



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA
ÁREA DE LA SALUD HUMANA
CARRERA DE ENFERMERÍA

TÍTULO:

**PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR LOS
USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA DE
LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y VÓMITO
POSTQUIMIOTERAPIA. 2014**

AUTORA:

MARÍA ISABEL BRAVO ROBLES

Tesis previa a la obtención
del título de Licenciada en
Enfermería

DIRECTORA DE TESIS:

LIC. MARÍA OBDULIA SANCHEZ CASTILLO, Mg. Sc

LOJA – ECUADOR

2015



CERTIFICACIÓN

Lic. Maria Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

DOCENTE DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DEL ÁREA DE LA SALUD DE
LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA.

CERTIFICA:

Que luego haber revisado la tesis a la obtención del título de Licenciada en Enfermería con el tema titulado: **PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR LOS USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA DE LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y VÓMITO POSTQUIMIOTERAPIA 2014**, de autoría de la Srta. **MARÍA ISABEL BRAVO ROBLES**, puedo manifestar que el presente trabajo cumple con los requisitos exigidos por la universidad Nacional de Loja, por lo que autorizo la presentación del mismo para su respectiva sustentación.

Loja, 27 de Mayo del 2015

ATENTAMENTE:

.....
Lic. Maria Obdulia Sánchez Castillo, Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS



AUTORÍA

Yo, María Isabel Bravo Robles, declaro ser autora el presente trabajo de tesis y eximo expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente acepto y autorizo a la Universidad Nacional de Loja, la publicación de mi tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: María Isabel Bravo Robles

Firma:

Cédula: 1104352867

Fecha: 27 de Mayo del 2015.



CARTA DE AUTORIZACIÓN DE TESIS POR PARTE DEL AUTOR, PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Yo, MARÍA ISABEL BRAVO ROBLES, declaro ser autora de la tesis titulada **PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR LOS USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA DE LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y VÓMITO POSTQUIMIOTERAPIA 2014**, como requisito para optar al grado de Licenciada en Enfermería; autorizo al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional.

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los 27 días del mes de Mayo del dos mil quince, firma la autora.

Firma:.....

Autora: María Isabel Bravo Robles

Cédula: 1104352867

Dirección: Barrio la Argelia calles Pedro Vicente Maldonado y Francisco de Caldas. Esq.

E-mail: mary_1716@hotmail.com

Teléfono: 072 914-369 Celular: 0994214578

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Directora de tesis: Mg. María Obdulia Sánchez Castillo.

Tribunal de Grado: Mg. Estrellita Arciniegas Gutiérrez. (Presidenta)

Mg. María del Cisne Agurto Erique. (Vocal)

Mg. Bertila Tandazo Agila. (Vocal)



DEDICATORIA

Son tantas personas a las cuales debo parte de este triunfo, de lograr alcanzar mi culminación académica, la cual es el anhelo de todos los que así lo deseamos.

A Dios y a la Virgen del Cisne por haberme dado la vida, una familia muy especial y por haber sido mi guía y mi fuerza en todo momento ya que sin él nada es posible.

A mis padres: Tomás y Marcia, porque gracias a su esfuerzo y sacrificio he obtenido éxitos en mi vida, los cuales siempre se los dedicaré ya que ambos con su amor, estímulo, confianza y fidelidad me han enseñado a ser cada día mejor y a fortalecer mi espíritu para ser una persona de bien; especialmente a mi madre porque ha sido mi mejor ejemplo: mujer emprendedora, madre abnegada y una buena amiga.

A mis hermanos: Alicia, Tomás, José y Danny por ser parte de mi inspiración, esfuerzo y sacrificio, para que les sirva de ejemplo para el futuro.

Con infinito amor a una persona anónima que desde lejos, me motivo a terminar con este proyecto de mi vida, infinitamente mil gracias por ese esfuerzo, por estar conmigo acompañándome, en esta gran meta que hoy en día se hace realidad.

Mis abuelos, familiares, amigos y compañeros de toda la vida principalmente por el apoyo incondicional que me permitió que nunca me desmaye, la fuerza y la confianza para enfrentar toda clase de circunstancias. Y a todos quienes creyeron que lograría con éxito este triunfo que hoy celebran con alegría junto a mí.





AGRADECIMIENTO

El presente trabajo de tesis va en agradecimiento:

A Dios porque me ha dado la vida, la inteligencia y la capacidad para tener la oportunidad de concluir una de mis metas más anheladas; de ser una gran profesional.

Un agradecimiento muy especial a la Lic. María Obdulia Sánchez Castillo Directora de Tesis que con su experiencia, apoyo y sabiduría me supo guiar para concluir con éxito este trabajo investigativo

A la Universidad Nacional de Loja, en especial a la Facultad de Medicina, carrera de Enfermería; con su personal de docente y administrativo.

A nuestros catedráticos, que a lo largo de nuestra carrera estudiantil supieron impartir sus conocimientos y han hecho posible que hoy uno de mis objetivos se cumpla. .

Reciban también mi más sincero agradecimiento todo el personal que labora en el Área de Quimioterapia del Hospital Oncológico de Solca, por su apoyo, por la apertura y ayuda incondicional para la obtención de tan valiosa información.

Gracias a todos y cada uno de ustedes por el apoyo y la confianza que deposita en mi.

María Isabel Bravo Robles

a. **TÍTULO**

**PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR
LOS USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE
SOLCA DE LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y
VÓMITO POSTQUIMIOTERAPIA. 2014**



b. RESUMEN

La presente investigación se planteó determinar que plantas son más utilizadas para controlar la náusea y el vómito en pacientes que recibieron quimioterapia en el Hospital Oncológico de SOLCA, es así que la problemática surge de la inquietud de comprobar las plantas más utilizadas para lograr un mayor control de estos síntomas. Desde el ámbito de la oncología se ha tomado en cuenta que los pacientes que reciben quimioterapia presentan con mayor frecuencia efectos secundarios que son la náusea y el vómito. Ya que estos síntomas afectan la calidad de vida del paciente, aumentan el riesgo del deterioro nutricional. El método empleado fue el de estudio descriptivo estuvo, compuesto por los pacientes con diferentes diagnósticos que recibieron el tratamiento de quimioterapia. En un total de 360; seleccionándose una muestra de 110 pacientes. Para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, el mismo que se les aplico a cada uno de los pacientes, con la finalidad de recoger información que representa el cumplimiento de los objetivos. En la presente investigación se pudo conocer que un alto porcentaje de pacientes utilizaron el jengibre, la manzanilla, el matico, el toronjil, la menta y la albahaca para aliviar la náusea y el vómito; además los pacientes que reciben el tratamiento de la quimioterapia en el Hospital oncológico de Solca de Loja, manifiestan que las plantas medicinales que ellos consumen para controlar la náusea y el vómito en su gran mayoría son de otros lugares, mientras los pacientes utilizan con frecuencia el tallo fresco de la planta como complemento para aliviar la náusea y el vómito; aunque los medicamentos son la principal manera de tratarlos, otros tratamientos como las técnicas de relajación, acupuntura y acupresión, así como una alimentación saludable y las



plantas medicinales, considerando que los efectos que producen estas plantas es significativa.

Palabra Claves: plantas medicinales, náusea, vómito y quimioterapia.



SUMMARY

The present research was to determine which plants are used to control nausea and vomiting in patients receiving chemotherapy in the Oncology Hospital SOLCA, so that the problem arises from the concern to check the most used plants for greater control of these symptoms. From the field of oncology it has been taken into account that patients receiving chemotherapy more frequently encountered side effects are nausea and vomiting. Since these symptoms affect quality of life of the patient, increase the risk of nutritional deterioration. The method used was the descriptive study was composed of patients with different diagnoses who received chemotherapy treatment. In a total of 360; selected a sample of 110 patients. The questionnaire, the same as were applied to each patient, in order to gather information that represents the fulfillment of the objectives was used for data collection. In the present investigation it was found that a high percentage of patients used ginger, chamomile, matico, lemon balm, mint and basil to relieve nausea and vomiting; besides patients receiving chemotherapy treatment in cancer Solca Hospital of Loja, medicinal plants report that they consume to control nausea and vomiting are mostly other places, while patients frequently use fresh stem of the plant as a supplement to relieve nausea and vomiting; Although medications are the main way to treat, other treatments such as relaxation techniques, acupuncture and acupressure, as well as healthy eating and medicinal plants, whereas the effects of these plants is significant.

Key words: medicinal plants, nausea, vomiting and chemotherapy



c. INTRODUCCIÓN

A pesar del desarrollo de nuevos antieméticos considerados el estándar de oro para el manejo de náusea y vómitos, estos síntomas continúan siendo un problema para muchos pacientes que reciben quimioterapia; aspecto que ha llevado a explorar alternativas no farmacológicas, como es el uso de las plantas medicinales, como medida complementaria para el tratamiento farmacológico para lograr un mayor control de estos síntomas.

La náusea y el vómito son provocados por el tratamiento Quimioterápico, son dos de los efectos secundarios que más preocupan y más discomfort provocan en el paciente con cáncer. Se producen hasta en un 70-80% de los pacientes que reciben tratamiento de quimioterapia. Un mal control de éstos puede llevar a la deshidratación del paciente, problemas nutricionales, alteraciones electrolíticas, deterioro físico y en ocasiones llegar a provocar un síndrome de Mallory-Weiss. Esto provoca retrasos en el tratamiento oncológico previsto, incluso en ocasiones hasta un rechazo del mismo por parte del paciente. En vista de las implicaciones psicológicas y sociales, así como el perjuicio físico asociado con náuseas y vómitos, su tratamiento adecuado y efectivo continúa siendo un problema de gran importancia¹.

El presente trabajo investigativo determinará con que frecuencia se usan las plantas medicinales para prevenir la náusea y el vómito, ya que traen como

¹Schnell FM. Chemotherapy-induced nausea and vomiting: the importance of acute antiemetic control. *Oncologist* 2003; 8: 187-198.



consecuencia el mayor deterioro físico y emocional del paciente, lo que aumenta la susceptibilidad de sufrir infecciones y afecta las interacciones sociales.

El objetivo principal de esta investigación es determinar que plantas son mas utilizadas para controlar la nausea y el vómito en pacientes que recibieron quimioterapia en el Hospital Oncológico de SOLCA.

Los objetivos específicos fueron identificar si las plantas medicinales utilizadas por los pacientes, son nativas o introducidas, determinar las partes de las plantas de mayor uso para el alivio del vómito y náusea, conocer los resultados de las plantas medicinales utilizadas para el control de la nausea y el vómito postquimioterapia.

La metodología empleada fue tipo descriptivo ya que permitió determinar con que porcentaje se usan las plantas medicinales y cuales son, aquellas que previenen la náusea y el vómito. El universo estuvo conformado por 360 pacientes trimestrales, con diferentes diagnósticos. La muestra fue de 110 que recibieron quimioterapia en el Hospital oncológico de Solca.

Los resultados demostraron un numeroso porcentaje de pacientes que utilizaron el jengibre, la manzanilla, el matico, el toronjil, la menta y la albahaca como mayor uso para aliviar la nausea y el vomito; además los pacientes que reciben el tratamiento de la quimioterapia en el Hospital oncológico de Solca de Loja, manifiestan que las plantas medicinales que ellos consumen para controlar la nausea y el vomito en su gran mayoría son de otro lugares, mientras que los mientras que los pacientes usan con mayor frecuencia el tallo fresco como complemento para aliviar la nausea y el vomito; aunque los medicamentos son la



principal manera de tratarlos, existen otros tratamientos que también han demostrado dar buenos resultados. Entre las cuales tenemos las técnicas de relajación, acupuntura y acupresión, la nutrición, así como una alimentación saludable y las plantas medicinales, considerando que los efectos que producen estas plantas es significativa.



d. REVISIÓN DE LITERATURA

La quimioterapia es el uso de medicinas o medicamentos para tratar una enfermedad. En muchas ocasiones, a este tratamiento simplemente se le llama “quimio”. Contrario a la cirugía y la radioterapia que remueven, destruyen o dañan las células del cáncer en cierta área, la quimio surte efecto por todo el cuerpo. La quimio puede destruir las células cancerosas que han hecho metástasis o se han propagado a otras partes del cuerpo alejadas del tumor primario.

Hoy día se utilizan más de 100 medicamentos de quimioterapia en muchas combinaciones, ya que por lo general son más eficaces cuando se utilizan en ciertas combinaciones. Probablemente su tratamiento de quimioterapia consistirá de más de un medicamento, lo que se conoce como quimioterapia de combinación.

Una combinación de medicamentos permite que los medicamentos con diferentes tipos de acción trabajen juntos para destruir un mayor número de células cancerosas. Además, puede reducir la probabilidad de que el cáncer se torne resistente a un medicamento en particular.

La quimioterapia es el uso de fármacos para destruir las células cancerosas. Sin embargo, cuando la mayoría de las personas utilizan la palabra “quimioterapia” se refieren específicamente a los tratamientos farmacológicos contra el cáncer que destruyen las células cancerosas al detener su capacidad de crecer y dividirse.



Estos fuertes medicamentos circulan por el torrente sanguíneo y dañan directamente las células que están creciendo en forma activa. Debido a que, las células cancerosas crecen y se dividen más rápidamente que las células normales, son más susceptibles a la acción de estos fármacos. Sin embargo, el daño a las células normales es inevitable y explica los efectos secundarios vinculados a estos fármacos.

Las Drogas de quimioterapia están hechas para matar células de crecimiento rápido. El daño al tejido sano causa efectos secundarios. Aunque los efectos secundarios no siempre son tan malos como cabría esperar, mucha gente se preocupa acerca de esta parte de su tratamiento de cáncer. Las células normales con más probabilidades de ser afectadas son las células formadoras de sangre en la médula ósea, los folículos pilosos y las células de la boca, el tracto digestivo y el sistema reproductivo. Algunos medicamentos de quimioterapia pueden dañar las células en el corazón, los riñones, la vejiga, los pulmones y sistema nervioso.

La quimioterapia es uno de los tratamientos empleados para el manejo del cáncer, consiste en el empleo de medicamentos especiales a través de la administración por vía oral, intravenosa, intratecal, intrarterial, intracavitaria, intramuscular y tópica. Estos medicamentos también llamados antineoplásicos, atacan a las células cancerosas en diferentes etapas del ciclo celular, lo que hace que esta no pueda seguirse reproduciendo o muera. La quimioterapia, además de ser tóxica para las células normales o no cancerígenas del cuerpo, produce variados efectos adversos que se manifiesta en diversos signos y síntomas como: náuseas, vómito, pérdida del apetito, mucositis (especialmente en la boca, encías y garganta),



alopecia fatiga, cansancio, equimosis, petequias, sangrado, anemia, infección y alteraciones en la sexualidad y la fertilidad.

En algunos casos, los medicamentos llamados medicamentos citoprotector se puede administrar con la quimioterapia para proteger a las células normales del cuerpo. También se utilizan otros tipos diversos de fármacos para tratar el cáncer, incluida la terapia hormonal y varios tipos de terapia “dirigida”. De hecho, muchos de los fármacos recientemente aprobados para su uso en el tratamiento contra el cáncer pertenecen a estas categorías. Debido a que estos tratamientos son muchos más específicos para las células cancerosas, por lo general, el daño a las células normales es menor, lo que conduce a diferentes efectos secundarios.

La náusea y vómito son complicaciones frecuentes del tratamiento quimioterapéutico, este efecto adverso continúa presentándose en un porcentaje importante de pacientes (alrededor del 50%), dependiendo del régimen quimioterápico utilizado y de las características del paciente. La prevención y el control de estos son aspectos de suma importancia en el tratamiento de los pacientes con cáncer, ya que su presencia puede dar lugar a serios trastornos metabólicos, deterioro nutricional, alteración del estado mental y físico del paciente, además de la interrupción del tratamiento antineoplásico².

Las náuseas y el vómito son un temido efecto secundario de la quimioterapia que afecta negativamente la calidad de vida al alterar por ejemplo, la habilidad para realizar tareas cotidianas, comer, beber y disfrutar del tiempo libre con familia y

²National Comprehensive Cancer Network: NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Antiemesis. Version 1.2012. Rockledge, Pa: National Comprehensive Cancer Network, 2011.



amigos. Si no hace nada por evitarlos, los síntomas pueden impedirle llevarla vida que desea, tanto a corto como a largo plazo.

Cuando la náusea y vómito son de carácter severo pueden afectar en el paciente la percepción de su tratamiento, deteriorar seriamente su calidad de vida e incluso ocasionar un rechazo total al tratamiento³.

1. NÁUSEA Y VÓMITO, EN PACIENTES CON TRATAMIENTO ANTINEOPLÁSICO.

La náusea (emesis) se define como una sensación incomoda y un episodio inminente de vómito. Se asocia con pródromos, síntomas como salivación, deglución, palidez y taquicardia^{4,5,6} El National Cancer Institute define el vómito como: “expulsión violenta del contenido gástrico, duodenal o yeyunal a través de la cavidad oral. Las arcadas son movimientos gástricos y esofágicos para vomitar sin que haya expulsión de vómito y se conocen también como vómito seco”⁷.

Varios autores^{8,9,10,11} coinciden en que la náusea y el vómito son los efectos adversos más comunes y que mas problemas causan en los pacientes que reciben quimioterapia; estos son dos de los efectos secundarios mas

³MULEN Nápoles M. TORRES Babie2.ROPERO TOIRAC Ramón de J. Bases fisiológicas y tratamiento de la emesis inducida por radiaciones; Rev Cubana Med 2002;41(5).

⁴Watcha- MF, White-PF. “Postoperative nausea and vomiting. Its etiology, treatment and prevention”. Anesthesiology. 77:162-84.1992.

⁵Allan SG. Mechanism and management of chemotherapy-induced nausea and vomiting. Blood Rev 1987; 1:50-57 Craig, JB Powell BL. The management of nausea and vomiting in clinical oncology. Am J Med Sci 1987; 293:34-44.

⁶Craig, JB Powell BL. The management of nausea and vomiting in clinical oncology. Am J Med Sci 1987; 293:34-44.

⁷National Cancer Institute. Información de PDQ para profesionales de la salud. Alvarado, J Albis, E. Aponte, D Archila, P. Hani, Otero, W. Rojas, Sabbagh, L. gastroenterología y hepatología. Celsus 2 ed. 2006. P171.

⁸Abrahm, S. Coates, A. Kaye SB, Sowerbutts T Frewin C, Fox Rm, Tattersall MH. On the receiving end-patient perception of the side-effects of de cancer. Eur J Cáncer Clin Oncol 1983; 19:203-208

⁹Sociedad Española de Oncología Médica.

¹⁰Ciccarese G, Roila F, Paliadino MA, et al. Prevention of radiotherapy induced emesis. Tumori 1998; 84:274-8.

¹¹Casas Ana. Coprdinadora Hospital de Día oncohenatológico H. Universitario Viergen del Rocio, Sevilla



desagradables de la quimioterapia que provoca ansiedad en el paciente con cáncer. Si bien el desarrollo de nuevos medicamentos permite en la actualidad controlar mejor estos síntomas, fundamentalmente durante las 24 horas posteriores a la aplicación del tratamiento, sigue siendo frecuente y provocan angustias en los pacientes con cáncer, y afectan su calidad de vida.

La náuseas y el vómitos inducido por la quimioterapia deficientemente controlados pueden producir deshidratación, desnutrición, desequilibrio electrolítico, y por consiguiente descompensación y complicaciones. La frecuencia de aparición y la intensidad dependen de los fármacos que se empleen, de la dosis administrada, del esquema de tratamiento y de la susceptibilidad que tenga al tratamiento, ya que no todas las personas reaccionan de igual forma a la quimioterapia.

La mayoría de los fármacos antineoplásicos actúan mediante la activación de la zona quimiorreceptora que se localiza en un área específica del cerebro. La interacción entre esta zona y los fármacos antineoplásicos está relacionada con la liberación de diversos neurotransmisores que estimulan el centro del vómito que es el que controla los vómitos.. La causa principal de las náuseas y los vómitos está relacionada con la toxicidad producida por los tratamientos quimioterápicos aplicada sobre la región gastrointestinal, hepática o cerebral.

Estos neurotransmisores son: dopamina, serotonina, histamina, acetilcolina y las endorfinas, estos envían al cerebro el mensaje de vomitar.

Los principales indicadores de la probabilidad de emesis o vómito son los fármacos antineoplásicos utilizados, la dosis, el esquema de administración y la combinación de medicamentos. El grado de riesgo emético también es



influido por las características personales del paciente, es decir, edad, sexo, náuseas y vómitos con quimioterapia previa, historia de consumo crónico de alcohol. Por ejemplo, el riesgo de que se produzcan náuseas y vómitos es mayor en las mujeres, en los pacientes más jóvenes y en los individuos que tuvieron un deficiente control en ciclos anteriores de quimioterapia. También hay mayor riesgo si el paciente presenta antecedentes de vértigo y ansiedad.

2. FISIOPATOLOGÍA DEL VÓMITO

La fisiopatología del vómito secundario a quimioterapia comprende un complicado proceso de reacciones físico-químicas que aún hoy en día no están del todo aclaradas y comprendidas. Existen diversos modelos que tratan de explicar dicho proceso. Básicamente se sabe que existen una serie de mecanismos capaces de estimular el centro del vómito. Su localización se sitúa en el bulbo raquídeo, y es la vía final común donde se integran los distintos estímulos que provocan el vómito.

El bulbo de la médula espinal posee unos núcleos que al ser estimulados ya sea por áreas de la corteza cerebral, sistema vestibular, aferencias viscerales, sustancia circulantes en la sangre o del líquido cefalorraquídeo; producen el desencadenamiento del vomito¹².

El acto del vómito obedece a un mecanismo motor complejo y bien coordinado que incluye el descenso de los diafragmas, acompañado de contracciones intensas y mantenidas de la musculatura abdominal, que elevan la presión intragástrica. Una contracción fásica y simultánea del píloro impide la

¹²Alvarado, J. Albis, E. Aponte, D. Archila, P. Hani, Otero, W. Rojas, Sabbagh, L. gastroenterología y hepatología. Celsus 2 ed. 2006. P171.



propulsión caudal del contenido gástrico, forzando la apertura del esfínter esofágico inferior, tras la relajación simultánea del cuerpo y fundus gástrico. Todo ello permite la eyección anterógrada del contenido intragástrico que es expulsado por la boca. La elevación del paladar blando por los pilares posteriores de las fauces impide que el material expulsado penetre en la rinofaringe, en tanto que el cierre de la glotis impide la aspiración del contenido gástrico, a la vía respiratoria.

El centro del vómito se encuentra en la parte dorsal del bulbo raquídeo localizado en la llamada Formación Reticular Parvicelular, o centro emético (CE)¹³, que es excitado por aferencias viscerales del tacto gastrointestinal mediante receptores localizados en faringe, peritoneo y ductos biliares.

El centro del vómito es el responsable de la emesis, este es más un concepto funcional que anatómico ya que no ha sido localizado con precisión en alguna estructura nerviosa, y es más apropiado reconocer la vía central de integración del vómito, la cual está mediada por el sistema vomitivo del tallo cerebral (BVS) que incluye parte del núcleo del tractus solitario (NTS), el núcleo dorsal motor del nervio vago (DMVN) y el área postrema (AP) donde se encuentra localizada la llamada zona desencadenante quimiorreceptora (CTZ) en el piso del IV ventrículo, y es el llamado centro del vómito un posible coordinador del mecanismo de producción de la emesis¹⁴¹⁵.

¹³ Andrews-PL. "Physiology of nausea and vomiting". Br J Anaesth.69 (suppl):2S-19S.1992.

¹⁴Lawes N. The origin of vomiting response: A neuroanatomical hypothesis. Can J PhysiolPharmacol 1990;68:254-59.

¹⁵ Berger AM, Clark-Snow RA. Nausea and vomiting. En: De Vita VT Jr, Hellman S, Rosenberg SA, eds. Cancer Principles and Practice of Oncology. 5th ed., Philadelphia, Pa: Lippincott - Raven Publishers, 1997;2705-12.



La CTZ a pesar de encontrarse ubicada por fuera de la barrera hematoencefálica, está especializada anatómicamente para tomar con facilidad muestras de los elementos presentes en la sangre circulante y en el fluido cerebroespinal dada la gran vascularización del área postrema¹⁶.

La zona quimiorreceptora (ZQR) localizada en el área postrema en el piso del cuarto ventrículo con una rica vascularización en la circulación sistemática como los agentes quimioterapéuticos, y los opiáceos, entre otros: la activación de la ZQR activa a su vez el centro del vómito “aunque la forma cómo esto se lleva a cabo es desconocida”.

Varios autores^{17,18,19} coinciden en la forma como se desencadena el vómito. El estímulo del vómito comienza en las terminaciones nerviosas del tacto gastrointestinal superior. Luego accede al tronco encefálico mediante las vías vágales activando el arco reflejo que desencadena el vómito.

3. FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS EMESIS EN PACIENTES EN QUIMIOTERAPIA.

La emesis continúan siendo uno de los efectos adversos más temidos por los pacientes en tratamiento con quimioterapia. Un control adecuado de la emesis inducida por la quimioterapia mejora la calidad de vida. La frecuencia de náuseas y vómitos depende principalmente del agente quimioterapéutico empleado.

¹⁶ Miller AD, Leslie RA. The area postrema and vomiting. *Neuroendocrinology* 1994;15(4):301-20.

¹⁷ Chinnery, LW. Gralla, RJ. Hesketh, PJ. Kriss MG. Kirkbride, P. Osoba, D. et al. Recommendations for the use of antiemetics: Evidence-based, clinical practice guidelines. *J Clin* 1999; 17:2971-2994.

¹⁸ Boustra, C Dale, TJ Freeman, AJ Gargner, CJ. Twissell DJ. The vomiting reflex and the role of 5 HT3 receptors. *Anticancer Drugs* 1993;4(suppl 2):9-15.

¹⁹ Endo, T. Harofuyo, M. Ninannic, M. Ogawa, T. et al Neurochemistry and neuro-pharmacology of emesis the role serotonin. *Toxicology* 2000; 153 8(1-3): 189-201.



Se reconoce que los pacientes con cáncer, en tratamiento con medicamentos antineoplásicos comúnmente presentan náuseas y vómito; entre los factores que influyen en la emesis, entre otros, se describen el tipo de agentes utilizados con alto potencial emetógeno y por otra parte las condiciones o características individuales²⁰.

Agentes quimioterápicos: Ha habido diversos intentos de clasificar estos fármacos por su potencial emetógeno. Recientemente, la American Society of Clinical Oncology (ASCO) reunió un grupo de expertos para clasificarlos según su potencial emetógeno y de esta manera, proporcionar recomendaciones para tratar las náuseas y los vómitos. La ASCO hizo una revisión de la literatura y dividieron los medicamentos quimioterapéuticos según la incidencia de vómitos producidas por lo mismo. Concluyeron que los regímenes que contienen cisplatino son considerados de alto riesgo, puesto que producen vómitos en más del 90% de los pacientes. Para los esquemas que no contienen cisplatino, los agentes de alto riesgo son aquellos que provocan vómito entre 30-90% de los casos. Los de alto riesgo intermedio incluyen medicamentos que provocan vómito en el 10-30% de los pacientes y los de bajo riesgo son los que provocan emesis en menos del 10% de los pacientes²¹. Tabla 1.

²⁰Martinez, M. Salgado, E. Vera, R. et al Tratamiento de la emesis inducida por quimioterapia. Anales Sis San Navarra.[Online]. [citado 2013-06], pp 117-123.

²¹Gruberg SM, Hesteth PJ. Control of chemotherapy-induced emesis. N engl J Med 1993; 329:1790-1796.



Tabla 1. POTENCIAL EMETÓGENO DE LOS FARMACOS QUIMIOTERAPÉUTICOS

RIESGO ALTO	RIESGO INTERMEDIO	RIESGO BAJO
Cisplatino	Doceta el	Virorelbina
Carboplatino	Etopósido	Vincristina
Ciclofosfamida	Irinotectán	Fluracilo
Doxorubicina	Paclitaxel	Vinblastina
Epirubicina	Topotecán	Metotrexate
Ifosfamida	Gemcitabina	Bleomicina

Fuente: Elaboración: Vera y otros, Tratamiento de la emesis inducida por quimioterapia. Anales Sis Navarra.

Factores dependientes del paciente: existen características dependientes de los pacientes que influyen en el grado de emesis. La emesis en quimioterapias previas, el sexo (mujer), la edad (jóvenes), el bajo consumo de alcohol, estado general, hidratación, antecedente de mareos (motion sickness) y ante cedentes de hiperémesis gravídica²². Entre los factores más importantes se mencionan:

Edad: Los pacientes mas jóvenes son más importantes a padecer episodios de emesis; además tienen mas posibilidades de desarrollar reacciones distónicas relacionadas con fármacos antidopaminérgicos. Alado S. et al

²² Warr DG, Hesketh PJ, Gralla RJ, Muss HB, Herrstedt J, Eisenberg PD, et al. Efficacy and tolerability of aprepitant for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with breast cancer after moderately emetogenic chemotherapy. J Clin Oncol. 2005;23:2822-30.



²³refieren que este factor, las personas mayores de 50 años de edad tiene menor riesgo de presentar emesis.

Genero: Por causas poco aclaradas las mujeres tiene más riesgo de presentar vómitos relacionados con el tratamiento. Quintero et al²⁴ expresan que éste “es uno de los factores de riesgo más importantes, se ha sugerido que las variaciones en los niveles de gonadotropinas sería la causa de alta incidencia de esta complicación en este género”.

Alteraciones psicológicas: La ansiedad durante la infusión favorece un aumento en el riesgo de la emesis. El National Cancer Institute²⁵ explica que el estado de la ansiedad (nivel de ansiedad durante las infusiones quimioterapéuticas), y las expectativas pre tratamiento que tiene el paciente sobre la náusea y el vómito (auto pronóstico), así como el esperar náusea, son indicadores que predicen la aparición de la náusea posterior al tratamiento.

Alcoholismo: Gruberg et al expresan que: “diversos estudios retrospectivos y prospectivos han sugerido que los pacientes con historia de alcoholismo crónico tiene menor incidencia de vómito. Sin embargo, no se ha establecido con solidez las diferencias bioquímicas y genéticas que expliquen estos factores de riesgo”.

Radioterapia concomitante: Aumenta el riesgo de padecer emesis Oscoba Gralla²⁶ describe que los pacientes que reciben radiación en áreas sobre el

²³Aldaco, F. Cervantes, G. Cortez, P Erazo, A. Torrecillas, L. Evaluacion y prevención de la emesis tardía asociada a quimioterapia. Revista Gamo Vol. 6 N1. Enero-Febrero 2007. P 17.

²⁴Quintero, I. Sarzosa, R. Factores de riesgo y profilaxis de náusea y vómito.

²⁵Nacional CancerInstitute. Náusea y vómito. Disponible en: <http://www.mebunibonn.de/cancernet/spanish/304466.html>

²⁶Oscoba. Gralla. Recomendaciones para el uso de antieméticos basado en la evidencia. Journal of Clinical Oncology.Vol 9. 1999.



tracto gastrointestinal al o en el cerebro, tiene la mayor posibilidad de sufrir náuseas y vómitos como efectos secundarios. Las células gastrointestinales se dividen rápidamente y, por lo tanto, son muy sensibles a la radioterapia. En el cerebro, se cree que la radiación estimula el centro del vómito o la zona desencadenante quimiorreceptora (CTZ).

Antecedentes de tratamientos quimioterápicos previos: Incrementa el riesgo de vómitos. Los pacientes que no han controlado bien las náuseas y los vómitos durante ciclos posteriores de quimioterapia tienden a sufrir de estos en ciclos posteriores.

4. CLASIFICACIÓN DE LA EMESIS INDUCIDA POR QUIMIOTERAPIA.

A pesar de esta variedad de clasificaciones, los tipos de la náusea y el vómito que se describen con mayor frecuencia son los agudos, retrasados y anticipatorios, inducidos por la quimioterapia son crónicos en el paciente de cáncer avanzado.

La quimioterapia con alto riesgo de causar vómitos tiene más probabilidades de causar náuseas y vómitos cuando no se administra un tratamiento eficaz; la quimioterapia con un riesgo mínimo de causar vómitos es la que tiene menos probabilidades de causar náuseas y vómitos. Los agentes quimioterápicos pueden causar diferentes formas de emesis. Esta diferencia es importante puesto que el conocimiento de su fisiopatología, va a llevar al uso de diferentes fármacos con distintos mecanismo de acción. Aunque no hay definiciones estándar, las que aparecen a continuación son las que se usan con mayor frecuencia para clasificar los distintos tipos de náuseas y vómitos.



- ✓ **Emesis aguda:** se considera aquella que comienza entre 1 y 2 horas después de iniciar la quimioterapia, pudiéndose mantener durante varias horas hasta 24; es la emesis mas intensa²⁷. La severidad de esta va depender del fármaco o fármacos utilizados. En el manejo de la emesis aguda lo más importante va a depender en gran parte de la prevención conseguida de la emesis aguda. La quimioterapia es la causa más común relacionada con el tratamiento. El número de casos e intensidad de la emesis aguda en las personas que reciben quimioterapia varía de acuerdo a muchos factores, entre los que figuran el fármaco en particular, la dosis, el horario de administración, la vía de administración y otras variables particulares a cada paciente. En la mayoría de los pacientes de oncología, estos síntomas pueden evitarse o controlarse.

- ✓ **Emesis retardada:** se considera a la que aparece a las 24 horas de haber sido administrado el tratamiento de quimioterapia, aunque cada vez hay mas evidencia de que pueda aparecer en las primeras 16 horas²⁸. Es de menor intensidad y aparece en menos pacientes, pero dura más que la emesis aguda, y puede aparecer con independencia de ésta. Puede mantenerse durante días después de la administración del tratamiento y tener influencia en la adecuada nutrición e hidratación del paciente. Su

²⁷Reichardt P, Riess,H. Stieler, JM. Otle, H. Treatment options for chemotherapy. Induced nausea and vomiting: current and future. Am J Cancer 2003; 2: 15-26.

²⁸American Society of Health-System Pharmacist. ASHP therapeutic guidelines on the pharmacologic management of nausea and vomiting in adult and pediatric patients receiving chemotherapy or radiation therapy or undergoing surgery. Am J Health Syst Pharm 1999; 56: 729-764.



fisiopatología es la menos conocida y es la más difícil de tratar. El fármaco más asociado a la emesis retardada es el cisplatino²⁹.

- ✓ **Emesis anticipatoria:** consiste en náusea y/o vómitos que ocurren antes del comienzo de un nuevo ciclo de quimioterapia, como respuesta a estímulos condicionado. La náusea y los vómitos anticipatorios son una respuesta condicionada clásica que ocurre características de los cuales la persona ha tenido náuseas y vómito agudos o retrasados³⁰.
- ✓ **Emesis crónicos en el paciente de cáncer avanzado:** las Náusea y/o vómitos crónicos se relacionan con una serie de etiologías posibles. No se sabe a ciencia cierta, ni se ha investigado bien, su causa definitiva, pero entre los factores causales posibles se encuentran los gastrointestinales, craneales, metabólicos, inducidos por fármacos (por ejemplo, morfina), la quimioterapia citotóxica y los mecanismos inducidos por la radioterapia³¹.

5. MEDIDAS FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DE NÁUSEA Y VÓMITO.

Para el control de la náusea y el vómito según el riesgo de emesis se muestra en la tabla número 2.

²⁹Clark, RA. Gralla, RJ.Kris, MG. O' Connell, JP Tyson, LB. Werthein MS et al. Incidence, course and severity of delayed nausea and vomiting following the administration of high-dose cisplatin. J Clin Oncol 1985; 3: 1379-1384.

³⁰Klosterhalfen, S. Steingruber HJ. Stockhorst, U. Conditioned nausea and further side effects in cancer chemotherapy: a review. Journal of Psychophysiology 12(suppl 1): 14-33, 1998.

³¹Schwartzberg L: Chemotherapy-induced nausea and vomiting: state of the art in 2006. J Support Oncol 4 (2 Suppl 1): 3-8, 2006.



Tabla 2. Tratamiento farmacológico para el manejo de las náuseas agudas y retardadas según el riesgo.

Riesgo de emesis	Emesis aguda	Emesis retardada
Alto	*AR 5HT ₃ + dexametasona	Dexametasona + **AR D ₂
Moderado	*AR 5HT ₃ + dexametasona	Dexametasona solamente Dexametasona+ **ARD ₂
Bajo	Dexametasona	No tratamiento de rutina
Muy bajo	No tratamiento de rutina	No tratamiento de rutina

Fuente: Elaboración: Tomado de Revista cubana de medicina³² Vol.45 N2 Junio 2013.

6. PLANTAS MEDICINALES

Las plantas han sido empleadas para aliviar los males de la humanidad desde tiempos remotos. El conocimiento empírico acerca de las plantas medicinales y sus efectos curativos se acumuló durante milenios y posteriormente pasó a ser parte integral de sistemas y de tradiciones curativas.

Es un recurso, cuya parte o extractos se emplean como tratamiento de alguna afección. Las partes o los extractos de estas plantas son utilizados en infusiones, ungüentos, cremas, comprimidos, cápsulas u otros formatos.

³²Barbán, R. Batista N. García. González, J, Lima, Mayté. Sorian, Jorge. Náusea y vómitos inducidos por la quimioterapia antineoplásica. Guía de tratamiento. Revista cubana de medicina. Vol 45 n 2 abril-junio 2006.



Son aquellos vegetales que elaboran unos productos activos que son sustancias que ejercen una acción farmacológica, beneficiosa o perjudicial, sobre el organismo vivo. Pueden ser plantas nativas o exóticas, obtenidas en forma silvestre o farmacéutica.

Mientras la medicina herbal tradicional utilizaba partes o extractos vegetales, la necesidad de comprender con precisión el uso de los distintos componentes, de graduar con precisión la dosis empleada y de elaborar de manera estandarizada fármacos homogéneos han llevado a que la mayoría de las drogas producidas por la industria farmacéutica contengan sólo el o los principios activos.

Tradicionalmente, las plantas medicinales sirvieron como remedios para aliviar síntomas o tratar enfermedades, con resultados dispares. Debido a su actividad farmacológica, actuaban directamente sobre el organismo, produciendo cambios significativos en su funcionamiento. En este sentido, estas plantas eran estrictamente fármacos (o drogas) con capacidad de operar, alternativamente, como remedios o venenos, dependiendo de las dosis, la oportunidad, la vía de administración, la idoneidad de quien las indicaba, la constitución del sujeto tratado, entre otros factores.

Desde los tiempos más remotos el hombre ha aprendido a recoger los vegetales que podían ser utilizados para curar las heridas, las enfermedades. No se puede negar que las descripciones que hemos recibido de nuestros abuelos a menudo legendarias o misteriosas y que, al



comprobarlo científicamente, muchas hierbas consideradas medicinales han resultado ser ineficaces o incluso dañinas. Pero es indudable que muchas plantas contienen principios activos útiles para conservar la salud, para prevenir y curar las enfermedades; es una buena prueba de ello el hecho de que aún hoy, como ayer, muchos fármacos proceden del reino vegetal.

Como planta medicinal se conoce a cualquier planta que en uno o más de sus órganos contiene sustancias que pueden ser utilizadas con finalidad terapéutica o que son precursores para la síntesis químico-farmacéutica.

En la actualidad las plantas medicinales deben ostentar las consideraciones legales para la elaboración de los medicamentos.

Los principios activos de las plantas pueden ser sustancia simples (como alcaloide) o bien mezcladas complejas (resinas, aceites esenciales, etc.)

6.1 PLANTAS MEDICINALES PARA CONTROLAR LA NÁUSEA Y EL VÓMITO

MATICO

NOMBRE COMÚN: Esta planta es muy popularizada, es una especie



nativa de Chile, Perú y Argentina, lo encontramos comúnmente desde Santiago a Chile, esta puede llegar a medir hasta tres

Fuente: Elaboración: Urbano Jaime,
1976: 84



metros de altura y florece desde noviembre a mayo. Actualmente en los Andes ecuatorianos constituyen parches de bosques naturales entre páramos. Una de las plantas ampliamente utilizadas en el Ecuador es el matico, se usa en infusión; principalmente es de hervir en un litro de agua, apagar el fuego y echar 20 gramos de hojas de matico para dolores de barriga y vómito, fue muy útil en lavados para ulceraciones y enfermedades de la piel. (Urbano Jaime, 1976: 84)³³.

MENTA

NOMBRE COMÚN: menta, menta piperita, yerba de zapo. Es una hierba



Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

nativa de Europa, África y Asia, aunque

hoy su cultivo se extiende por todo el

mundo. **Propiedades:** Carminativa,

antiespasmódica, antiséptica,

estimulantes, estomáquicas,

antifúngicas, eupépticas, colagogo,

antiemético, espasmolítico, antipruriginoso, colerético, analgésico,

energética, antiinflamatorio y vasodilatador para tratar enfermedades

respiratorias (Muñoz, 1996)³⁴.

Se usan principalmente con las hojas secas; su infusión consiste

principalmente en una taza de agua hirviendo añadir unas dos cucharaditas

³³Urbano Jaime, "Plantas y Yervas Medicinales". Volumen II, Edición I, Nueva vida, Guayaquil, 1989. Pág.84

³⁴ Muñoz F. 1996. Plantas medicinales y Aromáticas; estudio, cultivo y procesado, Madrid, España, 2da emisión. Editorial Mundi Prensa S.A, pág. 247.



de una mezcla a base de hojas secas de menta, dejar reposar unos 15 minutos.

Tomar una o dos veces al día para el aparato digestivo han sido alabadas desde la antigüedad. La menta posee propiedades antiespasmódicas además como un buen emético, alivia a evitar el vomito y proviene la producción jugos biliares, por lo que general facilita la digestión y disminuye o previene los cólicos abdominales³⁵.

MANZANILLA

La manzanilla es una hierba aromática que ha sido utilizada desde hace siglos con fines medicinales.

NOMBRE COMÚN: manzanilla. Es originaria de Europa y de allí introducida



Fuente: Medicina natural disponible en:<http://www.botanical-online.com/medicin1.htm><http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

a América, donde es muy comercializada y cultivada. Aunque sólo la manzanilla crece al norte del Ecuador. La parte medicinal que se utiliza son las flores. Se le atribuyen propiedades como antiinflamatoria, antiemética (contra el vómito), antiespasmódica y sedante. Utilizada

en té como calmante del stress, insomnio y dolores menstruales. También en problemas digestivos e inflamación de los intestinos. Se aplica en fomentos para inflamaciones de la piel o pacientes que han recibido

³⁵ El mundo de las plantas. Plantas medicinales. Botanical-online; 1999-2004]. Recuperado de: <http://www.botanical-online.com/plantasmedicinales.htm>.

tratamiento con irradiación para el cáncer (ayuda en la regeneración celular³⁶). Sin embargo, su infusión se hierve el agua dos minutos, se echa la planta y se deja reposar 10 minutos y se bebe caliente más cargadas de lo visto anteriormente y en ciertos tratamientos muy prolongados, aunque este último caso es habitual, puede producir el vómito, siendo interesante esta propiedad en caso de intoxicación química, o alimentaria después de haber ingerido algún producto tóxico.

SALVIA

NOMBRE COMÚN: Salvia, salima fima, es nativa de Europa Mediterránea,



Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

en sitios rocosos y herbazales secos, desde el nivel del mar hasta zonas montañosas. Tiene preferencia por los terrenos poco productivos y poco fértiles. La savia es uno de los principales beneficios de la

salvia es que es uno de los mejores antibióticos, además ofrece su acción anti-diarreica y antivómitas es bueno para reducir el vómito en las personas, se debe de tomar tres tazas repartidas a lo largo del día de la infusión de 15 gr. De hojas secas por litro de agua. Esta infusión ayuda a eliminar la acidez o la hinchazón abdominal.

³⁶ Terán Villareal, K. y Zamorano Sánchez, S. (2010). Evaluación del efecto antiséptico tópico de la manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), en comparación con una pomada farmacéutica de miconazol. Recuperado de <http://www.tlahui.com/medic/medic30/manzanilla10.htm>

ALBAHACA

NOMBRE COMÚN: albahaca, basílica, alhaba. La albahaca es originaria de



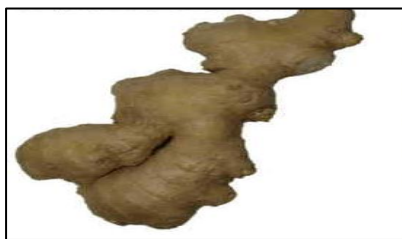
Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013

la India, su introducción en Europa se la debemos primero a los griegos y sucesivamente a los romanos. Luego llegó a América gracias a los emigrantes europeos, alrededor del siglo XVII. Es una planta digestiva que estimula el apetito y favorece la

digestión y evita los espasmos siendo muy útil en los casos de gastritis estimula la producción de leche, también es un buen antiemético en caso de presentar sensación de vómito. Tomar 15gr de la infusión de hojas secas por litro de agua.

JENGIBRE

NOMBRE COMÚN: Jengibre. El jengibre es originario del este de Asia, y se



Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

cultiva en casi todos los países tropicales. He incluso el Ecuador. Se ha comprobado como la ingestión de jengibre resulta de los mejores remedios para combatir las náuseas o ganas de vomitar en sus numerosas variedades: mareos de viajes, vómitos

producidos por el tratamiento de quimioterapia: esta se debe ingerir el jengibre con los alimentos pueden ser de buena manera de reducir los



vómitos que causan los tratamientos de quimioterapia en los enfermos con cáncer. En este caso de debe ingerir con el estomago vacío, vómitos en el embarazo y vomito postoperatorio.

UÑA DE GATO

NOMBRE COMÚN: uña de gato, vulneria, pie de gallo encarnado,



Fuente: Medicina natural disponible en:<http://www.botanical-online.com/medicin1.htm><http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio

Encontrada originalmente en Perú, se dice que el uso de la uña de gato data de la civilización inca, posiblemente hasta 2,000 años atrás y crece en los arboles tropicales de muchos países de la selva amazónica tropical como es en Colombia, Ecuador, Pana y Venezuela. Su uso externo se

utiliza principalmente como un remedio eficaz para detener el sagrado, ayuda a cicatrizar e impide la infección de las heridas. Su uso interno se utiliza las flores secas. En este caso se considera que posee propiedades diuréticas, depurativas, laxantes y antivómitivas. En las antivómitivas los mucílagos de la vulneraria ejercen también una función suavizante de la mucosa gástrica, previniendo la aparición de vómitos o nauseas. La infusión es de una cucharadita de flores secas por taza de agua, tomar 2 tazas al día.

LIQUEN DE ISLANDIA

NOMBRE DE COMÚN: líquen de Islandia, musgo de Islandia. Se origina de



las zonas frías y montañosas de Europa, desde Islandia hasta España, se ha naturalizado también en Norteamérica. Crece en lugares húmedos y bosques. Es un líquen con un talo fruticuloso y cóncavo en el haz de alrededor de 10 cm de altura.

Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

Una de las principales propiedades de esta planta ayuda a suavizar la mucosa intestinal y pueden aliviar anomalías del aparato digestivo. Es un antivómito. Las propiedades demulcentes del líquen de Islandia resultan ideales para suavizar el estomago y detener el vomito. La presencia de ácido protocetárico es la que otorga fundamentalmente estas propiedades. La infusión es de 5 cucharaditas de planta seca un litro de agua durante un promedio de cuatro horas. Tomar tres tazas diarias.

CEDRÓN

NOMBRE COMÚN: Melisa, toronjil, limonera, cidronela, cedrón. Nativa del



sur de Europa y de la región mediterránea. Una se sus principales propiedades es curar las enfermedades de los nervios, insomnio, estrés; también es una antivómito producido por nervios

que producen hinchazón estomacal y malestar. Su infusión de una

cucharada por vaso de agua durante 15 minutos de 3 a 4 vasos al día entre comidas.

VIOLETA

NOMBRE COMÚN: violeta. Nativa de Europa y Asia, se encuentra en



Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

bordes de bosques y claros, campos sombreados y jardines. Las flores aparecen antes de la primavera y finalizan antes del

verano. Es una pequeña planta herbácea que alcanza los 10-15 cm de

altura, sin tallo, con una raíz perenne y carnosa. En el aparato digestivo: las propiedades demulcentes o suavizantes de los mucílagos se usan para combatir el vómito si se toma en cantidades muy elevadas puede producir vómito. Por lo tanto debemos de realizar una decocción de una cucharadita de flores secas por taza de agua, durante unos tres minutos. Es necesario tomar un par de taza en el día para asentar el estómago y, eliminar las ganas de vomitar.

CLAVO DE OLOR

NOMBRE COMÚN: Clavo. Clavo de olor, clavo aromático, clavo de



Fuente: Medicina natural disponible en: <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm> <http://www.botanical-online.com/medicin1.htm>. Junio 2013.

especias. El árbol del clavo es originario de las Molucas, donde crece en las tierras ribereñas del archipiélago indonesio. Es

una de las especies más utilizada en la medicina tradicional de la India para tratar



vómitos y los mareos, incluidos los mareos de viajes. Un par de gotas de esencia de clavo disueltas en un vasito de agua, adulzado con miel en media hora antes de comer.



e. **MATERIALES Y MÉTODOS**

TIPO DE ESTUDIO

Tipo de estudio descriptivo, ya que permitió determinar con que porcentaje se usan las plantas medicinales y cuales son aquellas que previenen la náusea y el vómito en el Hospital Oncológico de Solca.

ÁREA DE ESTUDIO

El presente trabajo se realizó en el Hospital Oncológico de SOLCA de la ciudad de Loja, el cual viene funcionando desde 1962 localizado en Avenida. Salvador Bustamante Celi, al norte de la ciudad de Loja.

UNIVERSO

El universo estuvo conformado por 360 pacientes trimestrales, con diferentes diagnóstico que acudieron al área de quimioterapia del Hospital Oncológico de Solca.

MUESTRA

Estuvo conformado por 110 pacientes del mes de Julio que recibieron el tratamiento de quimioterapia, de los cuales 100 utilizaron las plantas medicinales como una forma de complemento para controlar la náusea y el vómito.

TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

En la presente investigación se utilizó la encuesta la misma que se aplicó con la finalidad de recoger información en los pacientes atendidos en el Hospital oncológico de Solca.



f. PRESENTACIÓN DE LOS RESULTADOS

TABLA N°1

TIPOS DE PLANTAS MEDICINALES MAS UTILIZADAS PARA CONTROLAR LA NÁUSEA Y EL VÓMITO EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.

PLANTAS MÁS UTILIZADAS	NÁUSEA		VÓMITO	
	F	%	f	%
Jengibre	9	15,52	6	14,29
Toronjil	7	12,07	2	4,76
Matico	7	12,07	5	11,90
Uña de gato	4	6,90	2	4,76
Salvia	3	5,17	0	0,00
Albahaca	7	12,07	7	16,67
Menta	4	6,90	7	16,67
Lique de Islandia	1	1,72	0	0,00
Manzanilla	8	13,79	2	4,76
Violeta	5	8,62	4	9,52
Clavo de olor	3	5,17	7	17,67
Total	58	100%	42	100%

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.

ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

Se evidencia que las plantas más utilizadas para disminuir la náusea son el jengibre con un 15,52%, al respecto “Son numerosos los ensayos en los que el jengibre ha demostrado ser un eficaz antiemético, ya sea en hiperémesis gravídica, cinetosis, postanestesia, quimioterapia, dispepsias, etc. El efecto



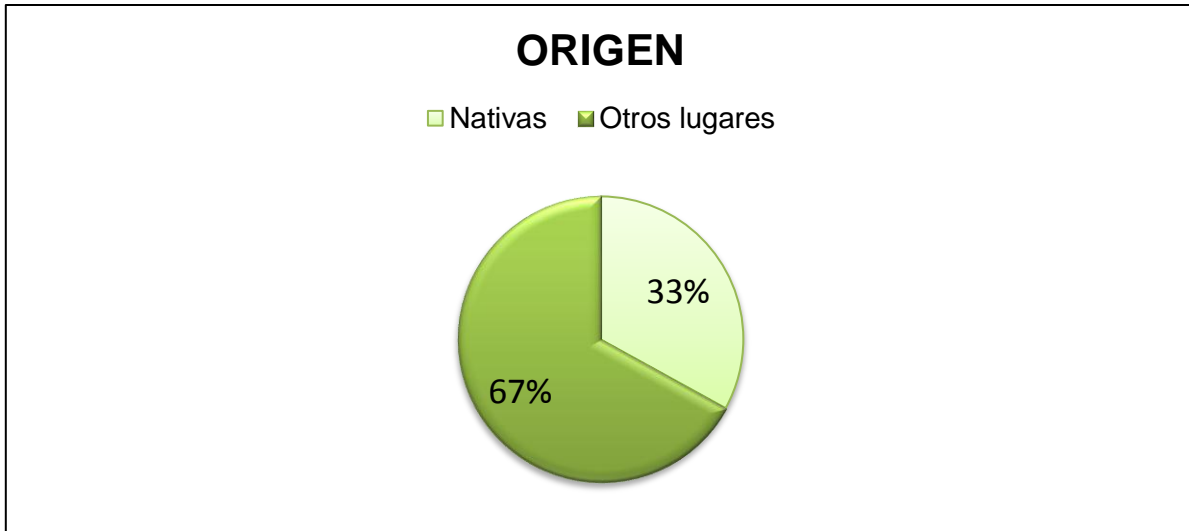
antiemético parece deberse más a un efecto gastrointestinal producido por gingeroles y shogaoles que de tipo nervioso”. (Fernando Salgado)³⁷. Su eficacia se orienta en la atenuación de las náuseas. Otras de las plantas medicinales más utilizadas es manzanilla con un 13,79%. Las investigaciones modernas han demostrado que “Se le atribuyen propiedades como antiinflamatoria, antiemética (contra el vómito), antiespasmódica y sedante³⁸”. Las infusiones de matico, la albahaca y el toronjil con un 12,07%. Es considerada estimulante, tónico, carminativo, febrífugo, expectorante, diurético, digestivo, laxante, vermífugo, analgésico, antidiarreico, antiemético, antiespasmódico, sedante, ayuda en el parto, calmante de las picaduras de los insectos, también se le atribuyen propiedades afrodisíacas³⁹. Para controlar el vómito menta la infusión representada con un 16,67%. Es usada desde la más remota antigüedad; tres o cuatro hojas bastan para hacer una taza de tisana, que tiene propiedades tónicas, estimulantes, antiespasmódicas y diaforéticas; se usa en el reumatismo, cólicos, romadizo, náuseas, vómitos y palpitaciones cardíacas. Al exterior, se usa en fomentos contra las contusiones y dolores reumáticos⁴⁰.

³⁷ Fernando S. (2011, Diciembre). El jengibre (*Zingiberofficinale*). *Revista Internacional de Acupuntura*. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-el-jengibre-zingiber-officinale--90093373>

³⁸ Terán Villareal, K. y Zamorano Sánchez, S. (2010). Evaluación del efecto antiséptico tópico de la manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), en comparación con una pomada farmacéutica de miconazol. Recuperado de <http://www.tlahui.com/medic/medic30/manzanilla10.htm>

³⁹ Díaz Mayorga, R. (2007). albahaca. En *Albahaca Ocimum Basilum*. Recuperado de <http://www.visionchamanica.com/antigua/Plantas/Albahaca.htm>

⁴⁰ Gonzalo, F. (Abril 22 del 2010). *Propiedades Medicinales*. Recuperado de <http://gonzaloantinwo.wordpress.com/tag/medicina-../page/11/>

GRAFICO N°2**ORIGEN DE LAS PLANTAS MEDICINALES QUE CONSUMEN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.**

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.

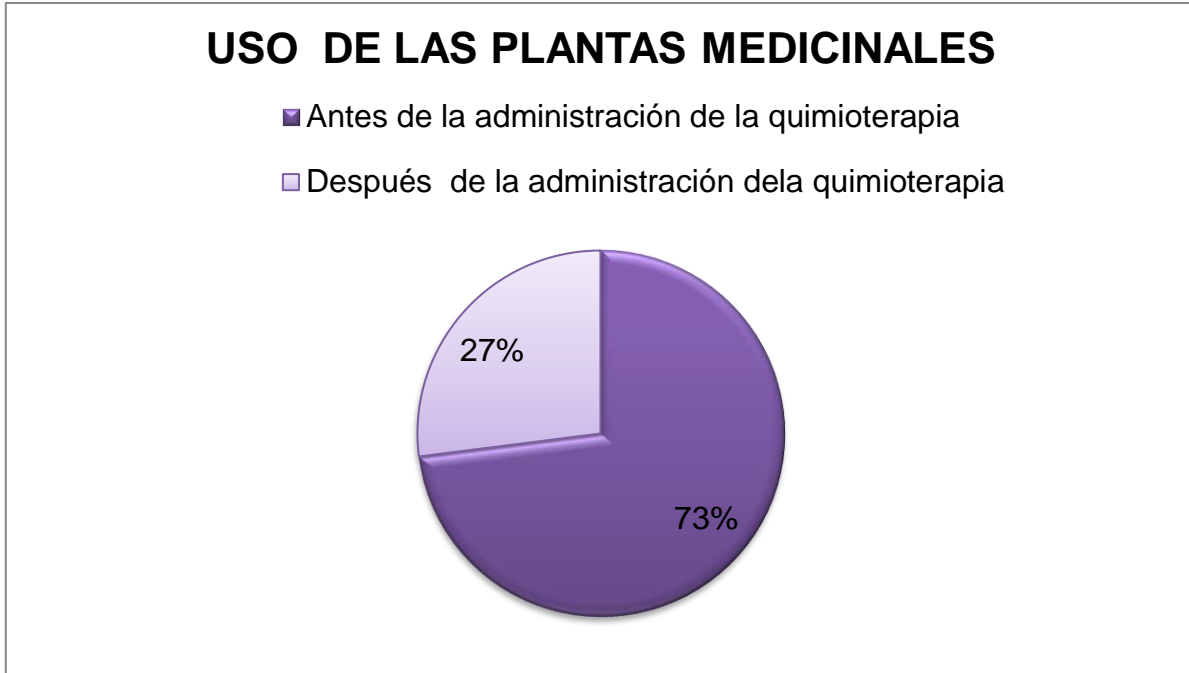
ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

Los actuales sistemas de cuidado de salud, incluyendo a la medicina y terapéutica moderna, se basan principalmente en compuestos provenientes de plantas y gran parte de la población mundial depende de la medicina tradicional para suplir los requerimientos de salud diarios, especialmente dentro de los países en vía de desarrollo⁴¹. El 33% de los pacientes encuestados manifiestan que las plantas que ellos consumen para disminuir la náusea y el vómito son nativas (perteneciente o relativo al lugar en que ha nacido), mientras tanto el otro 67% de los encuestados responden que las plantas que ellos consumen son de otros lugares tales como Chile, Argentina, Europa y África.

⁴¹Estrada, V (sábado, 30 de Junio del 2007). Hierbas poder curativo. La Hora. Recuperado de http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/588580/-1/Hierbas_poder_curativo.html#.VPTnko7u56Y

GRÁFICO N°3

USO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.

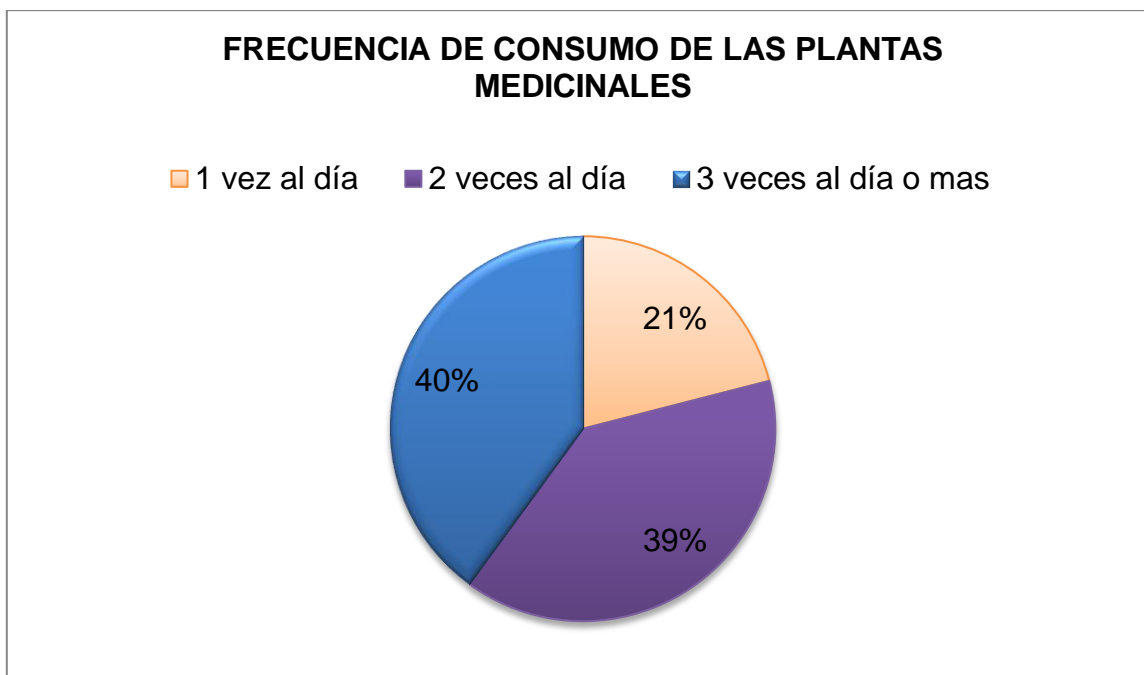


FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.
ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

En el gráfico anterior nos indica que un 73% de los pacientes consumen en infusión de las diferentes plantas medicinales antes de la administración de la quimioterapia, mientras que el 27% consume la infusión después del tratamiento.

GRÁFICO N°4

FRECUENCIA DEL CONSUMO DE LAS PLANTAS MEDICINALES EN LOS PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.



FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.
ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

El 40% de los encuestados manifiestan usar tres veces al día la infusión de las plantas medicinales, el 39% corresponde haber consumido 2 veces al día para calmar estos síntomas, por otra parte el 21% manifiestan consumir una vez al día.



TABLA N°5

PARTES DE LAS PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS PARA CONTROLAR LA NÁUSEA Y EL VÓMITO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.

	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Fruto	0	0,00
Flor (frescas)	3	3
Flor (secas)	8	8
Tallo (fresco)	20	20
Tallo (seco)	11	11
Hoja (frescas)	5	5
Hojas secas	7	7
Semillas	15	15
Plantas (frescas)	15	15
Plantas (secas)	16	16
Otros	0	0,00
TOTAL	100	100%

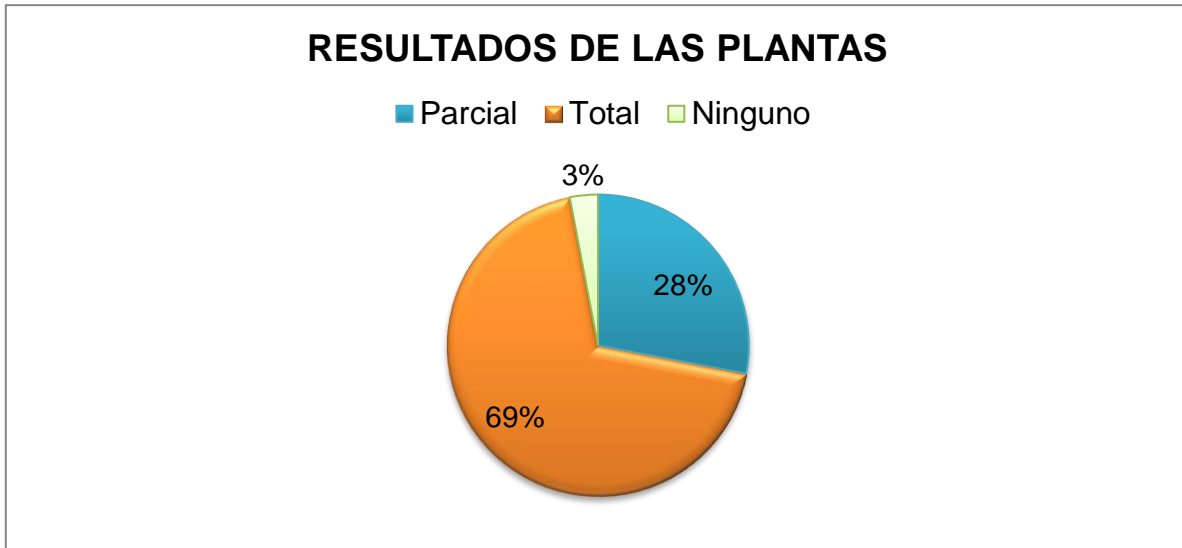
FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.

ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

De la información obtenida se puede explicar que: la parte de mayor uso son las Tallo (fresco) con un 20%; plantas (secas) con un 16%, las semillas y la planta (fresca) en un 15%.

Los pacientes manifiestan que recurren a estos tipos de preparación tradicional utilizando los siguientes elementos como: flores, hojas, tallo, semillas o raíces de plantas para el tratamiento de estos síntomas.

TABLA N°6

RESULTADOS DE LAS PLANTAS MEDICINALES MAS UTILIZADAS PARA CONTROLAR LA NAUSEA Y EL VOMITO EN PACIENTES DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE LOJA.

FUENTE: Encuesta aplicada a los pacientes del área de quimioterapia del Hospital Solca Loja.

ELABORADO POR: María Isabel Bravo Robles.

Aunque los medicamentos son la principal manera de tratar las náuseas y el vómito, existen otros tratamientos que también han demostrado dar buenos resultados. Entre las cuales tenemos las técnicas de relajación, acupuntura y acupresión, la nutrición, así como una alimentación saludables y las plantas medicinales como en el estudio realizado, según la información de los pacientes el resultado de las plantas en un 69% manifiestan que el alivio ha sido total cuando presentaron la náusea, mientras que el 28% señalaron que el alivio es parcial, por último 3% responde no haber obtenido ningún resultado favorable.



g. DISCUSIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en un estudio realizado en el 2014, reconoce el valor de esta práctica terapéutica (uso de plantas medicinales) como un recurso inocuo y eficaz que puede ser aceptado por autoridades nacionales en los esquemas públicos de salud. Esta institución señala que el 80% de la población mundial utiliza plantas medicinales para satisfacer o complementar sus necesidades de salud⁴².

En relación con lo anterior un artículo publicado por Salud Natural Herbolario en el 2014 señala que la prevención y el control de náuseas y vómitos son de importancia en el tratamiento de las pacientes con cáncer. Generalmente el tratamiento médico que se prescribe en caso de náuseas son agentes que inhiben el centro del vómito. En muchos casos las náuseas también pueden tratarse con métodos suaves (terapias complementarias), incluso de forma preventiva como por ejemplo: acupuntura, hipnosis, musicoterapia, jengibre, etc. Pero no todas las náuseas se pueden tratar de igual manera. A veces el jengibre fresco puede ser efectivo y en otros casos la solución puede ser simplemente una infusión de manzanilla⁴³. Los resultados de esta publicación se asemejan a los del presente estudio en el cual las plantas medicinales más utilizadas por los pacientes sometidos al tratamiento de la quimioterapia son: para las náuseas el jengibre en

⁴²Salud Medicinas. (2014-2015). Herbolario: usos y beneficios de las plantas curativas. México, D.F: Grupo Multicolor. Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/alergias/terapias-de-apoyo/herbolario.html>.

⁴³Salud Natural Herbolario.(2014-2015). Plantas medicinales para combatir las náuseas. España: Copyright Salud Natural 2013. Recuperado de <http://www.herbolariosaludnatural.com/blog/134-plantas-medicinales-para-combatir-las-nauseas>.



un 15,5%; la manzanilla en un 13,79%, el matico y toronjil el 12,07%; mientras que para el vómito los pacientes utilizan la menta y la albahaca con el 16.67%.

En una publicación de Rocío Viteri sobre Medicina Aborigen en 1990 revela que en el Ecuador los estudios demuestran la gran utilización y aprovechamiento de plantas en la medicina. Plantas introducidas en la época de la conquista, fueron naturalizadas e incluidas en el folklore medicinal junto a las plantas nativas pero tampoco hay estudios de diferenciación de plantas nativas e introducidas para conocer el impacto en la terapéutica⁴⁴. En el presente estudio el 67% de los pacientes consumen plantas de otros lugares, mientras el 33% de ellos consumen plantas nativas. Actualmente, en la última década, algunas especies ya no son tan conocidas, son escasas o ya no se encuentran.

La Federación Española de Cáncer de Mama (FECMA) en el 2010 indica que la incidencia de náuseas y vómitos tanto agudos como retardados puede llegar a ser del 50%. Las náuseas y los vómitos agudos son aquellos que ocurren las primeras 24 horas tras la administración de la quimioterapia, mientras que los retardados ocurrirían pasadas las 24 horas y podrían prolongarse hasta el octavo día⁴⁵. Es así que en esta investigación los pacientes usaron las plantas medicinales antes del tratamiento de la quimioterapia con un porcentaje de 73% y el 27% las utilizan después de la misma con una frecuencia de consumo de 3 veces al día.

⁴⁴MEDICINA ABORIGEN, 1990 1991 1980. Viteri, Rocío "Museo Nacional de Historia de la Medicina". Boletín del Archivo Histórico del Banco Central Quito 2: 48 - 50.

⁴⁵Siente bien. (2010). Náuseas y Vómitos bajo control. Madrid: GRUPO EDITORIAL ENTHEOS, S.L.U. Recuperado de http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/SIENTETE_BIEN.pdf



Finalmente según un artículo publicado por Ecototal en el 2005 expone que las plantas medicinales han existido desde siempre y el hombre, poco a poco, fue descubriendo sus aplicaciones, sus poderes y de qué manera podía utilizarlas en su favor como drogas o medicamentos para el tratamiento de alguna afección o enfermedad que padece un individuo o animal; la planta entera puede llegar a tener un valor medicinal, generalmente, será en algunas de sus partes, hojas, semillas, flores, cortezas y raíces, donde se concentran los compuestos útiles de las mismas. En tanto, las maneras de aplicación o uso pueden variar. La más frecuente y común es la de la infusión. Así mismo las plantas medicinales se caracterizan por contar con principios activos que benefician nuestra salud, teniendo la capacidad de aliviar una gran cantidad de males, desde un simple dolor de estómago como lo hace la manzanilla, hasta un cuadro de ansiedad o insomnio que se mejora de forma sorprendente con la valeriana⁴⁶. En los resultados de este estudio las partes de las plantas medicinales más utilizadas son Tallo (fresco) con un 20%; plantas (secas) con un 16%, las semillas y la planta (fresca) en un 15%; aunque los medicamentos son la principal manera de tratar las náuseas y el vómito, existen otros tratamientos que también han demostrado dar buenos resultados, entre los cuales tenemos las técnicas de relajación, acupuntura y acupresión, la nutrición, así como una alimentación saludable y las plantas medicinales, considerando que según los resultados de la presente investigación los efectos que producen estas plantas es de alivio total en un 69%, y un 28% de alivio parcial.

⁴⁶Ecototal. (2005). Plantas medicinales. Remedios Naturales. España: Ecototality S.L. 2005. Recuperado de <http://www.ecototal.com/dietetica-y-nutricion/64-plantas-medicinales>



h. CONCLUSIONES:

- ∞ Los pacientes sometidos a quimioterapia en el Hospital Oncológico de Solca, señalan el jengibre, la manzanilla, el matico, el toronjil, la menta y la albahaca son las planta de mayor uso, para aliviar la nausea el vomito durante el tratamiento de la quimioterapia.

- ∞ La mayoría de los pacientes que reciben el tratamiento de la quimioterapia en el Hospital oncológico de Solca de Loja, manifiestan que las infusiones de las plantas medicinales que ellos consumen para controlar la nausea y el vomito en su gran mayoría son de otro lugares.

- ∞ Los pacientes sometidos a quimioterapia del Hospital oncológico de Solca de Loja, usan con mayor frecuencia tallo como complemento para controlar la náusea y el vomito.



i. RECOMENDACIONES

- Motivar a las enfermeras de las unidades oncológicas a apoyar el uso de medidas no farmacológicas combinadas al uso de antieméticos, para lograr un mayor control en el manejo de la náusea y el vómito en los pacientes que reciben quimioterapia, y así mejorar la adherencia al tratamiento.

- Se recomienda incentivar a los estudiantes a realizar investigaciones que contribuyan a un mayor logro, en lo referente a las plantas medicinales ya que sus propiedades medicinales pueden mejorar la calidad de vida de los pacientes.

- Tomar en consideración los resultados del presente trabajo para la necesaria conservación del conocimiento de la población en estudio asociado al uso de las plantas medicinales.

- Concientizar a los usuarios a conservar, multiplicar y aprovechar la riqueza de las especies medicinales.



j. BIBLIOGRAFÍA

1. Urbano Jaime, "Plantas y Yervas Medicinales". Volumen II, Edición I, Nueva vida, Guayaquil, 1989. Pág. 84
2. Schnell FM. Chemotherapy-induced nausea and vomiting: the importance of acute antiemetic control. *Oncologist* 2003; 8: 187-198.
3. MULLEN Nápoles M. TORRES Babie2. ROPERO TOIRAC Ramón de J. Bases fisiológicas y tratamiento de la emesis inducida por radiaciones; *Rev Cubana Med* 2002;41(5).
4. Watcha-MF, White-PF. "Postoperative náusea and vomiting. Its etiology, treatment and prevention". *Anesthesiology*. 77:162-84.1992.
5. Allan SG. Mechanism and management of chemotherapy-induced nausea and vomiting. *Blood Rev* 1987; 1:50-57 Craig, JB Powell BL. The management of nausea and vomiting in clinical oncology. *Am J Med Sci* 1987; 293:34-44.
6. Craig, JB Powell BL. The management of nausea and vomiting in clinical oncology. *Am J MedSci* 1987; 293:34-44.
7. National cancer Institute. Información de PDQ para profesionales de la salud. Alvarado, J Albis, E. Aponte, D Archila, P. Hani, Otero, W. Rojas, Sabbagh, L. gastroenterología y hepatología. *Celsus* 2 ed. 2006. P171.
8. Abrahm, S. Coates, A. Kaye SB, Sowerbutts T Frewin C, Fox Rm, Tattersall MH. On the receiving end-patient perception of the side-effects of de cancer. *Eur J Cáncer ClinOncol* 1983; 19:203-208.
9. Sociedad Española de Oncología Médica.



10. Ciccarese G, Roila F, Paliadino MA, et al. Prevention of radiotherapy-induced emesis. *Tumori* 1998; 84:274-8.
11. Casas Ana. Coordinadora Hospital de Día oncohematológico H. Universitario Virgen del Rocío, Sevilla.
12. Alvarado, J Albis, E. Aponte, D Archila, P. Hani, Otero, W. Rojas, Sabbagh, L. gastroenterología y hepatología. *Celsus* 2 ed. 2006. P171.
13. Andrews-PL. "Physiology of nausea and vomiting". *Br J Anaesth*. 69 (supply):2S-19S. 1992.
14. Lawes N. The origin of vomiting response: A neuroanatomical hypothesis. *Can J Physiol Pharmacol* 1990; 68:254-59.
15. Berger IS, Clark-Snow RA. Nausea and vomiting. En: De Vita VT Jr, Hellman S, Rosenberg SA, eds. *Cancer Principles and Practice of Oncology*. 5th ed., Philadelphia, Pa: Lippincott - Raven Publishers, 1997; 2705-12.
16. Miller AD, Leslie RA. The area postrema and vomiting. *Neuroendocrinology* 1994; 15(4):301-20.
17. Chinnery, LW. Gralla, RJ. Hesketh, PJ. Kriss MG. Kirkbride, P. Osoba, D. et al. Recommendations for the use of antiemetics: Evidence-based, clinical practice guidelines. *J Clin* 1999; 17:2971-2994.
18. Boustra, C Dale, TJ Freeman, AJ Gargner, CJ. Twissell DJ. The vomiting reflex and the role of 5 HT₃ receptors. *Anticancer Drugs* 1993; 4(suppl 2):9-15.



19. Endo, T. Harofuyo, M. Ninannic, M. Ogawa, T. et al Neurochemistry and neuro-pharmacology of emesis the role serotonin. Toxicology 2000; 153 8(1-3): 189-201.
20. Martinez, M. Salgado, E. Vera, R. et al Tratamiento de la emesis inducida por quimioterapia. Anales Sis San Navarra. [Online]. [citado 2013-06], pp 117-123.
21. Gruberg SM, Hesteth PJ. Control of chemotherapy-induced emesis. N engl J Med 1993; 329:1790-1796.
22. Warr DG, Hesketh PJ, Gralla RJ, Muss HB, Herrstedt J, Eisenberg PD, et al. Efficacy and tolerability of aprepitant for the prevention of chemotherapy-induced nausea and vomiting in patients with breast cancer after moderately emetogenic chemotherapy. J ClinOncol. 2005; 23:2822-30.
23. Aldaco, F. Cervantes, G. Cortez, P Erazo, A. Torrecillas, L. Evaluacion y prevención de la emesis tardía asociada a quimioterapia. Revista Gamo Vol. 6 N1. Enero-Febrero 2007. P 17.
24. Quintero, I. Sarzosa, R. Factores de riesgo y profilaxis de náusea y vómito.
25. Osoba. Gralla. Recomendaciones para el uso de antieméticos basado en la evidencia. Journal of Clinical Oncology. Vol 9. 1999.
26. Reichardt P, Riess, H. Stieler, JM. Oettle, H. Treatment options for chemotherapy. Induced nausea and vomiting: current and future. Am J Cancer 2003; 2: 15-26.
27. American Society of Health-System Pharmacist. ASHP therapeutic guidelines on the pharmacologic management of nausea and vomiting in



- adult and pediatric patients receiving chemotherapy or radiation therapy or undergoing surgery. Am J Health Syst Pharm 1999; 56: 729-764.
28. Clark, RA. Gralla, RJ. Kris, MG. O'Connell, JP Tyson, LB. Wertheim MS et al. Incidence, course and severity of delayed nausea and vomiting following the administration of high-dose cisplatin. J Clin Oncol 1985; 3: 1379-1384.
29. Klosterhalfen, S. Steingruber HJ. Stockhorst, U. Conditioned nausea and further side effects in cancer chemotherapy: a review. Journal of Psychophysiology 12(suppl 1): 14-33, 1998.
30. Schwartzberg L: Chemotherapy-induced nausea and vomiting: state of the art in 2006. J Support Oncol 4 (2 Suppl 1): 3-8, 2006.
31. Barbán, R. Batista N. García. González, J, Lima, Mayté. Soriano, Jorge. Náusea y vómitos inducidos por la quimioterapia antineoplásica. Guía de tratamiento. Revista cubana de medicina. Vol 45 n 2 abril-junio 2006.
32. Muñoz F. 1996. Plantas medicinales y Aromáticas; estudio, cultivo y procesado, Madrid, España, 2da edición. Editorial Mundi Prensa S.A, pág. 247.
33. MEDICINA ABORIGEN, 1990 1991 1980. Viteri, Rocío "Museo Nacional de Historia de la Medicina". Boletín del Archivo Histórico del Banco Central Quito 2: 48 - 50.

INFORMACIÓN DISPONIBLE EN PÁGINAS WEB:

1. National Comprehensive Cancer Network: NCCN Clinical Practice Guidelines in Oncology: Antiemesis. Version 1.2012. Rockledge, Pa: National Comprehensive Cancer Network, 2011.



2. Nacional CancerInstitute. Náusea y vómito. Disponible en:
<http://www.mebunibonn.de/cancernet/spanish/304466.html>
3. El mundo de las plantas. Plantas medicinales. Botanical-online;1999-2004].
Recuperado de: <http://www.botanical-online.com/plantasmedicinales.htm>.
4. Terán Villareal, K. y Zamorano Sánchez, S. (2010). Evaluación del efecto antiséptico tópico de la manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), en comparación con una pomada farmacéutica de miconazol. Recuperado de <http://www.tlahui.com/medic/medic30/manzanilla10.htm>
5. Fernando S. (2011, Diciembre). El jengibre (*Zingiberofficinale*). *Revista Internacional de Acupuntura*. Recuperado de: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-articulo-el-jengibre-zingiber-officinale--90093373>
6. Terán Villareal, K. y Zamorano Sánchez, S. (2010). Evaluación del efecto antiséptico tópico de la manzanilla (*Matricaria chamomilla* L.), en comparación con una pomada farmacéutica de miconazol. Recuperado de <http://www.tlahui.com/medic/medic30/manzanilla10.htm>
7. Díaz Mayorga, R. (2007). albahaca. En *Albahaca OcimunBasilum*.
Recuperado de <http://www.visionchamanica.com/antigua/Plantas/Albahaca.htm>
8. Gonzalo, F.(Abril 22 del 2010).Propiedades Medicinales. Recuperado de <http://gonzaloantinwo.wordpress.com/tag/medicina-../page/11/>



9. Estrada, V (sábado, 30 de Junio del 2007). Hierbas poder curativo. La Hora. Recuperado de http://www.lahora.com.ec/index.php/noticias/show/588580/-1/Hierbas_poder_curativo.html#.VPTnko7u56Y
10. Salud Medicinas. (2014-2015). Herbolaria: usos y beneficios de las plantas curativas. México, D.F: Grupo Multicolor. Recuperado de: <http://www.saludymedicinas.com.mx/centros-de-salud/alergias/terapias-de-apoyo/herbolaria.html>.
11. Salud Natural Herbolario.(2014-2015). Plantas medicinales para combatir las náuseas. España: Copyright Salud Natural 2013. Recuperado de <http://www.herbolariosaludnatural.com/blog/134-plantas-medicinales-para-combatir-las-nauseas>.
12. Siente bien. (2010). Náuseas y Vómitos bajo control. Madrid: GRUPO EDITORIAL ENTHEOS, S.L.U. Recuperado de http://www.seom.org/seomcms/images/stories/recursos/infopublico/publicaciones/SIENTETE_BIEN.pdf
13. Ecototal. (2005). Plantas medicinales. Remedios Naturales. España: Ecototality S.L. 2005. Recuperado de <http://www.ecototal.com/dietetica-y-nutricion/64-plantas-medicinales>.



k. ANEXOS:

ANEXO 1: Certificado de recolección de información.



Loja 1 de abril 2015

CERTIFICACIÓN

Lic. Sandra del Rosario Balseca Moreno
Jefe del Área de Quimioterapia del Hospital Oncológico de Solca

CERTIFICO:

Que la Srta. **MARÍA ISABEL BRAVO ROBLES**, egresada de la carrera de Enfermería; cumplió con la aplicación de cuestionarios a los pacientes con cáncer atendidos en el área de quimioterapia denominado con el tema: **PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR LOS USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA DE LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y VÓMITO POSTQUIMIOTERAPIA 2014.**

Es todo lo que puedo certificar en honor a la verdad, facultando a la interesada hacer uso del presente documento en que lo estime conveniente a sus intereses.


.....


Lic. Sandra del Rosario Balseca Moreno
Cedula: 1708382138



ANEXO 2: Instrumento de Aplicación.



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

AREA DE LA SALUD HUMANA

CARRERA DE ENFERMERÍA

Estimado Sr o Sra.:

Reciba un cordial saludo a nombre de la Carrera de Enfermería, Área de la Salud Humana de la Universidad Nacional de Loja. Por medio del presente me dirijo a usted de la manera más respetuosa para solicitarle información sobre: PLANTAS MEDICINALES MÁS UTILIZADAS POR LOS USUARIOS DEL HOSPITAL ONCOLÓGICO DE SOLCA DE LOJA, PARA CONTROLAR NÁUSEA Y VÓMITO POSTQUIMIOTERAPIA 2014. De antemano le agradezco por su colaboración para esta investigación. Recuerde los datos obtenidos serán de absoluta confidencialidad.

- 1. Durante el tratamiento de la quimioterapia. Cuando se le presento la náusea y el vómito utilizo alguna planta medicinal para aliviar este síntoma.**

SI () No ()



2. Si su respuesta es SI. Señale que planta medicinal mas utilizo cuando

se le presento la nausea:

	Si	NO
Manzanilla	()	()
Matico	()	()
Menta	()	()
Salvia	()	()
Albahaca	()	()
Jengibre	()	()
Uña de gato	()	()
Liquen de Islandia	()	()
Toronjil	()	()
Violeta	()	()
Clavo de olor	()	()

3. Si su respuesta es SI. Señale que planta medicinal mas utilizo cuando

se le presento el vomito:

	Si	NO
Manzanilla	()	()
Matico	()	()
Menta	()	()
Salvia	()	()
Albahaca	()	()
Jengibre	()	()
Uña de gato	()	()
Liquen de Islandia	()	()
Toronjil	()	()
Violeta	()	()
Clavo de olor	()	()

4. De donde proviene la planta medicinales que Ud. Consume:

	Si	No
Nativa	()	()
Introducida	()	()

5. Explique con que frecuencia consume Ud. Las plantas medicinales



	SI	NO
Antes de la administración del medicamento	_____	_____
Después de la administración del medicamento	_____	_____
1 vez al día	_____	_____
2 veces al día	_____	_____
3 veces o mas	_____	_____

6. Indique que parte de planta utilizó para su curación. Marque Si o NO en el ítems correspondiente:

	Si	No
Hojas (verde)	_____	-----
Hojas secas	_____	-----
Tallo (verde)	_____	-----
Tallo seco	_____	-----
Flores (verde)	_____	-----
Flores secas	_____	-----
Semillas	_____	-----
Plantas verdes	_____	-----
Planta secas	_____	-----
Fruto	-----	-----

7. Explique como le alivia a Ud. La planta medicinal que consume para la nausea.

	Si	No
Parcial	()	()
Total	()	()



Ninguno () ()

8. Explique como le alivia a Ud. La planta medicinal que consume para el vómito.

	Si	No
Parcial	()	()
Total	()	()
Ninguno	()	()

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN



ÍNDICE

CONTENIDOS	PÁGS.
PRELIMINARES	
PORTADA	i
CERTIFICACIÓN	ii
AUTORÍA	iii
CARTA DE AUTORIZACIÓN	iv
AGRADECIMIENTO	v
DEDICATORIA	vi
a. TÍTULO	1
b. RESUMEN	2
SUMARY	4
c. INTRODUCCIÓN	5
d. REVISIÓN DE LITERATURA	8
NÁUSEA Y VÓMITO, EN PACIENTES CON TRATAMIENTO	11
ANTINEOPLÁSICO.	
FISIOPATOLOGÍA DEL VÓMITO	13
FACTORES QUE INFLUYEN EN LAS EMESIS EN PACIENTES EN	
QUIMIOTERAPIA.	15
CLASIFICACIÓN DE LA EMESIS INDUCIDA POR QUIMIOTERAPIA.	19
MEDIDAS FARMACOLÓGICAS EN EL MANEJO DE NÁUSEA Y	
VÓMITO.	21
PLANTAS MEDICINALES PARA CONTROLAR LA NÁUSEA Y EL	
VÓMITO	24
e. MATERIALES Y MÉTODOS	33
f. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	34



TABLA N°1: Tipos de plantas medicinales más utilizadas para controlar la náusea y el vómito en los pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	34
GRAFICO N°2: Origen de las plantas medicinales que consumen los pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	36
GRÁFICO N°3: Uso de las plantas medicinales en los pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	37
GRÁFICO N°4: Frecuencia del consumo de las plantas medicinales en los pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	38
TABLA N°5: Partes de las plantas medicinales más utilizadas para controlar la náusea y el vómito en pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	39
TABLA N°6: Resultados de las plantas medicinales mas utilizadas para controlar la nausea y el vomito en pacientes del Hospital Oncológico de Loja.	40
g. DISCUSIÓN	41
h. CONCLUSIONES	44
i. RECOMENDACIONES	45
j. BIBLIOGRAFÍA	46
k. ANEXOS	52
ANEXO 1: Certificado de recolección de información.	52
ANEXO 2: Instrumento de Aplicación.	53
l. ÍNDICE	57
