



Pontificia Universidad
Católica del Ecuador

SEDE
ESMERALDAS

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

**PREFERENCIA EN EL USO DE PLANTAS
MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE
HIPERTENSIÓN ARTERIAL EN HABITANTES DEL
BARRIO CORDERO CRESPO DE LA CIUDAD DE
ESMERALDAS**

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

AUTORA

DOMÉNICA BRIGGETTE CAMPOS HURTADO

ASESORA

MGT. MARILYN VILA MAFFARE

ESMERALDAS, 2019

TRIBUNAL DE GRADUACIÓN

Trabajo de tesis aprobado luego de haber dado cumplimiento a los requisitos exigidos por el reglamento de Grado de la PUCE, previo a la obtención del título de LICENCIADA EN ENFERMERÍA

.....

Presidente (a) del Tribunal de Graduación

.....

Lector (a) 2

.....

Director (a) de Tesis

.....

Director de Carrera

Esmeraldas, del 2019

AUTORÍA

Yo, DOMENICA BRIGGETTE CAMPOS HURTADO declaro que la presente investigación enmarcada en el actual trabajo de tesis, es absolutamente original, auténtica y personal.

En virtud que el contenido de esta investigación es de exclusiva responsabilidad legal y académica de la autora y de la PUCESE.

Domenica Briggette Campos Hurtado

0850090101

DEDICATORIA

Esta investigación la dedico con todo mi corazón a mi madre Clarisa Hurtado Quiñónez y mi padre Fabián Campos Escobar, por brindarme lo mejor de sí, por sacrificar sus sueños, comodidades y ambiciones; por darme el apoyo necesario para continuar en busca de la meta deseada.

Mis hermanos Derian Campos Hurtado Y Cristhian Hurtado Quiñónez por la constante compañía, ayuda y apoyo a lo largo de mi vida y de mis estudios.

Doménica Brigette Campos Hurtado

AGRADECIMIENTO

Al Padre Celestial, por guiarme en los momentos más duros y sostenerme en su infinita misericordia.

A la Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, específicamente a la Escuela de Enfermería y a quienes la conforman, a todas las personas que se han encargado de mi formación profesional posibilitando conocimientos, principios y fomentando valores éticos.

A cada uno de los profesores y profesoras en los diferentes niveles de estudio, durante esos años han sabido enseñarme académicamente y con ejemplo

A Mgt. Marilyn Vila Maffare, por el apoyo, guía, paciencia y dedicación que me ha brindado no solo como asesora sino en el proceso de formación.

A todas aquellas personas que han estado para mí a pesar de todo, muchas gracias.

Doménica Briggette Campos Hurtado

ÍNDICE	Pág.
TRIBUNAL DE GRADUACIÓN	i
AUTORIA	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTOS	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
INTRODUCCIÓN	1
Presentación del tema de investigación	1
Planteamiento del problema	3
Justificación	5
Objetivos	6
CAPITULO I: MARCO TEÓRICO	7
1.1 Bases teórico-científicas	7
1.2 Antecedentes	11
1.3 Marco Legal	13
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	14
2.1 Tipo de estudio	14
2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables	14
2.3 Métodos	15
2.4 Población y muestra	15
2.5 Técnicas e instrumentos	16
2.6 Análisis de datos	16
2.7 Normas éticas y consentimiento informado	16
CAPÍTULO III: RESULTADOS	17
CAPITULO IV: DISCUSIÓN	22
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES	25
CAPÍTULO VI: RECOMENDACIONES	26
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	27
ANEXOS	31

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Plantas medicinales, acción y formas de preparación.

Tabla 2 Condiciones sociodemográficas de la población hipertensiva

Tabla 3 Sugerencias médicas para el consumo de plantas medicinales

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Seguimiento de tratamiento médico en Hipertensión arterial

Figura 2. Presencia de otras enfermedades además de HTA.

Figura 3. Plantas medicinales utilizadas para HTA.

Figura 4. Razones por las que inició el consumo de plantas medicinales para HTA.

Figura 5. Efectividad de las plantas medicinales para HTA

RESUMEN

Para desarrollar esta investigación se planteó determinar la preferencia del uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial en el barrio Cordero Crespo del cantón Esmeraldas. Por consiguiente, se utilizó el método analítico sintético de estudio descriptivo, de paradigma cuantitativo de corte transversal, porque analiza y describe una situación problema en tiempo real en un espacio determinado y se terminó presentando los resultados con gráficos y tablas para una mejor comprensión del estudio. La técnica para la recolección de la información fue a través de la encuesta anónima, para la aplicación a 42 personas diagnosticadas previamente con problemas de hipertensión arterial (HTA), la misma que contó con la aceptación de los participantes en esta investigación. En este estudio se evidenció que la población con patologías de HTA, cuentan con una edad promedio de 40 a 70 años, siendo las mujeres las mayormente vulnerables a padecer esta patología, siendo las causas para no mantener el control de la enfermedad por parte de los galenos la falta de tiempo, la gran afluencia de pacientes a las casas de salud, la difícil situación económica y poca efectividad en los tratamientos farmacológicos, manteniendo la confianza en las tradiciones culturales mediante la utilización de las plantas medicinales, a pesar de contar con un tratamiento y una medicación específica para mantener en niveles normales la tensión arterial. Finalmente, se estableció que las personas que participaron de la investigación lograron la disminución de sus niveles de presión arterial mediante el constante consumo de las propiedades medicinales de las plantas en el tratamiento de la hipertensión arterial, entre las que se destacan la infusión, hervido o té de las hojas de biblia, limoncillo y valeriana, seguida por el uso de la menta de palo, moringa, ajo y apio; sin que les provoque reacciones adversas en su uso, comprobando de esta manera la efectividad e inocuidad.

PALABRAS CLAVES: hipertensión arterial; medicina natural; plantas medicinales; salud ; plantas medicinales

ABSTRACT

In order to develop this research, it was proposed to determine the preference for the use of medicinal plants in the treatment of arterial hypertension in the Cordero Crespo neighborhood of the Esmeraldas canton. Therefore, the synthetic analytical method of a descriptive study, of a quantitative cross-sectional paradigm, was used because it analyzed and described a problem situation in real time in a specific space and ended up presenting the results with graphs and tables for a better understanding of the study. The technique for the collection of the information was through the anonymous survey, for the application to 42 people previously diagnosed with hypertension (HTA) problems, which was accepted by the participants in this investigation. In this study it was shown that the population with HTA pathologies have an average age of 40 to 70 years, with women being the most vulnerable to suffer from this pathology, being the causes for not maintaining control of the disease by the patients. Doctors lack of time, the large influx of patients to health houses, the difficult economic situation and little effectiveness in pharmacological treatments, maintaining confidence in cultural traditions through the use of medicinal plants, despite having a treatment and a specific medication to keep blood pressure at normal levels. Finally, it was established that the people who participated in the research achieved the reduction of their blood pressure levels through the constant consumption of the medicinal properties of plants in the treatment of high blood pressure, among which the infusion, boiled or tea of the bible leaves, lemongrass stand out and valerian, followed by the use of stick mint, moringa, garlic and celery; without causing adverse reactions in its use, thereby checking the effectiveness and safety.

KEYWORDS: Hypertension; natural medicine; medicinal plants; health; medicinal plants

INTRODUCCIÓN

Presentación del tema de investigación

Las plantas son organismos que tienen un período de subsistencia más largo que todos los seres vivos, existiendo una diversidad alrededor del mundo, debido a su utilización como fuente de alimentación, para actividades de industria, con fines ornamentales y medicinales. Por consiguiente, desde tiempos remotos el hombre y la mujer están relacionados estrechamente con la naturaleza y obtienen de ella lo necesario para subsistir, como resultado de la utilización, experimentación y práctica se han comprobado las propiedades curativas de las plantas, este descubrimiento les ha llevado a la recolección permanente de las mismas para la preparación y fabricación artesanal de medicinas, a pesar de que con el transcurrir de los años esta práctica ha mejorado hasta la presente se mantiene la utilización de ellas como materia prima y fuente ilimitada de otros medicamentos.

Esta hipótesis se confirma con los resultados obtenidos en una investigación desarrollada en la ciudad de México por Esquivel, Noriega, Bello, Saavedra y Salgado (2012), quienes demuestran que una de las alternativa para tratar la hipertensión es el uso de las plantas medicinales o los principios activos derivados de ellas, puesto que son considerados más seguros y menos costosos que los tratamientos basados en la síntesis química. Además de que las plantas continúan siendo un valioso arsenal de sustancias biológicamente activas, ya sea en forma de medicamento vegetal o de materia prima para la industria farmacéutica.

Así mismo, en Cuba se ha renovado e incrementado el uso y producción de las plantas medicinales, debido a la difícil condición económica que afecta el crecimiento de la medicina para tratar enfermedades cardiovasculares, haciendo uso de la medicina natural como una alternativa para aliviar los síntomas de tan peligrosa enfermedad (Caballero, Colás, Román, Rodríguez, & González, 2014).

Por lo tanto en Brasil la investigación realizada por Virgínio, B., de Castro, S., de Lima, A., Rocha, V., Bonfim, M., y Campos, R. (2018), destacan que el uso de plantas

medicinales no alteró las condiciones de salud de los pacientes con problemas de hipertensión al ser combinadas con medicamentos farmacológicos y por la confiabilidad de los usuarios en cuanto a los efectos beneficiosos de esta práctica podría ser recomendados por los profesionales de la salud con la finalidad de mantener estable el cuadro clínico de estos pacientes.

Cabe destacar que en Perú el estudio realizado por Lapa, Merino, & Romero (2016) evidencian que en el mundo cada segundo fallece una persona por problemas cardiovasculares, mientras que en Latinoamérica la estadística es de una muerte por minuto, por ello siendo una enfermedad que necesariamente debe controlarse con un tratamiento de por vida conlleva a quienes la padecen a la utilización de plantas medicinales con actividad hipotensora que le permiten en algunos casos retrasar la necesidad de un tratamiento farmacológico convencional.

En Colombia el estudio realizado por Garzón (2016), demostró que las formas tradicionales de preparación de las plantas para control de enfermedades incluyendo la hipertensión es mediante infusiones, zumos, decocción y raspado; administrados de forma oral, tópica y en baños. En muchos casos los preparados se entierran o se dejan en el sereno toda la noche, ya que consideran que este paso potencia el efecto del remedio y la efectividad del mismo para el control en el tratamiento de las dolencias.

En el Ecuador, la gran variedad y diversidad de especies de flora y su riqueza cultural, es el compendio que ha contribuido científicamente a la medicina convencional durante siglos, por lo que las propiedades químicas que aportan las plantas han sido utilizadas y analizadas para beneficio de la humanidad. Hasta la presente su uso medicinal han siendo empleados como agentes terapéuticos dentro del sistema de salud de la comunidad urbana y rural, esta práctica es adquirida y trascrita a través de las generaciones por medio de tradiciones y costumbres.

En consecuencia, muchos estudios realizados indican que se avala el uso de las plantas con fines medicinales, por los que sus extractos o partes ayudan a combatir la hipertensión arterial. En Ecuador se establece como política de estado el fortalecer y consolidar la salud intercultural, incorporando la medicina ancestral y alternativa al

Sistema Nacional de Salud, que busca entre otras cosas diseñar y aplicar protocolos para facilitar la implementación progresiva de la medicina ancestral y alternativa, con visión holística, en los servicios de salud pública y privada (Gallegos-Zurita, 2016).

Cabe mencionar que en nuestro País una de las causas de morbi-mortalidad son las enfermedades hipertensivas, cardiovasculares isquémicas del corazón y por la inocuidad la población ecuatoriana utiliza las plantas medicinales para controlar estas enfermedades por sus creencias entre la población. Por tal motivo, se ha considerado la utilización de plantas medicinales para tratar problemas cardiacos, en su mayoría por automedicación y en otras ocasiones por recomendaciones médicas dentro de su tratamiento farmacológico. Evidenciándose en un gran porcentaje en pacientes con enfermedades cardiovasculares, que recurren para tratar sus patologías en la utilización de la medicina herbaria como tratamiento complementario (Caballero et al., 2014).

Al respecto Gallegos-Zurita (2016) manifiesta que las experiencias ancestrales acumuladas en el tiempo, su accesibilidad, sus costos bajos, convierten a la medicina natural o herbaria en la alternativa principal para la atención primaria de su salud, hechos que han permitido que estas prácticas se mantengan hasta la actualidad.

El uso de plantas medicinales en Esmeraldas es una opción para el tratamiento de hipertensión arterial, la población asume tener conocimientos de las propiedades de plantas medicinales, estos se han transmitido a través de la cultura, siendo de utilidad por su poca nocividad y su resultado rápido y efectivo, principalmente en aquellas que demandan tratamiento permanente, siendo eficaz para aliviar este cuadro clínico y mantener controlada la enfermedad de la mejor manera.

Planteamiento del problema

En el Ecuador desde hace 10 años el Gobierno ha considerado la salud como una de las prioridades de atención nacional, garantizando medicamentos al alcance de la ciudadanía para el tratamiento de diversas enfermedades que afectan o padecen a la población ecuatoriana. Aunque se dispone medicamentos y atención médica gratuita y de libre acceso la adherencia farmacológica no es reconocida, por lo tanto es uno de los mayores factores en el control y tratamiento de la hipertensión arterial.

Cabe mencionar que en el Ecuador se ha detectado que en las provincias del Carchi, Imbabura, Esmeraldas y Orellana se encuentran poblaciones con mayor predisposición a padecer problemas de hipertensión arterial entre ellos está el pueblo de afroecuatorianos considerados vulnerables al padecimiento de esta patología, las mismas que se convierten en los principales lugares para la presencia de hipertensión entre sus pobladores. En consecuencia, quienes padecen de este problema de salud hacen uso de plantas medicinales para controlarla, por su eficiencia en el consumo no presentan efectos adversos, provocando que su utilidad sea habitual, permitiendo a las personas atender de forma personal las necesidades primarias de salud.

Por tal motivo, en consideración lo anteriormente expuesto ha iniciado una incansable búsqueda y utilización de plantas con funciones medicinales logrando alternativas de solución a los problemas de hipertensión arterial.

Por las razones anteriormente manifestadas fue de vital importancia abordar el tema de investigación sobre la preferencia en el uso de plantas medicinales para el tratamiento de la hipertensión en el Barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas, la tendencia a lo natural ha hecho que los moradores aprovechen los conocimientos ancestrales y se inclinen a utilizar un método natural para tratar la hipertensión arterial que es la utilización de plantas medicinales como complemento a su tratamiento convencional, cultivadas en los hogares o dadas por los familiares o vecinos. Los habitantes del Barrio tienden a buscar las plantas medicinales cuando no tienen el medicamento al alcance, por esta razón prefieren este método efectivo, natural e inocuas que les regula los niveles de presión arterial, a pesar de saber que la hipertensión representa una causa de riesgo importante para la manifestación de otras enfermedades, tales como: retinopatías, insuficiencia cardíaca, cardiopatía isquémica, insuficiencia renal y enfermedad cerebrovascular, causando mortalidad precoz e inhabilidad en época productiva de la vida de un ser humano, que puede producirse al no consumir el medicamento antihipertensivo. Esta situación llevó al planteamiento de la siguiente pregunta de investigación:

¿Por qué los habitantes del barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas prefieren utilizar las plantas medicinales en el tratamiento hipertensivo?

Justificación

En la actualidad la utilización de las plantas medicinales tiene una gran acogida, puesto que en muchos casos el uso de tratamientos farmacológicos no responde a las expectativas de los pacientes y sus familias en la solución de los problemas de salud y así se evidencian las demandas en el consumo de plantas para el tratamiento de diferentes enfermedades entre ellas está la hipertensión arterial que constituye una grave complicación que tiende a ser mortal para quienes la padecen.

El propósito de este estudio fue indagar en los habitantes del barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas sus preferencias para el control y tratamiento de la hipertensión arterial, dando como resultado el tipo de plantas mayormente utilizadas, permitiendo aplazar la necesidad farmacológica por un tiempo determinado o de forma permanente. Cabe mencionar como ejemplo las propiedades curativas la utilización de infusiones a la raíz de limoncillo, la raíz de valeriana, la hoja de biblia que según ellos aportan beneficios al sistema cardiovascular siendo excelente para bajar los niveles de la presión sanguínea por su efecto hipertensivo.

En la actualidad existe muchas organizaciones que apoyan el uso de las plantas medicinales, las mismas que define a la medicina ancestral como un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de nuestros ancestros de las diferentes culturas, dando relevancia al mantenimiento de la salud, así como la prevención, diagnóstico, o tratamiento de enfermedades físicas o mentales.

Por tal motivo, el compromiso como parte del equipo de estudiantes en la carrera de enfermería se hizo necesaria realizar este estudio, para que en un futuro sirva como base para la continuidad de otras investigaciones que contribuyan con el tratamiento de esta patología que en la actualidad está afectando a la mayor parte de la población esmeraldeña.

En consecuencia, fue relevante la realización de esta investigación porque en la literatura médica consultada a nivel nacional e internacional se señala que los problemas hipertensivos generalmente inician en edades medias y continúa su desarrollo en edades posteriores de la vida (senilidad) y en ocasiones los tratamientos farmacológicos convencionales no son suficientes para controlar la dificultad y mantener el equilibrio en la salud de los pacientes hipertensos; por esta razón se considera como beneficiarios de este estudio a quienes se les ha diagnosticado esta enfermedad, puesto que se detalla con argumentos sustentados la importancia en la utilización de las plantas medicinales como alternativas de solución para atender las dificultades de salud.

Objetivos

General

Determinar la preferencia del uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial en el barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas.

Específicos

- Describir las razones por las que se utilizan las plantas medicinales para controlar la hipertensión.
- Identificar las condiciones sociodemográficas como edad, sexo y tiempo de enfermedad para clasificar a la población hipertensiva.
- Conocer las plantas medicinales más utilizadas para el tratamiento de la hipertensión arterial.

CAPITULO I

MARCO TEÓRICO

1.1 Bases teórico- científico

El transcurrir de los años, el crecimiento vertiginoso de industrias, el apareamiento de las tecnologías han provocado acelerados cambios en los estilos de vida de la humanidad, a ello se suman las contantes afecciones en la salud por el ritmo sedentario de vida o por la mala nutrición provocando la utilización de plantas medicinales como alternativa tradicional para el tratamiento y prevención de enfermedades en donde el uso constante de medicina convencional no soluciona la problemática.

Las plantas medicinales son aquellas que contienen principios activos que pueden ser manejados para propósitos curativos de cualquier problema de salud que aqueje a una persona o animal. Por tal motivo, en Ecuador, los estudios de plantas medicinales y etnobotánica han sido desarrollados principalmente en la región central andina y en la Amazonía y consisten mayormente en la enumeración de las plantas que conoce y usa la gente local y/o la descripción de los sistemas de salud tradicional en comunidades indígenas (Zambrano et al., 2015)

La (OMS) las define como materiales vegetales brutos, tales como hojas, flores, frutos, semillas, tallos, madera, corteza, raíces, rizomas y otras partes de las plantas, enteros, fragmentados o pulverizados, que se utilizan para la prevención, el diagnóstico, la mejora o el tratamiento de enfermedades en general (Veliz et al., 2015).

Las ventajas de las plantas medicinales dentro de la población es que son de fácil acceso, eficaces para tratar una enfermedad, no requieren de excesivos gastos, es un producto

natural que no traerá efectos adversos ni generan dependencia. Destacándose la forma más común de preparación es en infusión usando como excipientes agua o alcohol, y en menor medida la preparación se realiza por triturado, emplastos, preparación en jugos de frutas y macerado (Zambrano et al., 2015).

En nuestra Amazonía todas las plantas proveen de materia prima a las farmacéuticas a bajo costo, cabe destacar que la planta es útil en su espacio geográfico limitando la posibilidad de ser trasplantadas porque podrían perder sus propiedades curativas, por tanto, estos recursos deben ser protegidos y manejados de manera sustentable para que las nuevas generaciones también logren gozar de sus beneficios (Aguirre, Cruz, & Verdezoto, 2016).

Para Quintero, Lizarazú, Robayo, Lobo & Molano (2015), las plantas y sus propiedades curativas posibilitan al ser humano que las consume la oportunidad de mantener y controlar los problemas de salud, estas propiedades las clasifica a continuación:

Antimicrobianas. Fortalecen las defensas.

Antihelmínticas. Expulsan parásitos.

Estimulantes del sistema digestivo. Estimulan el apetito y producción de jugos digestivos.

Carminativas. Alivian la inflamación del intestino permitiendo eliminación de gases.

Astringentes. Protegen contra infecciones.

Diuréticas. Aumentan la producción y eliminación de orina.

Emolientes. Protector de tejidos inflamados o irritados.

Emenagogas. Promueve el abundante flujo menstrual.

Hepáticas. Protegen el hígado ayudando en su funcionamiento.

Expectorantes. Ayudan a evacuar flema de las vías respiratorias

Antiinflamatorias. Reducen y alivian los tejidos inflamados

Tranquilizantes. Controlan el nerviosismo, estados de inquietud o ansiedad. Estas dos últimas específicamente utilizadas para el control de la HTA.

Además, en las zonas urbanas marginales ecuatorianas, en donde habitan personas de escasos recursos económicos consumen en mayor proporción las hierbas medicinales,

por ello la comercialización de las mismas se mantiene activamente en los mercados lugar donde se expenden aproximadamente 10 especies de plantas medicinales para contrarrestar problemas cardiovasculares (Aguirre et al., 2016).

La hipertensión arterial (HTA) también conocida como tensión arterial alta o elevada, es un trastorno en el que los vasos sanguíneos tienen una tensión persistentemente alta, lo que puede dañarlos. Esta es uno de los principales problemas de salud pública debido a su alta prevalencia y asociación con un incrementado riesgo de morbilidad por causas cardiovasculares (Herrera Añazco, Pacheco Mendoza, Valenzuela Rodríguez, & Málaga, 2017)

La tensión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de los vasos (arterias) al ser bombeada por el corazón. Cuanta más alta es la tensión, más esfuerzo tiene que realizar el corazón para bombear. Por ello la tensión arterial normal en adultos es de 120 mm Hg cuando el corazón late (tensión sistólica) y de 80 mm Hg cuando el corazón se relaja (tensión diastólica). Cuando la tensión sistólica es igual o superior a 140 mm Hg y/o la tensión diastólica es igual o superior a 90 mm Hg, la tensión arterial se considera alta o elevada (OMS, 2015). Además se puede detallar que las personas que no reciben medicación antihipertensiva su tensión arterial es de 140/90 mmHg o superior a ésta (Cobos, Chacón Abril, Quizhpi Lazo, & Álvarez Serrano, 2016).

Cabe señalar que América Latina atraviesa una transformación epidemiológica, con coexistencia de enfermedades cardiovasculares crónicas. La mortalidad cardiovascular constituye el 26% de las muertes, pero se podría percibir un aumento debido a la creciente prevalencia de los factores de riesgo. La hipertensión se produce por diferentes factores entre ellos tenemos estrés, una mala alimentación, genética familiar, exceso del alcohol que aumentan las posibilidades de sufrir enfermedades del corazón, deficiencia renal, obstrucción arterial, infarto (Stoll, 2013).

Las personas que padecen hipertensión arterial muchas veces no presentan ninguna sintomatología, sin embargo, en otros casos presentan cefalea, dolor en el tórax, vértigo, aumento del ritmo cardiaco, dificultad respiratoria. Sin embargo, es importante que el

paciente comience a llevar el control de su enfermedad ya que la única manera que puede ser diagnosticada es por medio de un chequeo rutinario con un profesional de la medicina (Díaz, 2015).

Un estudio realizado por (Almaguer Pérez, Martínez Pérez, Mojena Aguilera, González Utria, & Ochoa Ramírez (2013), destacan que al diagnosticar HTA se debe iniciar de inmediato con el tratamiento no farmacológico, el mismo que consiste en la disminución de la obesidad, el sedentarismo, ingesta de alimentos concentrados en grasa no saturada, consumo de algún tipo de alcohol o droga, entre otras, modificando el estilo y la calidad de vida agotando todas estas medidas para dar inicio al tratamiento farmacológico.

Todos los adultos deberían medirse su tensión arterial periódicamente, ya que es importante conocer los valores. Si esta es elevada, han de consultar a un profesional sanitario. A algunas personas les basta con modificar su modo de vida para controlar la tensión arterial, hacer ejercicio con asiduidad. A otras personas, estos cambios les resultan insuficientes y necesitan tomar medicamentos con prescripción médica (OMS, 2015).

Tabla 1 Plantas medicinales, acción y formas de preparación.

NOMBRES DE PLANTAS MEDICINALES	ACCIÓN	FORMA DE PREPARACIÓN
Tilo	Vasodilatador y suave hipotensor	Infusión de flores, decocción de la corteza
Valeriana	Sedante, disminuye la ansiedad y la presión arterial	Infusión, maceración o polvo de raíz.
Ajo	Vasodilatador, disminuye la presión mínima y máxima	Crudo, extracto decocción
Olivo	Hipotensora	Decocción de hojas
Cebolla	Diurética, depurativa de la sangre y residuos tóxicos.	Cruda, en jugo fresco, hervida o asada
Maíz	Diurético, bien tolerado no altera el equilibrio electrolítico de la sangre	Infusión de estilos o pelusa
Ginseng	Normaliza la presión arterial estando alta o baja.	Preparados farmacéuticos
Cola de caballo	Diurética remineralizante	Decocción y jugos frescos
Manzano	Diurético, bajo en sodio	Infusión de hojas y flores

Fuente Resultados de investigación realizada por Marín y Sáenz, 2015

La preferencia en la utilización de las plantas medicinales se remonta a la antigüedad cuando no había acceso a los servicios de salud que existen en la actualidad, convirtiéndose en una práctica realizada por curanderos o hierbateros de aquella época, los mismos que solucionaban los problemas de hipertensión y otras enfermedades con la utilización de las propiedades curativas de las mismas, demostrando la eficacia en el tratamiento de las personas en las diferentes comunidades, siendo en la actualidad la fuente de muchos medicamentos (Pérez et al., 2016); por ello se convierte en una actividad tradicional y estrategia cultural económicamente apropiada para atender las necesidades de salud presentadas por las personas con padecimiento de HTA (Aguirre et al., 2016).

Finalmente, en nuestro País especialmente en la ciudad de Esmeraldas se ha observado un especial interés por el empleo de plantas medicinales. Por ejemplo, en los últimos años, la prevención del cáncer y enfermedades cardiovasculares se ha asociado con la ingesta de frutas frescas, vegetales o infusiones ricas en antioxidantes naturales, por ello sugieren que un mayor consumo de dichos compuestos se asocia con un menor riesgo de mortalidad en enfermedades como la hipertensión arterial patología causante de muertes frecuentes en países desarrollados (Caballero Sánchez, Quintero Dip, Lora, María, & Medina Lora, 2012).

1.2 Antecedentes

Cabe destacar que Colombia es un País privilegiado por ser el segundo a nivel mundial reconocido por la variedad de especies de plantas con propiedades medicinales utilizadas para una infinidad de malestares entre ellas las producidas por los problemas cardiovasculares, destacando la importancia de la medicina tradicional; por tal motivo en la ciudad de Bogotá un estudio descriptivo realizado por Quintero et al. (2015), establecieron que las plantas medicinales que mayormente se comercializan en los mercados son: albahaca, caléndula, cedrón, cola de caballo y manzanilla, empleada para malestares en general destacando propiedades efectivas por quienes se dedican exclusivamente a la etnobotánica.

En Cuba la investigación realizada por Caballero et al. (2014), refiriéndose a calidad, seguridad y eficacia de los medicamentos herbarios; concluyen que Cuba tiene una tradición de uso de las plantas medicinales desde la época de la colonia española y reconoce la Medicina Tradicional en su Sistema Nacional de Salud desde el año 1990, integrando el uso de plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades, regulando las prácticas, recolección y conservación de la materia prima con la finalidad de garantizar el correcto uso y manipulación de las mismas para el consumidor con problemas de HTA y con otro tipo de patologías.

En este sentido en Lima-Perú la investigación descriptiva realizada por Lapa et al., (2016), con el objetivo de evaluar el uso de las plantas medicinales en pacientes con o sin tratamiento farmacológico en pacientes con HTA, como resultado de 100 personas el 83% usan plantas medicinales para el tratamiento hipertensivo y el 17% no lo hacen. Del 100% de pacientes hipertensos (Mujeres = 64%; Varones = 36 %) la edad promedio de encuestados era entre 50 a 70 años de edad, del cual el 47% del total (Mujeres=29%; Varones=18%). Con respecto a cómo iniciaron su tratamiento de plantas medicinales para la HTA (Consejo de familiares o amistades= 47%). Concluyen que el 83% utilizan plantas medicinales entre ellas el maíz morado, perejil y ajo la utilización de plantas medicinales conllevan un concepto y una idea de salud adaptados a la esencia natural y práctica tradicional sin causar toxicidad, de forma sencilla, segura y natural.

El estudio descriptivo realizado en Brasil por Mattos, A. A., De Moraes, R. B., Sampaio, J. B., Lacerda, G. A., Ramos, D. M. B., & Carreiro, D. L. (2015), con el objetivo de evaluar el conocimiento popular sobre el uso de plantas medicinales, la forma correcta de preparación, comercializadas en el Mercado Municipal Central de Montes Claros-Brasil, cuyos resultados demuestran un gran empleo de plantas en el tratamiento de diversas enfermedades destacándose las utilizadas para el control del HTA, su consumo la mayoría de las veces se producen por indicaciones populares, en el modo de utilización coincidieron a través de la infusión o té, demostrando su efectividad y poder curativo.

Por lo anteriormente mencionado Andrés-Rodríguez, F., Pérez, F., Iglesias, A., Gallego, M., Veiga, L., & Cotelo, N. (2015), en una investigación desarrollada en España, la cual repasan las principales plantas medicinales, de gran utilidad terapéutica y amplio uso, los mismos que demuestran que los productos naturales pueden interactuar con otras sustancias de la misma manera que los fármacos convencionales por los principios activos presentes en su composición química.

En este sentido un estudio realizado en la ciudad de Esmeraldas por Falcones Carvajal (2017), con la finalidad de establecer la efectividad del uso de la fitoterapia como coadyuvante hipertensivo en el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes de 40^a 80 años, concluyendo que las plantas con propiedades antihipertensivas más utilizadas son: tilo, romero, valeriana, biblia, ginseng, hierba luisa, ajo, menta de palo, olivo, pasiflora, cebolla, albaca morada, cola de caballo, lavanda, flor de azahar, hierbabuena, romero y manzano, las mismas que contribuyen a disminuir la ansiedad y el estrés, ambos causantes de la HTA.

1.3 Marco legal

Como soporte para el logro de los objetivos planteados en esta investigación fue de importancia la obtención de las diferentes referencias en Artículos relacionados con la utilización y aprobación de la medicina natural-tradicional en el Ecuador.

Por tal motivo el presente estudio se ampara en La Constitución Política de la República, Arts. 42; 84 (12); Ley Orgánica del Sistema Nacional de Salud, Arts.: 3, 164, 189, 190, 191, 192, y El Plan “Toda una Vida”; debido a que el Estado garantizará el derecho a la salud integral, fomentando accesibilidad y calidad en los servicios con eficiencia y equidad, reconociendo la existencia de la medicina tradicional, brindando protección a plantas, lugares sagrados, animales, sitios de rituales, ecosistemas y minerales. Además, fomentará la investigación sobre propiedades y utilización de plantas medicinales para el consumo humano, mediante convenios con entidades académicas, las mismas que impulsarán el intercambio de conocimientos entre los distintos agentes de la medicina

tradicional y profesionales de la salud e integrarán saberes de productos naturales y medicina alternativa en los procesos de enseñanza-aprendizaje. De igual manera garantizarán la importación, exportación, comercialización, dispensación y expendio de las medicinas que se elaboren con plantas curativas mediante la obligatoriedad del registro sanitario, que avale la seguridad en el consumo de las mismas. Todo esto con la finalidad de promover el rescate, reconocimiento y protección del patrimonio cultural tangible e intangible, saberes ancestrales, cosmovisiones, dinámicas culturales mediante la valoración e inclusión de los conocimientos ancestrales en los servicios de salud.

CAPÍTULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo de estudio

Al determinar la preferencia en el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial; se identificó las condiciones sociodemográficas como edad, sexo y tiempo de padecimiento, además se conoció las plantas medicinales más utilizadas como alternativa complementaria a la medicina farmacológica para el tratamiento de la hipertensión arterial describiendo además las razones para su consumo. Por tal motivo, se utilizó el método descriptivo, puesto que detalla las características de una sola muestra en un espacio real mediante la utilización de una encuesta a una muestra de personas de las cuales se obtuvo la información requerida.

Cabe mencionar que esta investigación según el paradigma es cuantitativa, porque termina con datos numéricos, los mismos que fueron representados en tablas y gráficos como resultado de los objetivos planteados en la investigación. Además, es de corte transversal porque se realizó en un lapso determinado de tiempo, desarrollada con el objetivo de determinar la preferencia del uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial en pacientes del Barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas.

De acuerdo a lo antes mencionado, esta investigación partió de documentación y artículos científicos relacionados con el tema, tomando en consideración investigaciones

previas sobre la hipertensión arterial, la utilización de plantas medicinales para el tratamiento de las enfermedades de salud especialmente para el control de la hipertensión. Toda esta información sirvió como punto de partida para sustentar este trabajo de grado.

2.2 Definición conceptual y operacionalización de las variables.

Con este estudio realizado se determinó las condiciones sociodemográficas que inciden en los pacientes que tienden a padecer de HTA en donde se define a la edad, la misma que se determinó a partir del tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo; sexo, correspondiente a las características biológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer y el tiempo, periodo transcurrido desde la aparición o detección de la patología HTA.

De la misma forma se detallaron las razones por las que se utilizan las plantas medicinales para controlar la hipertensión, en este apartado se consideró la actitud de los pacientes, la misma que comprende el comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias identificando las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento de la hipertensión arterial.

La operacionalización de estas variables se puede ver en el Anexo A.

2.3 Métodos.

Para desarrollar esta investigación se trabajó con el método Analítico Sintético, porque realiza el análisis respectivo de la problemática de estudio, estableciendo las razones por las que se llega a la obtención de resultados, permitiendo desarrollar las respectivas conclusiones y/o recomendaciones logrando despejar los objetivos planteados en la investigación.

2.4 Población y muestra.

La población involucrada en este proceso investigativo corresponde 42 familias del Barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas, diagnosticados previamente con

problemas de HTA; por ello no se requiere definir una muestra, puesto que constituye un grupo manejable.

Los criterios de inclusión; corresponden a todas las personas con la sintomatología de HTA, quienes han manifestado haber sido diagnosticados con esta patología. Mientras que los criterios de exclusión; los familiares, vecinos/as, amigos que no padecen este problema de salud o quienes no se encuentren durante el período de aplicación del instrumento y las personas que no estén en condiciones de participar en esta investigación.

2.5 Técnicas e instrumentos.

Esta investigación contó con la aceptación de todos los participantes, lo cual hizo factible la recolección de los datos. Los cuales fueron obtenidos mediante la aplicación de Encuestas anónimas, para ello se utilizó un cuestionario de preguntas cerradas elaborada por la investigadora, instrumento que dio respuesta a los objetivos que se plantearon en este estudio (ver Anexo 1).

Cabe señalar que la aplicación del instrumento se realizó mediante visitas domiciliarias en horarios oportunos posibilitando respuestas analizadas, pensadas y fidedignas para la consolidación de resultados fiables.

2.6 Análisis de datos.

Se procedió a codificar los datos por medio de Microsoft Excel y Word donde se reunió la información en forma numérica y de lo más estandarizado posible representadas en tablas y gráficos, resaltando los datos más sobresalientes con la finalidad de posibilitar la interpretación y comprensión de los resultados obtenidos de las encuestas.

2.7 Normas éticas.

Para la recolección de la información se solicitó la cooperación y consentimiento de los moradores del Barrio Cordero Crespo en donde se determinó la población que padecía de HTA, estableciendo las actividades a desarrollar, destacando la respectiva confidencialidad de los datos obtenidos, por tal motivo el instrumento-Encuesta fue anónimo sin prejuicio ni repercusión alguna a los participantes de este estudio.

CAPITULO III

RESULTADOS

Para el logro de los objetivos en esta investigación, se estableció una muestra de 42 integrantes de familias con HTA, moradores del Barrio Cordero Crespo de la ciudad de Esmeraldas.

Se evidencia en la Tabla 2 que la mayoría de los habitantes con hipertensión arterial encuestados son del sexo femenino con el 81,0% equivalente a 34 personas y el 19,0% restante de sexo masculino, entre ellos se encontró un 52 % (22 personas) mayores de 65 años de edad y 48% (personas 20) menores o igual a 65 años de edad. Además, el 43% (18 personas) con HTA tiene un nivel de escolaridad superior, mientras que el 2 % (1 persona) se encuentra sin escolaridad. De los 42 encuestados se encontró con el porcentaje más alto con el tiempo de enfermedad más largo desde su diagnóstico el 36 % (15 personas) de 16 años o más y 6 meses a 5 años, y con el menor porcentaje el 7 % (3 personas) de 11 años a 15 años.

Tabla 2

Condiciones sociodemográficas de la población hipertensiva

VARIABLES	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SEXO		
Masculino	8	19,0%
Femenino	34	81,0%
EDAD		
Mayores de 65 años	22	52,4%
Menores o igual a 65 años	20	47,6%

Fuente: encuesta a las familias del barrio Cordero Crespo.

En la Figura 1, el 95 %, es decir un total de 40 personas con HTA siguen su tratamiento médico y el 5 % que equivale a 2 pacientes no lo hacen puesto que han decidido ignorar la enfermedad.

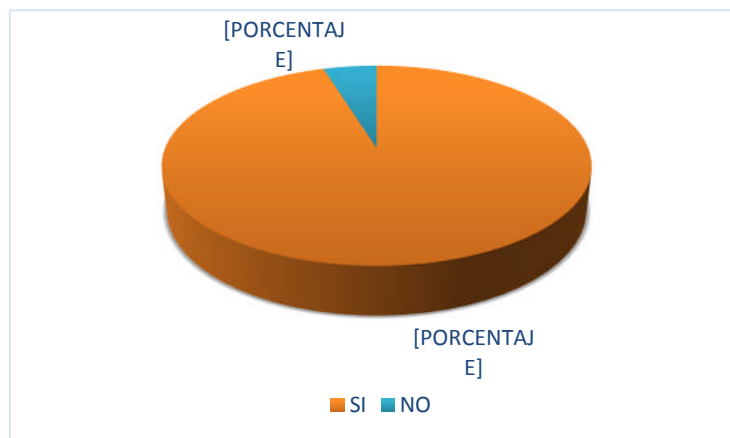


Figura 1. Seguimiento de tratamiento médico de Hipertensión arterial
Fuente: Encuesta aplicada

Cabe señalar que en la Figura 2, se evidencia que, a más de padecer HTA, un 27% grupo mayoritario padece de diabetes y 36,7 % corresponden a las otras patologías con menor incidencia que son: demencia, arritmia cardiaca, osteoporosis, hígado graso, anemia, gastritis, ulcera varicosa, sordera, infección urinaria, cálculos biliares y hipotiroidismo.

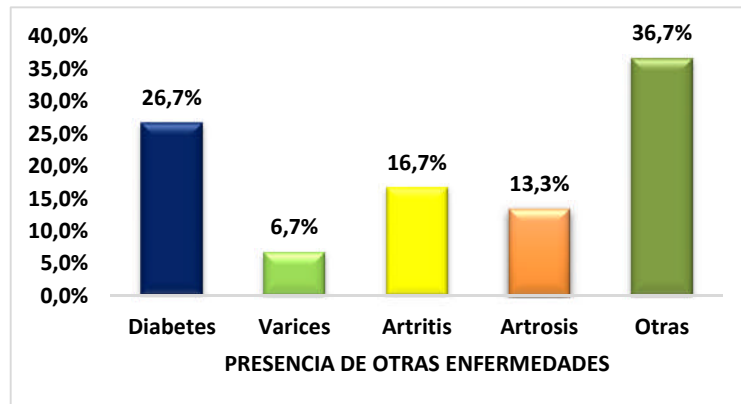


Figura 2. Presencia de otras enfermedades además de HTA.
Fuente: Encuesta aplicada

En base a la Tabla 2 los resultados tabulados demuestran que 15 personas de entre el lapso de 5 a 10 años de ser diagnosticadas con HTA iniciaron el consumo de plantas medicinales para el control de la enfermedad, 13 personas entre 1 a 5 años, 8 ya llevan más de 10 años y 6 han iniciado su consumo recientemente; además se refleja que 30 personas las consumen diariamente, mientras que 12 personas cada 2 o 3 días. Cabe agregar que 25 personas la consumen de forma hervida, 12 por medio de té o aromática, 1 masticado y 4 de acuerdo con la necesidad. Es necesario hacer notar que 39 personas prefieren consumir las hojas, 2 las frutas y 1 persona la raíz.

Tabla 2

CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES	CANTIDAD	%	total
TIEMPO			
Recientemente	6	14%	42
1 año a 5 años	13	31%	
5 años a 10 años	15	36%	
Más de 10 años	8	19%	
FRECUENCIA			
Todos los días	30	71%	42
Cada 2 a 3 días	12	29%	
Crisis hipertensiva	0		
TIPO			
Hervido	25	60%	42
Té o aromática	12	29%	
Masticado	1	2%	
Otros	4	9%	
PARTES			
Hoja	39	93%	42
Raíz	1	2%	
Fruta	2	5%	

Consumo de plantas medicinales

Fuente: Encuesta aplicada

Los resultados de la Figura 3, demuestran que 33 personas con HTA a más de su tratamiento farmacológico utilizan plantas medicinales como alternativa para controlar su enfermedad, entre las plantas más utilizadas esta la biblia, limoncillo, valerian.

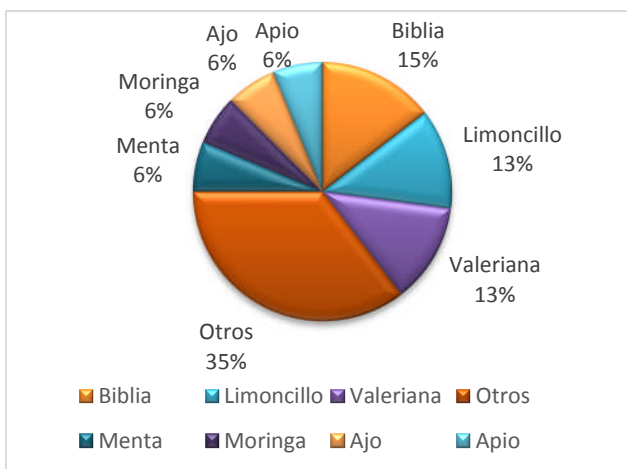


Figura 3. Tipos de plantas medicinales utilizadas para HTA
Fuente: Encuesta aplicada.

Según los resultados de la Figura 4, 64,3% personas iniciaron el consumo de plantas medicinales como complemento al tratamiento farmacológico por recomendación o sugerencias de familiares y amigos, 16,7% personas por información obtenida del internet y revistas, 7,1% por curiosidad, 2,4% por la confianza en las mismas, mientras que 9,5% personas por otros motivos.

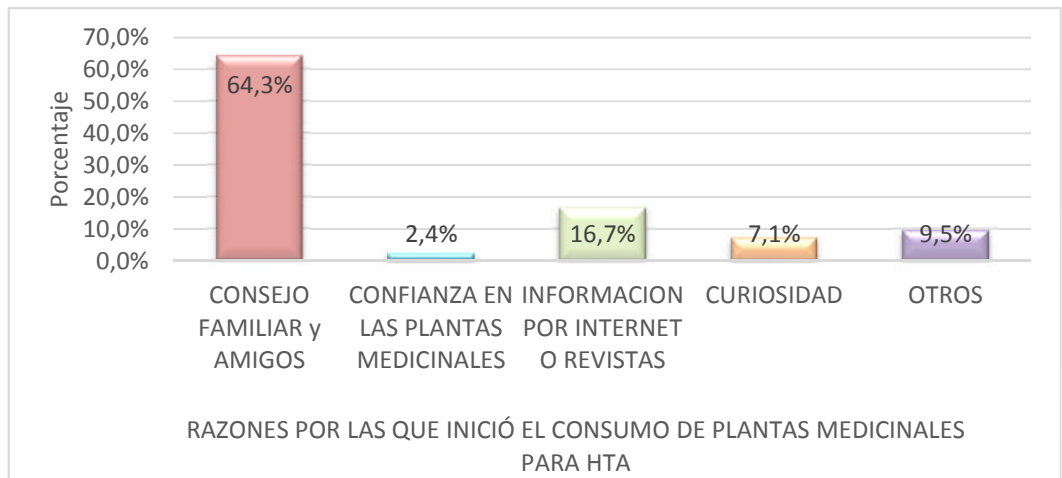


Figura 4. Razones por las que inició el consumo de plantas medicinales para HTA.
Fuente: Encuesta aplicada.

En la Figura 5, un 95% (40 personas) de los encuestados confían en la efectividad de las plantas medicinales como tratamiento complementario para el control del HTA, no obstante un porcentaje mínimo del 5 % que equivalen a 2 personas manifestaron no haber obtenido resultados efectivos para sus dolencias.

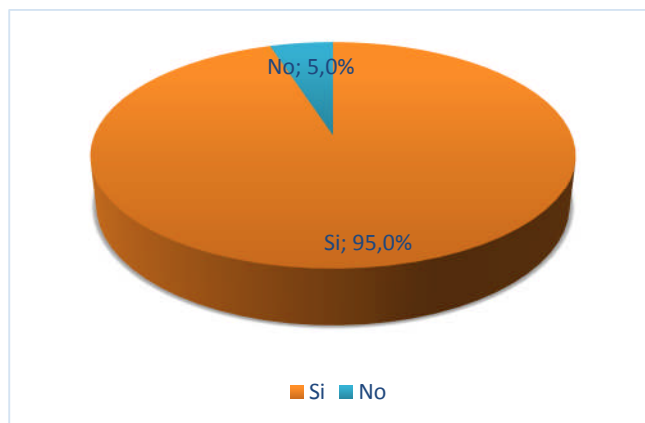


Figura 5. Efectividad de las plantas medicinales para HTA
Fuente: Encuesta aplicada.

Como resultado de la tabulación de la encuesta el 83 % correspondiente a 35 personas no han tenido sugerencias por parte de los galenos para el consumo de las plantas medicinales como complemento para control de la HTA, mientras que el 17 % correspondiente a 7 personas recibieron la sugerencia de complementar el tratamiento farmacéutico con el consumo de las plantas medicinales.

Tabla 3

Sugerencias médicas para el consumo de plantas medicinales

SUGERENCIAS MÉDICAS	CANTIDAD	%
Si	7	17%
No	35	83%
TOTAL	42	100%

Fuente: Encuesta aplicada

CAPÍTULO IV

DISCUSIÓN

La investigación realizada por Almaguer Pérez et al. (2013), concluye que las edades de mayor incidencia para HTA fue de 56-65 años de edad predominando el género femenino, coincidiendo con los resultados de este estudio en donde las personas estudiadas correspondieron a 34 mujeres equivalentes al 81% de los habitantes con

HTA del Barrio Cordero Crespo, evidenciando que la edad se equipara al padecimiento de la misma desde tempranas puesto que los resultados detallan el 52% en mayores de 65 años y 48% en menores de la edad mencionada, haciendo notar que no es mucha la diferencia para que la enfermedad pueda ser diagnosticada en la población, esto también dependerá del estilo de vida, en este sentido Jiménez Navascués, Orkaizaguirre Gómara, y Bimbela Serrano (2015), manifiestan que la HTA es una patología de larga duración y de lenta evolución, frecuentemente influenciada por factores genéticos como ambientales y es con frecuencia poco predecible, suele tener un origen muy diverso y obligar a una modificación de los hábitos de vida de la persona que la padece.

Pérez, Cordoví, Paz, & Diéguez (2015), en un estudio realizado manifiestan que para evitar problemas cardiovasculares es preciso llevar el tratamiento oportuno pero además la combinación de medicamentos con la medicina natural resulta efectiva, corroborado por una disminución significativa del número de crisis, de los valores de presión arterial diastólica y sistólica e incremento de los pacientes con enfermedad controlada, por ello se refleja en esta investigación que el 95% de las personas encuestadas diagnosticadas con HTA, se realizan chequeos médicos cuando existe un quebrantamiento en la salud, mientras que un 5% prefiere ignorar la enfermedad haciendo uso de los beneficios de la medicina natural. Es por esta razón como resultado de la investigación se evidenció que las plantas medicinales más utilizadas como alternativa complementaria al tratamiento farmacológico y control de la hipertensión arterial son: hojas de la planta biblia, hierba luisa o limoncillo, valeriana, seguida de la menta, moringa, apio y ajo, las mismas que las consumen hervidas, por medio de té o aromática, masticado y de acuerdo con la necesidad y en su mayoría prefiere el consumo diario de sus hojas para la efectividad en el tratamiento tal como se evidencia en el análisis de la información.

Se destaca que los usuarios tienen un conocimiento combinado (producto de los conocimientos tradicionales en relación con la información de diversos tipos de plantas medicinales). Esto conlleva a que un 95% de los encuestados confíen en la efectividad del uso alternativo de las plantas medicinales, por ello la mayoría de las especies de plantas para control de la HTA son cultivadas en los jardines o patios de sus hogares. Dando la pauta para que se mantenga la utilización de las plantas medicinales como

tratamiento tradicional alternativo para el control de enfermedades persistentes las cuales se pueden controlar porque no se las puede curar (Barraza, F., Calvo, C., Silva, M., Vinet, R., Laurido, C., Barrera, E. Martínez, J., 2014).

Los resultados de la investigación de Morales, Díaz, Mora, Pérez, y Pérez (2012), destacan la importancia que deben tener los especialistas en la salud convencional para dar a conocer las diferentes formas en la utilización de los elementos naturales y de fácil acceso como son las plantas medicinales, permitiendo el intercambio cultural con la comunidad para de esta forma entender su estilo de vida y no restringir sus saberes y la formas alternativas de complementar con plantas medicinales el uso de fármacos; no obstante como resultado de este estudio el 64% de personas encuestadas hicieron uso de las plantas medicinales por sugerencias o recomendaciones de familiares o amigos, el 17% por información obtenida por el acceso al internet, en ninguno de los casos se evidencia la recomendación realizada por los profesionales en la salud, haciendo evidente que no se está cumpliendo con lo que establece los lineamientos del Sistema Nacional de Salud en cuanto a promover, fomentar e incorporar la medicina tradicional o alternativa al tratamiento farmacológico para la solución de los problemas de la HTA. Además cabe señalar que el acceso a los medicamentos farmacológicos en ocasiones se torna restringido por múltiples razones, como el traslado a una farmacia, los costos altos, los aspectos culturales, el difícil acceso a centros de salud, entre otros, optando siempre por sanar las dolencias con la utilización de las plantas medicinales por el hecho de estar al alcance de las personas (Gallegos-Zurita, 2016).

Es preciso señalar que durante la investigación las personas encuestadas expresaron su conformidad en la utilización de las plantas medicinales para controlar la HTA, puesto que han sido saberes transmitidos de generación en generación, además no se han producido efectos secundarios, además las consumen a diario por considerarlas relajantes para el cansancio, el estrés y reductor de la fatiga. Con lo antes mencionado, (Morales et al., 2012), hacen un llamado a los estudiantes de la salud para que tengan una mayor cosmovisión sobre los saberes populares de la región donde se interactúa, a

fin de ofrecer una atención de en salud cultural holística que articule el saber popular con el científico de tal forma que se adopten medidas preventivas de salud.

Finalmente es oportuno señalar que la OMS incluye como factor con efecto considerable sobre la adherencia, el costo elevado de la medicación, no siempre puede costearse los medicamentos cuando éstos no se encuentran disponibles en el Ministerio de Salud Pública (MSP) o en las unidades médicas del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), lo que quiere decir que casi la mitad de los pacientes no se estarían controlando adecuadamente su enfermedad debido a la falta de recursos para adquirir los fármacos. (Cobos, Chacón Abril, Quizhpi Lazo, & Álvarez Serrano, 2016). Es por este motivo en donde se afianzan los resultados de esta investigación como una de los motivos por el cual las personas consumen las plantas medicinales para el control del HTA sin temor a efectos secundarios.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

De acuerdo con los resultados del estudio realizado se dan respuesta a los objetivos planteados, concluyendo que:

La preferencia para la utilización de las plantas medicinales para prevenir y controlar el HTA es producto de la herencia de nuestros ancestros, curanderas/os, ancianos y parteras, quienes con la práctica e interés por velar por la salud de los miembros de sus comunidades sembraban, recolectaban y preparaban para el consumo de los enfermos; además por ser de fácil adquisición, por no contener efectos nocivos ni provocar reacciones adversas, por ser económicos y estar al alcance de la economía popular; por todo lo mencionado, es necesario rescatar el conocimiento popular para continuar generando beneficios y oportunidades en el espacio ambiental, socioeconómico y médico.

Los resultados de este estudio permitieron establecer las condiciones sociodemográficas como factores de riesgo para el padecimiento de la HTA, evidenciándose a la población femenina propensas a padecer este problema de salud. Además de debe tener en consideración que la vida sedentaria, la falta de actividad física, la mala nutrición, el exceso de trabajo, el estrés y las condiciones hereditarias hacen propensos a los seres humanos a tolerar esta enfermedad que no tiene cura únicamente tratamiento y control

También se evidenció en los resultados de esta investigación que las plantas con propiedades antihipertensivas más conocidas y consumidas en nuestro medio son: romero, biblia, hierba luisa, menta de palo, pasiflora, albaca morada, lavanda y valeriana cuyo principal mecanismo es contribuir a reducir el estrés y la ansiedad que son los dos grandes causantes de una presión sanguínea elevada.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

Mejorar la calidad de vida y llevar un control de la presión arterial y sus factores de riesgos para evitar enfermedades cardiovasculares, todo ello debe ser el compromiso y responsabilidad de toda la población vinculando además a los encargados de la salud, motivándoles a la elaboración de registros para identificar a los pacientes y conocer la incidencia de la hipertensión, su evolución y diagramar e instrumentar planes de prevención y realizar constantes seguimientos a las personas que se les haya diagnosticado problemas de HTA

A las Autoridades de Salud de la Provincia y Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas para que se generen espacios de publicidad o difusión sobre riesgos o vulnerabilidad para padecer de HTA, con la finalidad de concienciar a la ciudadanía sobre vida sana, cuidados alternativos en la salud y nutrición; además a quienes la padecen motivarles para que se realicen los controles médicos pertinentes con el objetivo de evitar complicaciones y deterioro en la salud.

A la Dirección de la Escuela de Enfermería, que se analice la posibilidad de incluir dentro de la materia de Farmacología conocimientos básicos sobre el uso de plantas de medicinales, efectos y posibles interacciones con el tratamiento médico convencional.

A la Escuela de Enfermería y Ministerios de Salud, impartir conocimientos sobre plantas medicinales de uso ancestral existentes con efectividad comprobada para el control y tratamiento de todas las patologías, con el fin de ofrecer a las futuras licenciadas en la carrera la capacidad de sugerir a los pacientes para complementar con el uso de plantas medicinales sus tratamientos farmacológicos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Aguirre, J. M. L., Cruz, S. M., & Verdezoto, M. A. Z. (2016). Etnobotánica de plantas medicinales en el cantón Tena, para contribuir al conocimiento, conservación y

- valoración de la diversidad vegetal de la región amazónica. *Dominio de las Ciencias*, 2(2), 26–52.
- Andres-Rodriguez, N. F., Pérez, J. A. A. F., Iglesias, J. C. A., Gallego, R. M., Veiga, B. L., & Cotelo, N. V. (2015). Actualidad de las plantas medicinales en terapéutica. *Acta Farmacêutica Portuguesa*, 4(1), 42–52.
- Almaguer Pérez, R., Martínez Pérez, J. R., Mojena Aguilera, A., González Utria, C. F., & Ochoa Ramírez, N. (2013). Tratamiento de la hipertensión arterial con auriculoterapia y fitoterapia. *Revista Electrónica Dr. Zoilo Marinello Vidaurreta [revista en internet]*.
- Barraza, F., Calvo, C., Silva, M., Vinet, R., Laurido, C., Barrera, E. Martínez, J. (2014). Conocimiento etnobotánico tradicional y uso de plantas medicinales en un área rural de la Región Metropolitana de Chile: estudio descriptivo.
- Caballero, M. A., Colás, V. M. C., Román, M. B., Rodríguez, L. S., & González, A. B. (2014). Efectividad de la auriculopuntura en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial. *MEDISAN*, 18(11), 1462-1467. Recuperado de <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=368445169001>
- Caballero Sánchez, T., Quintero Dip, M. M., Lora, G., María, V., & Medina Lora, Y. (2012). Control de la hipertensión arterial esencial con auriculoterapia en trabajadores de la Empresa de Proyecto de Ingeniería y Arquitectura No. 15. *Medisan*, 16(4), 558–564.
- Cobos, D. F., Chacón Abril, K. L., Quizhpi Lazo, J. M., & Alvarez Serrano, M. E. (2016). Estudio Transversal: Prevalencia de Hipertensión Arterial, Falta de Adherencia al Tratamiento Antihipertensivo y Factores Asociados en Pacientes de los Hospitales José Carrasco Arteaga y Vicente Corral Moscoso. *Rev Médica HJCA*, 8(3), 252–8.
- Congreso Nacional de la República de Ecuador. Acuerdo 2006-67. 2006.
- Díaz, M. (2015). Algunos mitos sobre la hipertensión arterial para tener en cuenta. *Revista argentina de cardiología*, 83(2), 174–174.
- Falcones Carvajal, S. C. (2017). Uso y efectividad de la fitoterapia en el tratamiento de la hipertensión arterial en pacientes de 40 a 80 años que acuden al centro de

- especialidades Cardiocentro de la ciudad de Esmeraldas (PhD Thesis). Ecuador-PUCESE-Escuela de Enfermería.
- Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. En *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 77, pp. 327–332). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Garzón, I. P. G. (2016). Conocimiento tradicional sobre las plantas medicinales de yarumo (*Cecropia sciadophylla*), carambolo (*Averrhoa carambola*) y uña de gato (*Uncaria tomentosa*) en el resguardo indígena de Macedonia, Amazonas. *Revista Luna Azul*, (43), 386-414.
- Herrera-Añazco, P., Pacheco-Mendoza, J., Valenzuela-Rodríguez, G., & Málaga, G. (2017). Autoconocimiento, Adherencia Al Tratamiento Y Control De La Hipertensión Arterial En El Perú: Una Revisión Narrativa. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 34(3), 497-504.
- Jiménez Navascués, M. L., Orkaizaguirre Gómara, A., & Bimbela Serrano, M. T. (2015). Estilo de vida y percepción de los cuidados en pacientes crónicos: hipertensos y diabéticos. *Index de Enfermería*, 24(4), 217–221.
- Lapa, N. F., Merino, N. M., & Romero, N. P. (2016). Evaluación sobre el uso de plantas medicinales en el tratamiento de hipertensión arterial HNERM ESSALUD–Junio 2015. *Revista Científica Alas Peruanas*, 2(1).
- Ley Orgánica de Salud (2012). Ley orgánica de salud. *Recuperado de* https://www.todaunavida.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2015/04/SALUD-LEY_ORGANICA_DE_SALUD.pdf
- Marín, B. V., & Sáenz, M. S. (2015). Registro de algunas plantas medicinales cultivadas en San Cristóbal, municipio de Medellín (Antioquia - Colombia). *Revista Facultad Nacional de Agronomía - Medellín*, 68(2), 7647-7658.
- Mattos, A. A., De Moraes, R. B., Sampaio, J. B., Lacerda, G. A., Ramos, D. M. B., & Carreiro, D. L. (2015). Levantamento De Plantas Medicinaiis Comercializadas Por Raizeiros Do Mercado Municipal Central De Montes Claros–Mg. *Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde*, 2(1), 11–17.
- Ministerio de Salud Pública del Ecuador. 2006. Acuerdo 0244. R.O. 385.

- Morales, M. L. C., Díaz, J. M. D., Mora, D. C. M., Pérez, Y. M. M., & Pérez, R. E. V. (2012). Uso de plantas medicinales en el cuidado de la salud por las familias del municipio de San Gil. *Revista Universalud*, 2.
- Noriega-Cisneros, R., Ortiz-Avila, O., Esquivel-Gutiérrez, E., Clemente-Guerrero, M., Manzo-Avalos, S., Salgado-Garciglia, R. Saavedra-Molina, A. (2012). Hypolipidemic activity of *eryngium carlinae* on streptozotocin-induced diabetic rats. *Biochemistry research international*, 2012.
- Organización Mundial de la salud. (2015). Preguntas y respuestas sobre la hipertensión. OMS. Recuperado de <http://www.who.int/features/qa/82/es/>
- Pérez, J. R. M., Cordoví, L. L. B., Paz, Z. de los Á. C., & Diéguez, Y. F. (2015). Efectividad de la combinación medicamentos/auriculoterapia/fitoterapia en el tratamiento de pacientes con hipertensión arterial. *Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta*, 40(11).
- Quintero, S. E. G., Lizarazú, M. C. B., Robayo, A. M., Lobo, A. Z. P., & Molano, L. G. (2015). Uso tradicional de plantas medicinales en mercados de Bogotá, DC. *NOVA*, 13(23).
- Rivero, D. (2013). Metodología de la Investigación. Recuperado a partir de <http://www.rdigital.unicv.edu.cv/bitstream/123456789/106/3/Libro%20metodologia%20investigacion%20este.pdf>
- Senplades, S. N. (2017). *Plan Nacional de Desarrollo 2017-2021 Toda una Vida*. Recuperado de <http://www.planificación.gob.ec/wp-content/uploads/downloads>
- Stoll, A. I. (2013). Hipertensión Arterial Resistente. *Acta Médica Peruana*, 30(2), 92-95.
- Veliz-Rojas, L., Mendoza-Parra, S., & Barriga, O. A. (2015). Autoconsumo de hierbas medicinales en usuarios con enfermedades cardio-vasculares en una comuna de Chile. *Index de Enfermería*, 24(3), 123–128.
- Virgínio, T. B., de Castro, K. S., de Lima, A. L. A., Rocha, J. V., Bonfim, I. M., & Campos, A. R. (2018). Utilização de plantas medicinais por pacientes

hipertensos e diabéticos: estudo transversal no nordeste brasileiro. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 31(4).

Zambrano, L., Buenaño, M., Mancera, N., & Jiménez, E. (2015). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Universidad y Salud*, 17(1), 97–109.

ANEXOS

Anexo A

OBJETIVOS	VARIABLES	DEFINICION	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA	INSTRUMENTO
Determinar las condiciones sociodemográfico edad, sexo y tiempo de enfermedad para clasificar a la población hipertensiva.	Edad	Tiempo transcurrido a partir del nacimiento de un individuo	Tiempo	Números de años de vida cumplidos	Mayor de 35	Encuesta
	Sexo	Características biológicas que definen a los seres humanos como hombre y mujer	Biología	Tipo de sexo	Masculino femenino	Encuesta
	Tiempo de enfermedad	Tiempo que ha transcurrido desde la aparición o detección de la patología	Tiempo	Números de años con la enfermedad	1 al 14 o mas	Encuesta
Conocer las razones por las que se utilizan las plantas medicinales para controlar la hipertensión.	Actitud	Comportamiento habitual que se produce en diferentes circunstancias	Razón	Tipo de razón	Aplicación de encuesta	Encuesta
Identificar las plantas medicinales más utilizadas en el tratamiento de la hipertensión arterial.	Plantas medicinales	Son aquellas que en cualquier parte de su organismo poseen una función curativa para tratar cualquier patología.	Plantas y vegetales	Diferentes plantas medicinales	Aplicación de encuesta	Encuesta

1. ¿Cuáles son las plantas o vegetales que utiliza para el controlar la hipertensión?

2. ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para la hipertensión arterial?

- Recientemente
- Hace 1 año a 5 años
- Hace 5 años a 10 años
- Mas de 10 años

3. ¿Con que frecuencia utiliza las plantas medicinales?

- Todos los días
- Crisis hipertensiva
- Cada 2 días a 3 días

4. ¿Qué parte de las plantas consume?

- Raíz
- Tallo
- Corteza
- Hojas
- Las flores
- Semillas
- La fruta

5. ¿De qué manera son ingeridos las plantas medicinales?

- Hervido
- Infusión(bebidas)
- Ingiere(mastica)
- Otros:

6. ¿Cuáles son los motivos por las que prefiere utilizar las plantas medicinales?

- Por consejo de familiares y amigos
- Por confianza en las plantas medicinales
- Indique otros motivos:
- Por información en internet o revistas
- curiosidad

7. ¿Siente usted que estas plantas medicinales le están ayudando ha controlar la hipertensión arterial?

- Si
- no

8. ¿Le ha sugerido alguna vez su médico una planta medicinal o una medicina natural para tratar la hipertensión arterial?

- Si
- No