnobotánica en la gestión de la agricu... 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (139 palabras)