



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLIVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGB-2023-08-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. IVAN AMAYA Prof. ODALYS HERNANDEZ y Prof. YTALIA BLANCO, Reunidos en: Salon Oncolegico Virgen del Valle

a la hora: 2:30 PM
 Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022

Del Bachiller **Lozada Torres, Beverly Gabriela Bárbara** C.I.: 27297007, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Bioanálisis** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

VEREDICTO

REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	X
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	---

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 25 días del mes de Mayo de 2023

Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Tutor

Prof. ODALYS HERNANDEZ
 Miembro Principal

Prof. YTALIA BLANCO
 Miembro Principal

Prof. IVAN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
 NÚCLEO BOLÍVAR
 ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
 "Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
 COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

ACTA

TGB-2023-08-05

Los abajo firmantes, Profesores: Prof. IVAN AMAYA Prof. ODALYS HERNANDEZ y Prof. YTALIA BLANCO, Reunidos en: Gabiné Oncológico - Virgen del Valle

a la hora: 2:30 PM

Constituidos en Jurado para la evaluación del Trabajo de Grado, Titulado:

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022

Del Bachiller Pérez Franco, Diomary Del Valle C.I.: 27015194, como requisito parcial para optar al Título de **Licenciatura en Bioanálisis** en la Universidad de Oriente, acordamos declarar al trabajo:

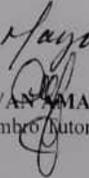
VEREDICTO

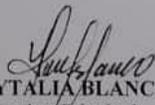
REPROBADO	APROBADO	APROBADO MENCIÓN HONORIFICA	APROBADO MENCIÓN PUBLICACIÓN	<input checked="" type="checkbox"/>
-----------	----------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------------

En fe de lo cual, firmamos la presente Acta.

En Ciudad Bolívar, a los 25 días del mes de Mayo de 2023


 Prof. ODALYS HERNANDEZ
 Miembro Principal


 Prof. IVAN AMAYA
 Miembro Tutor


 Prof. YTALIA BLANCO
 Miembro Principal


 Prof. IVÁN AMAYA RODRIGUEZ
 Coordinador Comisión Trabajos de Grado





UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
“DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA”
DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGIA Y MICROBIOLOGIA.

**USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD
EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO
ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022.**

Tutor:

Lcdo. Iván Amaya

Trabajo de grado realizado por:

Lozada Torres, Beverly Gabriela Bárbara.

C.I 27.297.007

Pérez Franco, Diomary Del Valle.

C.I. 27.015.194

Como requisito parcial para optar al título De Licenciatura En Bioanálisis.

Ciudad Bolívar, mayo 2023.

INDICE

AGRADECIMIENTOS	vi
DEDICATORIA	vii
DEDICATORIA	x
RESUMEN.....	xii
INTRODUCCIÓN	1
JUSTIFICACIÓN	10
OBJETIVOS	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
METODOLOGÍA	12
Tipo de investigación	12
Área de estudio.....	12
Población.....	12
Muestra.....	13
Procedimiento	13
RESULTADOS.....	15
Tabla 1.....	17
Tabla 2.....	18
Tabla 3.....	19
Tabla 4.....	20
Tabla 5.....	22
Tabla 6.....	23
Tabla 7.....	24
DISCUSIÓN	25
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	31
APÉNDICE.....	38
Apéndice A.....	39

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad de Oriente, nuestra casa de estudios por abrirnos las puertas y brindarnos educación de calidad.

Al Departamento de Parasitología y Microbiología por su colaboración, guía y compañía en la realización de este trabajo y por mantener vivo el pulso científico y el espíritu de investigación de nuestra casa de estudios.

En homenaje a la Dra. Mercedes Quiroga por sus incontables aportes científicos a la Universidad De Oriente.

DEDICATORIA

Primeramente a Dios y a la santísima trinidad por guiar mi vida para bien y por protegerme de todo mal.

A mi mamá, por siempre estar ahí para mí, por ser una mujer fuerte y trabajadora que me ha enseñado que soy una persona valiosa, que no debo entregarme a mis emociones, que siempre seré su niña y que siempre estará para mí.

A mi papá, por ser una fuente de inspiración como profesional y como trabajador, quien me inculco desde pequeña el amor por ciencias de la salud que me llevo a elegir esta carrera y por todo su apoyo.

A Jonatan por ser siempre mi apoyo incondicional, el mejor hermano que se puede pedir y la persona más pura de corazón, te elegiría una y mil veces como mi gemeli.

A mi tía Margot y tío Chu por siempre brindarme un lugar tranquilo a donde llegar, por ayudarme con tanto esmero en los primeros semestres en matemáticas, química y física, por escuchar todo lo que tengo que contarles y estudiar conmigo por darme tanto amor y por apoyarme siempre toda mi vida y en toda la carrera, son como otros padres para mí.

A mi tía Katherine por ser una inspiración para elegir esta carrera, por compartir sus conocimientos, por todos esos bellos libros que me presto, por responder todas mis dudas y por mis bebeses, a mi tío Asdrúbal por inspirarme a cumplir mis sueños y por recordarme que no hay límites para lo que nos gusta.

A mis abuelitos Matilde y Narciso por guiarme desde el cielo por todos los recuerdos que me quedan y por hacerme la niña más feliz.

A mi novio Jhon, por su amor incondicional, por escucharme las veces que hicieron falta y por cumplir su promesa de nunca dejarme sola.

A mi suegrita Jacky por mostrarme a una mujer, madre y profesional digna de admiración por todo su apoyo y por todo el cariño recibido hasta ahora.

A mis compañeros y amigos de la Udo y a los que conocí en pasantías que hicieron de mi paso por la universidad algo más llevadero, por todos los recuerdos y momentos vividos les agradezco.

A los distintos profesores que tuve la fortuna de conocer y que marcaron la diferencia en mi formación, Iván Amaya, Esmeralda Partidas, Alizar Abou Fakhr, María Eugenia Tepedino, Yida Orellan, Antonella Antonucci, Abimael Gómez, Dra Aracelys Padrón, Luisa Solano, Carmen Rodriguez, Fernando Linares, Edery Arrieta, Rodolfo Devera, Ytalia Blanco, Carlos Codova, Jairo Cabrera, Cristóbal González, por su entrega desmedida a la formación de los futuros profesionales del país.

A la larga lista de Licenciados que han sido parte de mi crecimiento profesional, entre ellos Yolimar Gómez, Daniel Caraballo, Nilimar Morales, Eduardo Ramos, Annalia Rondón, a mis licens del Tigre Greiseé, Greisi, Belkis y Armaris entre otros, afortunadamente a varios de ellos puedo llamarles amigos. Y a mí licen más querida Solangel Marín con la que estaré eternamente agradecida por todos los conocimientos y valores que sembró en mí.

A mi gata Gymontha mi compañera de apoyo emocional y espíritu animal.

A mi compañera de tesis por su extrema confianza en mí y por no dejarme llegar a Marhuanta en bus.

Y finalmente a la persona que veo en el espejo que muchas veces pensó en desistir, que saco la fuerza desde su interior para cumplir sus objetivos y que está a punto de alcanzar una de todas las metas que están por venir, gracias por confiar en ti, tu siempre lo vas a lograr.

Beverly Gabriela Bárbara Lozada Torres.

DEDICATORIA

Primeramente a Dios y a la Virgen del Valle, por nunca abandonarme y bendecirme con paciencia y perseverancia para lograr mis metas. A mi madre, Mary Franco y mi padre Dionis Pérez por siempre ser mis pilares, guías, apoyo, soporte y motivación en todo momento, desde el inicio hasta el final de cada reto, siempre ayudándome a seguir adelante, brindándome su amor, cariño y confianza incondicional.

A mi abuelo Marcos Pérez y mi abuela Sobella, quien me motivó y ayudó a iniciar esta carrera en la UDO, siempre motivándome con su frase de ``Tu puedes con eso y más, eso no es nada para ti'', además de ser la personas a la que más orgullosa tendría de estar culminando esta etapa.

A mis abuelos Marlene y José Miguel por ser mis segundos padres, quienes tampoco dejaron de apoyarme y brindarme toda su atención. A mis tíos, Reinaldo, Marlene y Soli por siempre estar allí cuando los necesite, al igual que Marcos, Marsobis y Eudes por brindarme sus consejos y apoyo.

A toda mi familia, mis primos y amigos que nunca dudaron de mí a lo largo del camino.

A mis futuros colegas que han estado conmigo a lo largo de este camino, lleno de anécdotas y experiencias, y que son las más bonitas amistades y compañías que me ha brindado la UDO.

A mis tutores de pasantía que se dedicaron con paciencia, esmero, cariño y empatía a brindarme todo su conocimiento de la mejor manera, siempre serán un gran ejemplo a seguir para mí.

A mi compañera tanto de tesis como de carrera, quien me ha acompañado desde el principio en cada etapa y hemos superado cada obstáculo juntas a lo largo de cada semestre.

Pérez Franco Diomary Del Valle

RESUMEN

USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022.

Autoras: Lozada T, Beverly G. B . Pérez F, Diomary Del Valle.

Se ha visto que en los últimos años se ha incrementado el uso de plantas medicinales desde que la OMS aprobara su uso como medicina alternativa, en esta investigación con el **Objetivo** de señalar el uso de plantas con fines medicinales en la comunidad El Tamarindo municipio independencia, estado Anzoátegui octubre 2022, para que futuras investigaciones profundicen en intoxicaciones tema muy poco explorado en la actualidad. La población estuvo conformada por 20 personas de la comunidad de la cual 17 manifestaron tener conocimiento del uso de plantas medicinales, a quienes se les aplicó una encuesta realizada por las autoras para obtener información etnofarmacológica de la zona. **Metodología:** La metodología empleada para el desarrollo de esta investigación fue de tipo campo, descriptivo y de corte transversal. **Resultados:** Se obtuvo que 85% de las familias encuestadas utilizan plantas medicinales, la parte botánica mayormente utilizada son las hojas que en la comunidad los habitantes ocupan para preparar los remedios, el 94% de los encuestados usa como forma de preparación más común las infusiones, administradas por vía oral, las manifestaciones clínicas más frecuentes por las que se usan las plantas medicinales fueron gripes o resfriados 65%, problemas estomacales 24% e inflamaciones 24%, las plantas mayormente utilizadas fueron Citronella (*Cymbopogon nardus*) 76%; Toronjil (*Melissa officinalis*) con un 53% y Orégano orejón (*Plectranthus amboinicus*) 35%. Se observó un número significativo de familias que cultivan plantas medicinales en casa 88% y se evidencio que el 100% de los encuestados negó haber sufrido efectos adversos al consumir plantas medicinales. **Conclusión:** Las plantas medicinales son muy importantes para los habitantes de la comunidad para atender problemas de salud sin embargo hay muy poco conocimiento en posibles intoxicaciones y efectos que poseen las plantas y pueden llegar a problemas de salud.

Palabras clave: Plantas medicinales, Remedios, Intoxicación, Venezuela.

INTRODUCCIÓN

Desde la antigüedad las sociedades en el mundo entero han utilizado plantas para la cura de muchas enfermedades, constituyendo el principal e incluso, el único recurso terapéutico que emplearon nuestras culturas originarias. Nadie sabe exactamente donde se utilizaron plantas medicinales por primera vez, seguramente la búsqueda de algún remedio fue algo que se dio en todas las culturas de forma simultánea, fruto del deseo del hombre de sanar, por cuestión mágica-religiosa, o de algún preparado que le proporcionase un mayor bienestar (Trujillo, 2007).

El manejo de plantas o hierbas curativas con un fin terapéutico forma parte de una cultura que mezcla lo científico, mágico y folklórico, siendo utilizado de generación en generación para aliviar enfermedades que lo aquejan. En la actualidad existe una mayor tendencia al uso de productos naturales por la aparición de la medicina alternativa, aprobada por la Organización Mundial de la Salud (OMS), extendiéndose así la utilización de plantas llamadas medicinales en forma sustitutiva de los fármacos, bien sea por el alto costo de los medicamentos o porque se piensa que son eficientes e inocuos (Almeida *et al.*, 2012).

Las plantas representan recursos curativos de los pueblos rurales e indígenas desde la antigüedad, lo que ha influido en el interés por conocer acerca de su utilización e implementación en la prevención de enfermedades y tratamientos curativos, especialmente en las poblaciones con limitado acceso a la medicina convencional, alrededor del 80% de la población mundial utiliza la medicina tradicional como medio curativo con la finalidad de atender las necesidades de las enfermedades que se presentan; aprovechando los principios activos que las plantas les brindan. La OMS y la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación (FAO), consideran que una gran proporción de la población mundial atiende sus

dolencias psicofísicas con la utilización de plantas medicinales, sin embargo, existe gran número de especies que se encuentran en riesgo de desaparecer (OMS, 2002).

El hombre, en su adaptación al medio y su lucha por la supervivencia, entra en contacto con sustancias tóxicas y empieza a conocer el efecto de plantas venenosas; realiza además, un proceso de selección de aquellos recursos vegetales, animales y minerales indispensables para sus necesidades vitales y el mantenimiento de la vida. Nuestros ancestros realizaron el proceso de selección de los alimentos por el sistema empírico de “ensayo y error”, ya que las plantas y animales que han servido de alimentos no fueron diseñados por la naturaleza para tal propósito (Barrera, 2016).

Así mismo, el uso de plantas medicinales es la terapia más utilizada en la medicina tradicional, ya que un 64 % de la población mundial hace uso en forma no industrializada de las plantas medicinales, ya sea de sus partes enteras o en forma de infusiones (Machín *et al.*, 2011).

Las plantas medicinales son sustancias de origen orgánico o inorgánico que se encuentran en la naturaleza y que pueden ser aisladas y procesadas por el hombre. Se plantea, además, que la fitoterapia se conoce como medicina herbaria que trata del uso de las plantas como ayuda terapéutica en procura de la salud y de la lucha contra la enfermedad restableciendo mecanismos; alterando, aliviando y curando afecciones. La fitoterapia puede utilizarse como tratamiento único alternativo o como complemento o refuerzo de otras terapias (Dueñas *et al.*, 2016).

Una investigación realizada en Argentina demuestra que alrededor del 90% de sus habitantes usan al menos una planta medicinal para tratar sus enfermedades, las cuales son comercializadas libremente, estando accesibles a las personas que las requieren, considerando que es un país de América del sur se destaca la similitud en esa costumbre con países vecinos (Pavan *et al.*, 2017).

El comercio de las plantas medicinales en Venezuela posee diferentes fortalezas y debilidades, destacando la elevada diversidad de especies vegetales ofertadas y demandadas a nivel comercial. En el ámbito nacional, la principal fortaleza de acuerdo a los resultados de diversos estudios etnofarmacológicos en este sector económico, se tiene como riqueza vegetal que posee el país alrededor de 25.000 especies que constituyen la biodiversidad, de las cuales 16.000 son plantas superiores y se han identificado alrededor de 2.000 que poseen propiedades terapéuticas (Ministerio del Ambiente y Recursos Naturales, 2002).

Cerca del 12,5 % de las 422.000 especies de plantas documentadas en todo el mundo tienen algún valor medicinal, y alrededor del 25 % de los medicamentos en la farmacopea se derivan de ellas. Si bien esta relación se puede desarrollar en cualquier sociedad, su estudio normalmente se ha adelantado con pueblos indígenas y poblaciones campesinas, centrándose de manera puntual en los diferentes usos que éstas pueden dar a las plantas (Raoy *et al.*, 2004).

El estudio científico de las plantas medicinales es una fuente relevante para el descubrimiento de nuevos fármacos que luego se sintetizan, pero también permite un conocimiento más profundo de los vegetales que conduce a que muchos productos naturales sean reconocidos como fitofármacos, es decir, compuestos que igualan el nivel de los fármacos de síntesis (Vivot *et al.*, 2012).

Las plantas pueden ser utilizadas de dos formas: Directamente como yerbas, en su forma natural, para tratar síntomas específicos, la manera de suministrarlos es como infusiones, decocciones, cataplasma, compresas, emplastos, baños; Droga cruda mejorada, preparada en forma de extractos fluidos, extractos blandos, tinturas, jarabes, vinos, polvos, lociones, cápsulas. Son elaborados con fines directos o inmediatos, de utilidad social y requiere de una tecnología menor manejada por farmacéuticos o especialistas expertos. Aquí las sustancias contenidas en una o más

drogas crudas, se asocian por sinergismo para producir un efecto terapéutico determinado suave, confiable y de toxicidad nula e industrializadas, por una alta tecnología farmacéutica, moléculas puras de una estructura química conocida que ejerce acciones definidas y mensurables sobre las células del organismo (Barrera, 2016).

En Venezuela de las 25.000 especies de plantas, aproximadamente unas 16.000 son plantas superiores y alrededor de 2.000, poseen propiedades terapéuticas. Se han llevado a cabo diversos estudios epidemiológicos relacionados con el uso inadecuado de plantas medicinales en niños en Venezuela. Según estadísticas del Centro Toxicológico Regional Dra. EL Bermúdez, las plantas más comúnmente involucradas en casos y muertes por intoxicación, en el Hospital Universitario de Pediatría Dr. Agustín Zubillaga (HUPAZ), son anís estrellado, poleo, hierbabuena, cilantro, malojillo, achicoria, pasote y raíz de onoto. Existen diversos reportes de intoxicaciones por plantas medicinales en niños en Venezuela y Latinoamérica (Ramírez *et al.*, 2013).

Los conocimientos particulares de plantas medicinales y conocimientos individuales de fármacos coexisten de una manera que puede ser interpretada como complementaria (Giovannini *et al.*, 2011).

La mayoría de las plantas medicinales se han considerado tradicionalmente seguras, sin embargo, muchos informes y datos médicos demostraron que el uso continuo de estas plantas puede estar asociado con lesiones respiratorias, hepáticas crónicas y en algunos casos, insuficiencia hepática (Patel *et al.*, 2013).

Se designa como tóxico a cualquier sustancia o producto que, al contacto con el organismo a partir de cierta dosis, produce un efecto perjudicial (Chávez *et al.*, 2017).

Dependiendo de la concentración que alcance en el organismo (dosis), sus propiedades fisicoquímicas y el lugar y tiempo de exposición, actúa sobre sistemas biológicos causando alteraciones morfológicas, funcionales o bioquímicas que traen consigo efectos nocivos que pueden ser desde leves hasta mortales (Pérez *et al.*, 2018).

Se considera una intoxicación aguda la aparición de un cuadro clínico patológico tras una única exposición a una sustancia o múltiples exposiciones en un período de 24 horas. Es una situación clínica clásica en la medicina de urgencias, puesto que la asistencia a estos enfermos se produce fundamentalmente en los servicios de emergencia hospitalarios. No obstante, estos pacientes pueden ser atendidos por médicos toxicólogos clínicos en centros y departamentos de Toxicología de instituciones de salud. La evolución de las intoxicaciones agudas puede llevar al intoxicado a una recuperación total o parcial, o a la muerte. Existen factores que inciden en la mortalidad, entre otros la edad, ocupación, agentes causales, patologías previas, automedicación, tiempo de traslado al hospital y no disponibilidad de tratamientos específicos en los centros asistenciales (Moleiro *et al.*, 2018).

Los constituyentes químicos de las plantas son sus principios activos, los cuales comprenden los terpenos (monoterpenos, sesquiterpenlactonas, diterpenos, triterpenoides) y esteroides, flavonoides, cumarinas, cromenos y benzofuranos, xantonas, quinonas, alcaloides. Los terpenos se conocen como aceites esenciales, que incluyen además alcanos, alcoholes, aldehídos, cetonas, ésteres, ácidos y fenilpropanos (Fitzgerald *et al.*, 2020).

Los principios activos de las plantas pueden ser sustancias simples (Alcaloides) o mezclas complejas (resinas, aceites esenciales, otros). Los compuestos más comunes son los azúcares y heterósidos (azúcar más un compuesto sin azúcar)

pueden ser glúcidos, galactósidos. Otros componentes activos de las plantas son alcaloides, lípidos, gomas, mucílagos, principios amargos, taninos, aceites esenciales, resinas, bálsamos, oleorresinas, ácidos orgánicos, enzimas y vitaminas (Barrera, 2016).

En esta dinámica compleja de la acción de los principios activos de las plantas en el organismo, es de prever la posibilidad de efectos no deseados, que supondrían consecuencias graves a veces letales en el paciente. La planta, erigida en droga, actúa en consonancia con la bioquímica corporal, y en esa dinámica entran en juego diversidad de variables que hacen de la herbolaria una práctica no exenta de riesgos. Se constituyen así las dos caras de un mismo proceso, que trae consigo curación o afectación, salud o toxicidad, vida o muerte. La discusión que se establece desde la terapéutica natural nos permite sopesar en su justa dimensión, los límites entre un efecto deseado y un efecto adverso. Si como lo plantea la terapéutica herbolaria desde los tiempos de Paracelso, “en una misma planta coexisten remedio y tóxico”, la conclusión necesaria será en definitiva, que depende sólo de una buena práctica terapéutica el que se tenga uno u otro carácter; una u otra cualidad (Gil, 2017).

Los principios activos pueden cambiar en las distintas regiones, de acuerdo con variaciones genéticas de las plantas, la composición química de los suelos donde crecen y el clima. Esta variabilidad regional en la concentración de los principios activos, exige la realización de estudios cromatográficos y espectrofotométricos según el área de ubicación de las plantas. Una sola planta medicinal, puede contener diversos principios; por ello la preparación concentrada de dicha planta podría tener efectos farmacológicos, que pueden ser amplios, no selectivos, impredecibles e incluso antagónicos (Fitzgerald *et al.*, 2020).

En cuanto a sus manifestaciones clínicas, estas varían según el tipo de agente tóxico, grupo etario afectado, vía de entrada, lugar de residencia del paciente o lugar

donde ocurrió la intoxicación. Además, también influyen en gran medida elementos sociales, culturales, religiosos, sanitarios, entre otros (Pérez *et al.*, 2018).

Los signos y los síntomas de las intoxicaciones por plantas son: Alteración de las mucosas y la piel; Ictericia, sequedad de la piel y mucosas, quemaduras, úlceras en mucosa oral, sudoración; Alteración del sistema digestivo: Vómito, diarreas y dolor abdominal; Alteración del sistema respiratorio: Acidosis respiratoria, disnea, estridor-laríngeo; Alteración del sistema cardiovascular: Arritmia, taquicardia, bradicardia, hipertensión, hipotensión; Alteración del sistema urinario: Hematuria, oliguria, anuria; Alteración del sistema nervioso central: Convulsión, cefalea, parálisis muscular, hipertermia, pérdida de conciencia, parestesia, vértigo (Martínez *et al.*, 2021).

Las intoxicaciones por plantas son procesos patológicos muy frecuentes que pueden dar lugar a diferentes síndromes: cardiotoxico (con arritmias y alteraciones de la conducción); neurológico (irritabilidad, midriasis, rigidez muscular, convulsiones); gastroenterotóxico (común a la mayoría de las plantas, con vómitos y dolor abdominal), y alucinógeno (ansiedad, contracturas, reacciones psicóticas). El síndrome tóxico por oxalatos está producido por plantas que habitualmente se encuentran en los hogares y pueden provocar erosiones en las mucosas y depósito de oxalato en los tejidos, con hipocalcemia (Rascón, 2016).

Generalmente, las intoxicaciones se clasifican en tres grandes grupos: accidentales, no accidentales y iatrogénicas. El primer grupo, se producen principalmente en los niños, desde la edad en la que comienzan a deambular hasta los cinco o siete años y las sustancias intoxicantes generalmente son medicamentos y productos domésticos. Las intoxicaciones accidentales se clasifican en varios grupos a saber: Intoxicaciones por medicamentos; Intoxicaciones profesionales (aquellas que ocurren sobre todo en la edad adulta y, se deben a la presencia de elementos químicos

en el lugar de trabajo); Intoxicaciones alimentarias (intoxicación por contaminación bacteriana o por contaminación química de los alimentos o intoxicaciones debidas a la propia naturaleza de la sustancia alimenticia); E intoxicaciones por plantas (Zurita, 2019).

El uso indiscriminado de sustancias con propiedades medicinales como o ciertas plantas para tratar enfermedades comunes como resfriados, vómitos o diarreas (debido al desconocimiento de la potencialidad tóxica de la misma), también pueden provocar cuadros de intoxicación. El manejo de plantas con fines terapéuticos forma parte de la cultura del hombre, aunado a esto, la fácil accesibilidad de las mismas y los altos costos de algunos medicamentos contribuyen a un aumento en el número de casos de intoxicación aguda en niños (Almeida *et al.*, 2012).

Las intoxicaciones son consideradas un problema de salud pública creciente en la mayor parte de los países, en especial en edades pediátricas, donde se ubican entre las primeras diez causas de morbilidad y mortalidad. Se definen como un síndrome clínico producido por acción lesiva, en el organismo tras la exposición, accidental o no, a un tóxico, independientemente de su vía de entrada. Esta entidad constituye una verdadera emergencia médica determinada por la exposición a diferentes sustancias tóxicas como drogas, medicamentos, plantas u otros, ya sea de forma accidental o intencional, que pueden provocar complicaciones en estado de salud del paciente, generar secuelas o incluso acabar con la vida del paciente (Chávez *et al.*, 2017).

Una intoxicación es la reacción del organismo a un tóxico, sustancia química capaz de producir la muerte u otros efectos perjudiciales en el niño. La vía de exposición más habitual es la vía oral. La piel, los ojos y la inhalación ocupan un pequeño porcentaje. El 70-80% de las intoxicaciones pediátricas son accidentales, ocurren en niños de 1-5 años, generalmente no son graves y suceden en el propio

hogar. Después de la intoxicación por paracetamol, la más frecuente es la producida por productos domésticos y plantas (González, 2010).

El uso indiscriminado de las plantas medicinales en la población infantil para tratar enfermedades comunes como resfriados, problemas respiratorios, diarreas, vómitos, malestar general, entre otros, pueden provocar cuadros de intoxicación que desencadenan diversas complicaciones, principalmente renales, neurológicas, hepáticas, gástricas e incluso la muerte (Estrada M, 2002). La población infantil es la más afectada ya que los niños, por su curiosidad innata, ansias de explorar, tocar todo lo que lo rodea o querer llevárselo a la boca y su falta de conciencia ante el peligro (características propias de su edad) son propensos a sufrir intoxicaciones, por lo que se les considera, indiscutiblemente, diana fundamental de este problema (Prado *et al.*, 2011).

Describir el uso de plantas medicinales que emplea esta comunidad para combatir sus enfermedades, podría contribuir con un mejor uso de la medicina tradicional y fortalecer su complementariedad tal como lo establece el modelo de salud vigente (OMS) y las políticas de salud de este país. Al mismo tiempo el estudio espera ser de utilidad para futuras investigaciones que se planteen profundizar en el tema, ya que poco se ha investigado en esta área, también se espera crear y llevar métodos satisfactorios a la comunidad en general para evitar la ingestión o dosis letal de alguna planta y prevenir efectos que puedan tornarse mortales.

En ese sentido, con esta investigación se propone caracterizar el uso de las plantas medicinales, identificar plantas utilizadas en la comunidad de Tamarindo y características de su preparación y consumo.

JUSTIFICACIÓN

El consumo de plantas en forma de infusiones, constituye un grave problema de salud pública, lo cual expone a un mayor riesgo a la población pediátrica y adulta de padecer intoxicación por plantas, desencadenando complicaciones renales, neurológicas, hepáticas, gástricas, entre otras, que de no ser diagnosticadas precozmente pueden causar la muerte de estos pacientes (Tomat *et al.*, 2010).

El inevitable aumento de los casos de intoxicación por plantas medicinales en el área pediátrica, debido a la falta de conocimiento acerca de los efectos adversos que pudieran presentarse posterior a la ingesta de las mismas, sin el conocimiento previo de la dosis o concentración adecuada a emplear (Tomat *et al.*, 2010).

Dado que el uso de las plantas medicinales se ha intensificado en los últimos años, el desconocimiento de las personas puede hacer que se presenten intoxicaciones frecuentes, lo que representa un riesgo potencial en las comunidades. Se plantea señalar el uso de las plantas como medicina en la comunidad de Tamarindo a fin de valorar el riesgo de posibles intoxicaciones por sobredosis de infusiones herbáceas utilizadas mayormente como antiinflamatorio y antibiótico. Además de proponer estrategias con fines educativos que se pueden realizar para fomentar el uso racional con las plantas, evitando así la propagación de la mala administración de remedios a base de plantas que podrían llevar a los habitantes de la comunidad de Tamarindo a posibles intoxicaciones severas con riesgo de muerte.

OBJETIVOS

Objetivo general

Señalar el uso de plantas con fines medicinales en la comunidad El Tamarindo municipio independencia. Estado Anzoátegui octubre, 2022.

Objetivos específicos

- 1) Identificar el uso de plantas medicinales por parte de los habitantes de la comunidad.
- 2) Señalar el cultivo casero de plantas para uso medicinal.
- 3) Mencionar la presentación medicinal de las plantas utilizadas por las familias.
- 4) Enumerar las enfermedades y/o manifestaciones clínicas por las que se usan las plantas.
- 5) Identificar las plantas usadas con fines medicinales según nombre común y científico.
- 6) Mencionar las partes utilizadas de la planta con fines medicinales.
- 7) Mencionar eventos adversos por el uso de plantas medicinales.

METODOLOGÍA

Tipo de investigación

Se realizó un estudio del tipo descriptivo, de campo y transversal en la comunidad rural “El Tamarindo” municipio Independencia estado Anzoátegui, en el año 2022.

Área de estudio

La comunidad rural ubicada en la margen izquierda del río Orinoco a 270 Km al sur de Barcelona, capital del Estado Anzoátegui, Venezuela. La comunidad se encuentra a orillas del Puente Angostura que comunica los estados Anzoátegui y Bolívar, al sur de Venezuela. La población está formada por individuos de recursos económicos reducidos y con bajo nivel de instrucción. La mayoría de las personas obtienen sus recursos económicos mediante empleos que tienen en dos ciudades vecinas; Soledad en el mismo estado a 10 minutos de viaje en auto y, principalmente, de Ciudad Bolívar, capital del estado Bolívar que se encuentra del otro lado del puente. También se realizan en menor escala, otras actividades económicas (agricultura, pesca, cría de animales y aves de corral). (Devera et al., 2003).

Población

De acuerdo a la información suministrada por el Consejo Comunal de la localidad el sector contaba con 620 habitantes y 162 viviendas.

Muestra

La muestra fue conformada por 20 personas todos adultos pertenecientes a 20 familias de la localidad de El Tamarindo, Estado Anzoátegui, Venezuela.

Para el estudio la muestra estuvo constituida por 20 hogares cuyos habitantes permitieron el acceso a las encuestadoras y se encontraron conformes con participar y suministrar información solicitada en el instrumento de recolección de datos.

Procedimiento

En primer lugar, se recogió información referente al uso y preparación de plantas medicinales a través trabajos de grado y artículos científicos para cimentar la elaboración de un instrumento de recolección de datos realizado por las autoras y aprobada por el profesor asesor con preguntas cerradas y abiertas, de negación y afirmación y de respuestas múltiples (Apéndice A).

En octubre del 2022 se asistió la comunidad junto a un equipo integrado por profesores y estudiantes de la Escuela de Medicina cursantes de la materia parasitología de la Universidad de Oriente, se realizó en esta visita un censo casa por casa entrevistando a familias para conocer su opinión con respecto al uso de plantas medicinales, entrevistamos a 20 personas cada una correspondiente a diferentes familias locales.

Para la identificación taxonómica de las plantas se utilizó un software informático móvil llamado Plantnet, que ayudó a confirmar la identidad de las plantas que se recolectaron en la comunidad.

Los resultados fueron presentados mediante tablas con valores numéricos, utilizando la estadística descriptiva, realizando una base de datos con el programa Microsoft Excel para luego ser presentados en cuadros y con ello lograr una correcta interpretación de los mismos.

RESULTADOS

El 9 de octubre del año 2022, con la finalidad de señalar el uso de plantas con fines medicinales se realizaron encuestas a 20 familias de la comunidad de “El Tamarindo” municipio Independencia, Estado Anzoátegui. Obteniendo los siguientes resultados.

En la tabla 1, al entrevistar acerca del uso de las plantas medicinales (15%) n=3 de las familias encuestadas comentaron no utilizar plantas medicinales, seguido del (85%) n=17 de las familias encuestadas que afirmaron que sí las utilizan situándose como la mayoría en la encuesta y con las cuales continúan las siguientes preguntas de la misma.

Tabla 2, al preguntar acerca del consumo de las plantas medicinales (94%) de las familias encuestadas n=16 señalaron que las consumían por medio de infusiones, seguido del (29%) n=5 que las preparaban en jarabes, el (18%) n=3 pulverizan las plantas para su consumo posterior y el (24%) n=4 las consumían en otra presentación distinta a las mencionadas.

Tabla 3, al consultar para cuales enfermedades o manifestaciones clínicas utilizan las plantas medicinales el (65%) n=11/17 señaló que las utilizan para gripes o resfriados, (24%) n=4 para síntomas estomacales, (24%) n=4 las utiliza para como antiinflamatorio, (24%) n=4 las utiliza para alivio de la fiebre, (18%) n=3 para dolor de cabeza, (12%) n=2 para dolor de oído, (12%) n=2 para combatir infecciones, (12%) n=2 para casos de diarrea, (12%) n=2 para tratar heridas, además con un (53%) n=9 comentaron que lo utilizan para otro tipo de síntomas con un caso cada uno.

Tabla 4, ahora bien consultando cuales son las plantas más usadas con fines medicinales las tres más utilizadas son Citronella (*Cymbopogon nardus*) (76%) n=13, seguida por Toronjil (*Melissa officinalis*) (53%) n=9 y Orégano orejón (*Plectranthus amboinicus*) (35%) n=6. Por otro lado entre las menos usadas tenemos con un caso cada una a 10 plantas que fueron agrupadas en otros.

Tabla 5, con respecto a las partes de las plantas utilizadas para los preparados medicinales la totalidad de las familias que usan plantas medicinales utilizan las hojas (100%) n=17, el (18%) n=3 utiliza las semillas de la planta y el (12%) n=2 usa las flores de las plantas.

Tabla 6, al consultar de dónde obtienen las plantas medicinales el (88%) n=15 señaló que las plantas las cultivan en su propio hogar.

Tabla 7, al indagar acerca del transmisor de conocimiento sobre el uso de plantas se encontró que el (88%) n=14 de las familias encuestadas obtuvieron el conocimiento por parte de algún familiar en especial de las madres y abuelas.

Por último, al preguntar sobre posibles efectos adversos la totalidad de las familias encuestadas señaló nunca haber tenido efectos adversos por parte de las plantas medicinales.

Tabla 1

**USO DE PLANTAS COMO REMEDIOS CASEROS. COMUNIDAD EL
TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO ANZOATEGUI
OCTUBRE, 2022.**

Uso de plantas medicinales	n	%
No	3	15
Si	17	85
Total	20	100

Tabla 2

**PRESENTACIÓN MEDICINAL DE PLANTAS. COMUNIDAD EL
TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO ANZOÁTEGUI
OCTUBRE, 2022.**

Presentación medicinal	n	%
Infusiones	16	94
Jarabe	5	29
Polvos	3	18
Otros	4	24

Tabla 3

**ENFERMEDADES Y/O MANIFESTACIONES CLINICAS POR LAS
QUE SE USAN PLANTAS MEDICINALES COMUNIDAD EL TAMARINDO,
MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO ANZOATEGUI OCTUBRE, 2022.**

Síntomas/Enfermedades	n	%
Gripes o resfriados	11	65
Problemas estomacales	4	24
Inflamaciones	4	24
Fiebre	4	24
Dolor de Cabeza	3	18
Dolor de oído	2	12
Infecciones	2	12
Problemas renales	2	12
Diarrea	2	12
Heridas	2	12
Otros con un caso cada uno*	9	53

* Afecciones de próstata

Nervios

Paludismo

Parásitos

Problemas Menstruales

Tumores

Fatiga/Cansancio

Insomnio

Tos

Tabla 4

**PLANTAS USADAS CON FINES MEDICINALES COMUNIDAD EL
TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO ANZOATEGUI
OCTUBRE, 2022.**

Nombre Común	Nombre científico	n	%
Citronella	<i>Cymbopogon nardus</i>	13	76
Toronjil	<i>Melissa officinalis</i>	9	53
Orégano orejon	<i>Plectranthus amboinicus</i>	6	35
Colombiana	<i>Kalanchoe pinnata</i>	5	29
Orégano	<i>Origanum vulgare</i>	5	29
Sábila	<i>Aloe vera</i>	5	29
Euclipto	<i>Eucalyptus obliqua</i>	5	29
Acetaminofen/Atamel	<i>Peumus boldus</i>	3	18
Tua Tua Morada	<i>Jatropha gossypifolia</i>	3	18
Fregosa	<i>Capraria biflora</i>	3	18
Limón	<i>Citrus limon</i>	3	18
Malamadre	<i>Chlorophytum comosum</i>	2	12
Catuche	<i>Annona cherimola</i>	2	12
Culantro	<i>Eryngium foetidum</i>	2	12
Anisillo	<i>Piper auritum</i>	2	12
Flor de Jamaica	<i>Hibiscus sabdariffa</i>	2	12
Jengibre	<i>Zingiber officinale</i>	2	12
Moringa	<i>Moringa oleifera</i>	1	6
Otros*		10	59

*Yuquilla

Yanten

Moringa

Angelona

Hierbabuena de sarrapia

Piñón

Brusca

Albahaca morada

Pepa de aguacate

Hierbabuena

Hoja de icaco

Tabla 5

**PARTES DE LAS PLANTAS USADAS CON FINES MEDICINALES
COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO
ANZOATEGUI OCTUBRE, 2022.**

Partes de la planta	n	%
Hojas	17	100
Semilla	3	18
Flores	2	12
Tallo	0	0
Corteza	0	0
Otras	3	18

Tabla 6

**CULTIVO DE PLANTAS CON FINES MEDICINALES COMUNIDAD
EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA. ESTADO
ANZOATEGUI OCTUBRE, 2022.**

Población	n	%
Si posee	15	88
No posee	2	12
Total	17	100

Tabla 7

**TRANSMISOR DE CONOCIMIENTO SOBRE USO DE PLANTAS CON
FINES MEDICINALES COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO
INDEPENDENCIA. ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE, 2022.**

Transmisor de conocimiento	n	%
Familiar	14	82
Vecino(a)	1	6
Amigo(a)	1	6
Internet	1	6
Otros	3	18

DISCUSIÓN

Las plantas medicinales se consideran parte de la medicina ancestral cuyo uso ha sido favorecido los últimos años por la OMS, por la crisis de medicamentos, los altos costos que pueden tener los medicamentos y el difícil acceso a ellos en países subdesarrollados como es el caso de Venezuela.

Sin embargo el uso de plantas medicinales, por el mismo hecho de ser casero, puede provocar riesgos. En Venezuela, específicamente en el estado Bolívar- Ciudad Bolívar Rivas, (2021) en su trabajo de investigación reportó que la incidencia de intoxicaciones por plantas fue del 90 % (n=45) ya sea por el uso inadecuado o la toxicidad propia que pueden tener las plantas.

Al analizar los resultados obtenidos de 20 familias, considerando que el instrumento fue respondido por el/la jefe de cada hogar, se puede interpretar que en comunidad rural “El Tamarindo”, municipio independencia, estado Anzoátegui, lugar en el cual los habitantes poseen bajo nivel adquisitivo, no cuentan con farmacias y que a pesar de estar cerca de la ciudad posee condiciones de precariedad se consiguió que el 85% de las familias encuestadas utilizan plantas medicinales este resultado tiene concordancia con el estudio hecho por Cajaleon, (2018) donde se determinó que el 74,8% de los encuestados utilizan plantas medicinales.

La mayoría de las familias encuestadas refirió utilizarlas en forma de infusión 94%, realizada con cantidad variable de plantas y agua factor que puede aumentar o disminuir la dosis toxica de la planta, siendo las infusiones el modo de preparación más utilizado en este estudio, se puede encontrar similitud con el estudio realizado en Ecuador de Campos *et al.*, (2018) en el cual el 96% de los encuestados utilizan las plantas en infusiones para su consumo.

Entre las enfermedades o manifestaciones clínicas más frecuentes está el uso que las familias le dan para gripes y resfriados es de 65%, dicho resultado tiene relación con el estudio hecho en Trujillo Venezuela por Carrillo y Moreno (2009) donde exponen que el problema más citado frente al uso de plantas medicinales fue la gripe 29%, resultado que difiere con el estudio hecho por Gallegos en Ecuador (2016) donde exponen que las patologías más frecuentes para las cuales les dan uso a las plantas medicinales fueron las enfermedades del sistema digestivo y parasitarias 22,5% que si bien la cifra es menor, encabeza la lista como la manifestación clínica para la cual es la más usada, en este estudio ese tipo de patologías ocupan el segundo lugar con un 24%.

En esta investigación se encontró que las tres plantas más usadas han provocado intoxicaciones en infantes al comparar con un estudio realizado por Martínez y Martínez en (2020) específicamente en Ciudad Bolívar, Venezuela sobre intoxicaciones pediátricas en emergencia del hospital Ruiz y Páez, la planta medicinal más utilizada en nuestro estudio fue la Citronella (*Cymbopogon nardus*) en un 76% la cual en el estudio resultó que el 16% de las intoxicaciones en los niños del estudio fue por Citronella, la segunda planta más utilizada en nuestro estudio fue el Toronjil (*Melissa officinalis*) con un 53% de frecuencia de uso que representa el 30% de intoxicación en niños del estudio citado, por último entre las plantas más usadas está el Orégano orejón (*Plectranthus amboinicus*) usado por las familias encuestadas en un 35% y que en la encuesta de intoxicaciones fue agrupado en una categoría otras junto con dos plantas ocupando 30% de las intoxicaciones.

Entre las partes de las plantas utilizadas, se destaca que las hojas se utilizan con mayor preferencia por los habitantes de la comunidad, siendo ocupadas en un 100% por las familias de este estudio, esto parece ser una situación común reportada previamente por otros investigadores como es el caso de Lario y Lozada (2008) en un estudio que se realizó en una comunidad semi-rural de la estepa patagónica, donde la

parte más empleada con fines medicinales por los habitantes de su estudio fueron las hojas 75% y más reciente a nivel local Castellanos *et al.*, (2019) en Trujillo Venezuela, donde la parte de la planta más utilizada en su estudio son las hojas en un 53%. El mayor uso de las hojas como recurso medicinal pone en evidencia que las sustancias bio-activas se hayan principalmente en este órgano expuesto en su estudio por Almeida *et al.*, (2012)

Como se ha descrito previamente los habitantes de El Tamarindo obtenían las plantas medicinales el 88% cultivándolas en sus hogares para su consumo posterior como remedio natural frente a patologías descritas, este resultado posee relación con el obtenido por Ladio y Lozada (2009) donde los pobladores locales cultivaban en huertos y jardines las plantas que usaban como recursos vinculados a su salud en una comunidad semi-rural, obteniendo que el 52% de las plantas consumidas provenían de cultivos caseros.

En cuanto al transmisor de conocimiento del uso de plantas medicinales el 82% comentaron que obtuvieron el conocimiento mediante familiares, en la mayoría de los casos madres o abuelas, al analizar los resultados obtenidos, considerando que el instrumento fue respondido por el/la jefe de cada hogar, se puede interpretar que en la comunidad El Tamarindo, las mujeres poseen un valor importante en el cuidado de la salud de la familia. Esto coincide con un estudio realizado por Simonian (2013), donde se hace mención a la mujer como guardiana de la biodiversidad, por su importancia en la producción de conocimientos ancestrales. Así mismo coincide con estudios que reconocen el conocimiento ancestral de la mujer en el uso preventivo y curativo de las plantas medicinales, Ramírez *et al.*, (2015) y Cavicchiolli *et al.*, (2015) expresan que la mujer se percibe como la principal prestadora de los cuidados en salud de la familia, realizando su misión con abnegación y compromiso moral, en apego a sus culturas y creencias. En apreciaciones de Gil Otaiza *et al.*, (2006), esta

condición de uso pudiera ser un índice para analizar la tradición oral de la información transmitida de generación en generación.

Por otra parte, en relación a los efectos adversos de las plantas medicinales, en opinión del 100% de la muestra encuestada no existe ningún efecto secundario al ingerirlas. Esto puede ser porque a pesar de que existen intoxicaciones y efectos adversos al consumo en esta población, los habitantes no asumen o viven en desinformación de los efectos que puede llegar a tener el consumo de plantas, rechazando y atribuyéndole los efectos a otros alimentos, aguas o factores ajenos a las plantas.

Si bien la OMS estableció en (2002) que la etnomedicina debe valorarse como una terapia médica alternativa sobre todo en países subdesarrollados los cuales poseen crisis económicas, de abastecimiento y escasa atención médica sobretodo en lugares apartados de las ciudades. Dado a que no existen a nivel local estudios que nos permitan comparar cronológicamente el aumento o disminución en el uso, estudios que valoren la toxicidad de la planta o que expongan la concentración adecuada y segura que debe utilizar la población es recomendable tener precaución o suspender su uso en locales susceptibles como niños, ancianos, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia.

En el estudio se cita a investigadores que realizaron estudios de toxicidad, en pacientes pediátricos en Bolívar ciudad Bolívar, en los cuales se observó un aumento de dichas intoxicaciones a lo largo de los años por lo que es pertinente utilizar estos acontecimientos como base en estudios posteriores que puedan evitar accidentes.

CONCLUSIONES

El 85% de los habitantes de la comunidad El tamarindo utiliza las plantas medicinales.

La presentación del remedio más utilizada son las infusiones en un 94%.

Las enfermedades o manifestaciones clínicas para las cuales son más utilizadas las plantas medicinales son para: Gripes y resfriados 65%; problemas estomacales 24% y como desinflamatorio 24%.

Las plantas usadas con mayor frecuencia fueron Citronella (*Cymbopogon nardus*) 76%; Toronjil (*Melissa officinalis*) con un 53% y por último entre las plantas más usadas está el Orégano orejón (*Plectranthus amboinicus*) usado por las familias encuestadas en un 35%.

En relación a la parte de la planta usada el 100% de las familias encuestadas utilizan las hojas para preparar los remedios naturales.

El 88% comentó que cultivan las plantas medicinales en sus hogares.

Finalmente se evidenció que el 100% de los encuestados negó haber sufrido efectos adversos al consumir plantas medicinales.

RECOMENDACIONES

Instruir a la comunidad en general sobre no usar las plantas con fines terapéuticos, especialmente por los efectos tóxicos y los riesgos que implican el uso de estas en la población infantil.

Realizar campañas de educación sanitaria sobre la prevención y uso adecuado de las plantas medicinales para que se registren oportuna y adecuadamente los casos que incluyan ingesta de plantas y puedan ser tratados correcta y eficazmente.

Crear programas de salud pública por parte del Ministerio de Salud, que promuevan la educación médica primaria a fin de impartir conocimientos en las comunidades venezolanas, sobre la forma adecuada, los efectos beneficiosos y adversos de las plantas sobre el organismo.

Fomentar la investigación en esta área, lo que permitirá ampliar conocimientos, no solo desde el punto de vista clínico-epidemiológico, sino también sobre las complicaciones que se pueden producir en pacientes intoxicados por plantas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, L., Pereyra, P., Silva, I., Alarcón, M., Palacios, M., Medina, H., et al. Medicinal plant consumption by users of “Centro Integral del Adulto Mayor” of La Punta-Callao (Perú). *Revista de Fitoterapia*. 2016;16:16
- Almeida, D., Arismendi, E., Rodríguez, J., Ruíz, M. 2012. Características clínicas y epidemiológicas por intoxicación de plantas en niños menores de 5 años de edad atendidos en la emergencia de pediatría del hospital de niños Dr. Jorge Lizarraga de la ciudad hospitalaria Dr. Enrique Tejera Valencia estado Carabobo, periodo enero-diciembre de 2011. Tesis de Grado. Fac. Cs. Salud. Esc. Med. Naguanagua, Venezuela. U.C. pp 21. [En línea]. Disponible en: <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2805/alarroru.pdf?sequence=1> <http://mriuc.bc.uc.edu.ve/bitstream/handle/123456789/2805/alarroru.pdf?sequence=1>. [Citado 07 de diciembre 2022].
- Arroba, A. E. C., & Perez, J. I. F. (2018). Uso de plantas medicinales como analgésico-anti-inflamatorio en la parroquia Salasaca Ecuador. *Salud, Arte y Cuidado*, 11(2), 83-90.
- Barrera, R., Grillet, M., Rangel, Y., Berti, J., Ache, A. 2016. Estudio Epidemiológico de intoxicaciones en Venezuela. *Bol direc infecto*. [En línea]. *saber.ucv*. [citado 10 diciembre 2022]. Disponible en: http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_bvi/issue/archive

- Castellanos, K., Carrillo, T., González, D., Perdomo, D. Formas tradicionales de uso de plantas medicinales en la comunidad de Moco y abajo, estado Trujillo, Venezuela. Universidad de Los Andes. Núcleo Universitario “Rafael Rangel”. Trujillo-Venezuela.; 2019.
- Cavicchioli, A., Fontão, M., y Garcia, R. El cuidado del hijo dependiente de tecnología y sus relaciones con los sistemas de cuidados en salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2015; 23(2):291-298.
- Chávez, D., Capote, J., Hernández, M., Vázquez, M., Mantecón, M. 2017. Comportamiento de las intoxicaciones agudas en la unidad de cuidados intensivos pediátricos de Cienfuegos. *Rev Medisur*. 15 (4): 487 [Documento en línea] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisur/msu-2017/msu>
- Dueñas, E., Martínez, M., Morales, B., Muñoz, C., Viáfara, A., Herrera, J. 2016. Infecciones Pediátricas [En línea]. *Colomb Med. (Cali)* 2016 [citado 7 diciembre 2022]. Disponible en: <https://colombiamedica.univalle.edu.co/>
- Estrada, M. 2003. Intoxicaciones Por Plantas En Menores De 15 Años, Hospital Materno Infantil Fernando Velez Paiz. Managua”. Enero De 2002 A Diciembre De 2003. (Multígrafo).
- Fitzgerald, M., Heinrich, M., Booker A. 2020. Medicinal Plant Analysis: A Historical and Regional Discussion of Emergent Complex Techniques [En línea]. [Citado 27 noviembre 2022]. Disponible en: ‘<https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fphar.2019.01480/full>

- Gallegos-Zurita, M. (2016, October). Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. In *Anales de la Facultad de Medicina* (Vol. 77, No. 4, pp. 327-332). UNMSM. Facultad de Medicina.
- Gil Otaiza R. 1997. Plantas usuales en la medicina popular venezolana. Consejo de Desarrollo Científico, Humanístico y Tecnológico. Universidad de Los Andes. Mérida. p. 1-209.
- Gil, R. 2017. Plantas medicinales: medicamentos y venenos. Dikaiosyne, Universidad de los Andes. [Internet]. [citado 21 diciembre 2022]. Disponible en: <http://www.saber.ula.ve/dikaiosyne/>
- Giovannini P, Reyes-García V, Waldstein A, Heinrich M. 2011. Do pharmaceuticals displace local knowledge and use of medicinal plants? Estimates from a cross-sectional study in a rural indigenous community, Mexico. *Soc Sci Med.* [citado 7 diciembre 2022]. [Documento en línea] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21345562/>
- Ladio, A. H., Eyssartier, C., & Lozada, M. (2009). Uso de plantas medicinales cultivadas en una comunidad semi-rural de la estepa patagónica. *Boletín Latinoamericano y del caribe de plantas medicinales y aromáticas*, 8(2), 77-85.
- Machín, M., Sueiro, M., De la Cruz, A., Boffi L., Morón, F., Méndez, O., Cárdenas, J. 2011. Uso tradicional de plantas medicinales con acción diurética en el Municipio de Quemado de Güines, Cuba. *Revista de Biología Tropical.* [En línea] [citado 7 diciembre 2022].

Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003477442011000400035

Martínez, F., Martínez, M. 2020. Características clínicas epidemiológicas en niños menores de 5 años de edad con diagnóstico de intoxicación por plantas. *Emergencia Pediátrica. Complejo Hospitalario Ruíz y Páez. Ciudad Bolívar – Estado Bolívar. Febrero - Abril 2020. Trabajo de grado. Universidad de Oriente, Venezuela. (Multígrafo).*

Ministerio del Ambiente y Recursos Naturales. 2002. Estado actual del biocomercio en Venezuela - Plantas medicinales. Caracas, Venezuela. [En línea]. [citado 7 diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/856/85680106.pdf>

Moleiro, L., Aular, Y., Fernández, Y., González, S. 2018. Mortalidad por intoxicaciones agudas en un hospital público. *Rev Salus*. [En línea]. [citado 21 diciembre 2022]. Disponible en <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol22n2/art05.pdf>

Organización Mundial de la Salud. 2002. Traditional medicine strategy 2002- 2005. WHO. Geneva. [En línea]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-EDM-TRM-2002.1> [Citado 20 diciembre 2022].

Patel, S., Beer, S., Kearney, D., Phillips, G., Carter, B. 2013. Green tea extract: a potential cause of acute liver failure. *World J Gast*. [En línea]

Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23964154/> .
[Citado 07 de Diciembre 2022].

Paván, M., Furlan, V., Caminos, S y Ojeda, M. 2017. Las personas y las plantas medicinales en el noroeste de Córdoba, Argentina. Reconocimiento y valoración de los recursos naturales locales. Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat. [En línea]. Disponible en: <https://revistas.ucla.edu.ve/index.php/sac> [Citado 17 de Diciembre 2022].

Pérez, C., Sáez, L., Casado, S. 2018. Intoxicaciones graves pediátricas en unidad de cuidados intensivos. Rev Cien Med Pinar del Rio. [Documento en línea] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942018000100003 [citado 21 de Diciembre 2022].

Prado, Y., Vizcaíno, M., Abeledo, C., Prado, E., Leiva, O. 2011. Intoxicaciones agudas en pediatría. Rev Cubana Pediatr. 83 (4): 356-364 [Documento en línea] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312011000400003 [citado 17 de Diciembre 2022].

Ramírez, M., Arellano, M., Schotborgh, Z. 2013. Intoxicación herbácea en niños. Aspectos básicos. Rev Venezol Sal Púb. [Documento en línea] Disponible en: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwiamK7cvav3AhUuSTABHbARDbYQFnoECAMQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2>

Fdescarga%2Farticulo%2F6570493.pdf&usg=AOvVaw1DC9Dl
TEZdzMPE27DjwEVZ [citado el 21 de Diciembre 2022].

Ramírez, V., Quispe, A., Zapata E., y Jiménez. L. Las capacidades de mujeres rurales en la sierra nevada de puebla. *Ra Ximhai*. 2015; 11(2):31-45.

Rao M, Palada M, and Becker B. 2004. Medicinal and aromatic plants in agroforestry systems. *Agroforestry Systems*. [En línea]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1023/B:AGFO.0000028993.83007.4b> [citado el 07 de Diciembre 2022].

Rivas, S. 2021. Manifestaciones clínicas-paraclínicas en pacientes de 2 a 6 años con diagnóstico de ingestión de fitógenos ingresados a la emergencia pediátrica del Complejo Hospitalario Universitario Ruíz y Páez, Ciudad Bolívar, Estado Bolívar, Enero-Octubre 2020. Trabajo de grado. Universidad de Oriente, Venezuela. [Multigrafo].

Rodolfo Devera, Julman R Cermeño and Ytalia Blanco et al. Prevalencia de blastocistosis y otras parasitosis intestinales en una comunidad rural del Estado Anzoátegui, Venezuela. *Parasitol. latinoam..* Vol. 58(3-4):95-100.

Simonian, L. Mujeres y conocimientos ancestrales en la amazonia, Brasil. *Amazonia investiga*. 2013; 2 (3): 120-145.

Toledo, B. Diversidad de usos, prácticas de recolección y diferencias según género y edad en el uso de plantas medicinales en Córdoba, Argentina.

Bol Latinoam Caribe Plantas Med Aromáticas. 2009; 8(5):389-401.

Tomat, M., Salinas, B., Ramírez, M. Tropiano, D. 2010. Ingestión de plantas en niños menores de 5 años con diarrea aguda infantil. Salud. [En línea] Disponible: <http://servicio.bc.uc.edu.ve/fcs/vol14n3/art5.pdf>. (citado el 21 de diciembre 2022).

Trujillo, L. 2007. Banco de germoplasma de plantas medicinales. XVII Congreso Venezolano de Botánica.LUZ. Maracaibo, Venezuela. pp: 37-38.

Vivot, E., Sánchez, C., Cacik, F., Sequin, C. 2012. Actividad antibacteriana en plantas medicinales de la flora de Entre Ríos (Argentina). Ciencia, Doc y Tec. [En línea]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=14525317008> . (citado el 11 de Noviembre 2022).

Zurita, P. 2019. Determinación de factores de riesgo en intoxicaciones presentadas en niños menores 5 años atendidos en el servicio de Emergencia del Hospital General San Francisco en los meses de enero a diciembre del año 2018. Trabajo de grado. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador. [Documento en línea] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17237/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (Multigrafo).

APÉNDICE

Apéndice A



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLÍVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"DR. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
DEPARTAMENTO DE PARASITOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA.

Cuestionario de remedios caseros

Nombre y apellido: _____

Teléfono: _____

N° de casa: _____

1) ¿Elabora usted remedios naturales en casa?

(marcar con una x la opción seleccionada, en caso de ser sí la respuesta)

-No

-Sí, ¿cómo?

Jarabes

Infusiones

Polvos

Otros: _____

2) ¿Para cuales síntomas o enfermedades utiliza estos remedios?

3) ¿Cuáles plantas utiliza?

4) ¿Qué parte de la planta utiliza para hacer el remedio?

Hojas

Flores

Tallo

Corteza

Semilla

Otro: _____

5) ¿tiene usted estas plantas en casa?

-No

-Sí, ¿ros podría dar una muestra de ellas con la cantidad que acostumbra usar?

6) ¿Quién le enseñó o de donde aprendió esa receta?

Familiar

Vecino

Amigo

Internet

Otro: _____

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

TITULO	USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022.
---------------	--

APELLIDOS Y NOMBRES	CÓDIGO CVLAC / E MAIL
Lozada Torres, Beverly Gabriela Bárbara.	CVLAC: 27.297.007 EMAIL: trollilozada@gmail.com
Pérez Franco, Diomary Del Valle.	CVLAC: 27.015.194 EMAIL: diomarydelvalle@gmail.com

PALABRAS O FRASES CLAVES: Plantas medicinales, Remedios, Intoxicación, Venezuela.

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ÁREA y/o DEPARTAMENTO	SUBÁREA y/o SERVICIO
PARASITOLOGÍA Y MICROBIOLOGÍA	

RESUMEN (ABSTRACT):

Se ha visto que en los últimos años se ha incrementado el uso de plantas medicinales desde que la OMS aprobara su uso como medicina alternativa, en esta investigación con el **Objetivo** de señalar el uso de plantas con fines medicinales en la comunidad El Tamarindo municipio independencia, estado Anzoátegui octubre 2022, para que futuras investigaciones profundicen en intoxicaciones tema muy poco explorado en la actualidad. La población estuvo conformada por 20 personas de la comunidad de la cual 17 manifestaron tener conocimiento del uso de plantas medicinales, a quienes se les aplicó una encuesta realizada por las autoras para obtener información etnofarmacológica de la zona. **Metodología:** La metodología empleada para el desarrollo de esta investigación fue de tipo campo, descriptivo y de corte transversal. **Resultados:** Se obtuvo que 85% de las familias encuestadas utilizan plantas medicinales, la parte botánica mayormente utilizada son las hojas que en la comunidad los habitantes ocupan para preparar los remedios, el 94% de los encuestados usa como forma de preparación más común las infusiones, administradas por vía oral, las manifestaciones clínicas más frecuentes por las que se usan las plantas medicinales fueron gripes o resfriados 65%, problemas estomacales 24% e inflamaciones 24%, las plantas mayormente utilizadas fueron Citronella (*Cymbopogon nardus*) 76%; Toronjil (*Melissa officinalis*) con un 53% y Orégano orejón (*Plectranthus amboinicus*) 35%. Se observó un número significativo de familias que cultivan plantas medicinales en casa 88% y se evidencio que el 100% de los encuestados negó haber sufrido efectos adversos al consumir plantas medicinales. **Conclusión:** Las plantas medicinales son muy importantes para los habitantes de la comunidad para atender problemas de salud sin embargo hay muy poco conocimiento en posibles intoxicaciones y efectos que poseen las plantas y pueden llegar a problemas de salud.

**METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO**

CONTRIBUIDORES:

APELLIDOS Y NOMBRES	ROL / CÓDIGO CVLAC / E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU x	JU
Lcdo. Ivan Amaya	CVLAC:	12.420.648			
	E_MAIL	rapomchigo@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x
Lcda. Odalys Hernandez	CVLAC:	24.038.868			
	E_MAIL	odalysshr@gmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x
Lcda. Ytalia Blanco	CVLAC:	8.914.874			
	E_MAIL	ytaliablanca@hotmail.com			
	E_MAIL				
	ROL	CA	AS	TU	JU x

FECHA DE DISCUSIÓN Y APROBACIÓN:

2022	03	25
AÑO	MES	DÍA

LENGUAJE. SPA

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO

ARCHIVO (S):

NOMBRE DE ARCHIVO	TIPO MIME
TESIS: USO DE PLANTAS MEDICINALES EN LA COMUNIDAD EL TAMARINDO, MUNICIPIO INDEPENDENCIA, ESTADO ANZOÁTEGUI OCTUBRE 2022.	. MS.word

ALCANCE

ESPACIAL: Comunidad el Tamarindo, municipio Independencia, Estado Anzoátegui

TEMPORAL: 5 años

TÍTULO O GRADO ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Licenciatura en Bioanálisis

NIVEL ASOCIADO CON EL TRABAJO:

Pregrado

ÁREA DE ESTUDIO: Departamento de Parasitología y Microbiología

INSTITUCIÓN: Universidad de Oriente

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
CONSEJO UNIVERSITARIO
RECTORADO

CU N° 0975

Cumaná, 04 AGO 2009

Ciudadano
Prof. JESÚS MARTÍNEZ YÉPEZ
Vicerrector Académico
Universidad de Oriente
Su Despacho

Estimado Profesor Martínez:

Cumplo en notificarle que el Consejo Universitario, en Reunión Ordinaria celebrada en Centro de Convenciones de Cantaura, los días 28 y 29 de julio de 2009, conoció el punto de agenda **"SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA PUBLICAR TODA LA PRODUCCIÓN INTELECTUAL DE LA UNIVERSIDAD DE ORIENTE EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL DE LA UDO, SEGÚN VRAC N° 696/2009"**.

Leído el oficio SIBI - 139/2009 de fecha 09-07-2009, suscrita por el Dr. Abul K. Bashirullah, Director de Bibliotecas, este Cuerpo Colegiado decidió, por unanimidad, autorizar la publicación de toda la producción intelectual de la Universidad de Oriente en el Repositorio en cuestión.

UNIVERSIDAD DE ORIENTE	
SISTEMA DE BIBLIOTECA	
RECIBIDO POR	<i>[Firma]</i>
FECHA	5/8/09
HORA	5:20

hago a usted a los fines consiguientes.

Cordialmente,

[Firma]
JUAN A. BOLANOS CUNTELE
Secretario



C.C: Rectora, Vicerrectora Administrativa, Decanos de los Núcleos, Coordinador General de Administración, Director de Personal, Dirección de Finanzas, Dirección de Presupuesto, Contraloría Interna, Consultoría Jurídica, Director de Bibliotecas, Dirección de Publicaciones, Dirección de Computación, Coordinación de Telesinformática, Coordinación General de Postgrado.

JABC/YGC/marija

Apartado Correos 094 / Telfa: 4008042 - 4008044 / 8008045 Telefax: 4008043 / Cumaná - Venezuela

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y
ASCENSO



UNIVERSIDAD DE ORIENTE
NÚCLEO BOLIVAR
ESCUELA DE CIENCIAS DE LA SALUD
"Dr. FRANCISCO BATTISTINI CASALTA"
COMISIÓN DE TRABAJOS DE GRADO

METADATOS PARA TRABAJOS DE GRADO, TESIS Y ASCENSO:

DERECHOS

De acuerdo al artículo 41 del reglamento de trabajos de grado (Vigente a partir del II Semestre 2009, según comunicación CU-034-2009)

"Los Trabajos de grado son exclusiva propiedad de la Universidad de Oriente y solo podrán ser utilizadas a otros fines con el consentimiento del consejo de núcleo respectivo, quien lo participará al Consejo Universitario "

AUTOR(ES)

Br. Lozada Torres, Beverly Gabriela Bárbara
C.I. 27297007
AUTOR

Br. Pérez Franco, Diomary Del Valle
C.I. 27015194
AUTOR

JURADOS

TUTOR: Prof. IVAN AMAYA
C.I.N. 12420648

EMAIL: Rafonchi90@gmail.com

JURADO Prof. ODALYS HERNANDEZ
C.I.N. 24 038 868

EMAIL: Odalishrn@gmail.com

JURADO Prof. YTALIA BLANCO
C.I.N. 8914874

EMAIL: ytalia.blanco@bolivard.ve

P. COMISIÓN DE TRABAJO DE GRADO



DEL PUEBLO VENIMOS / HACIA EL PUEBLO VAMOS
Avenida José Méndez c/c Columbo Silva- Sector Barrio Ajuro- Edificio de Escuela Ciencias de la Salud- Planta Baja- Ciudad Bolívar- Edo. Bolívar- Venezuela
Teléfono (0285) 6324976