MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

“EFICACIA DE LA SABILA, TOMILLO Y OREGANO EN EL TRATAMIENTO DE LA CANDIDIASIS”

Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de Tecnólogo en Naturopatía

Autor:

JOEL MIGUEL GONZALEZ PETROCHE

Tutora:

MSC. RENATA RAFAELA LEON COSTALES

RIOBAMBA, 2025

MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Joel Miguel González Petroche, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0924551104, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: "Eficacia de la sábila, tomillo y orégano en el tratamiento de la candidiasis"; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 14 de febrero del 2025

Joel Miguel González Petroche
C.C. (0924551104)

AUTOR

MISAEL ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de _____

Yo, Renata Rafaela León Costales, en mi calidad de tutora, certifico que el estudiante Joel Miguel González Petroche del año lectivo 2024-2025, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: "Eficacia de la sábila, tomillo y orégano en el tratamiento de la candidiasis" , certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ___/10, con ___% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.
Atentamente,

CI: 0603017179

MSc. Renata León C.

ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ____ de _____ de _____.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de

TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

……..

Al Trabajo de Titulación: "Eficacia de la sábila, tomillo y orégano en el tratamiento de la candidiasis"

AUTOR: Joel Miguel González Petroche

TUTOR: MSc. Renata Rafaela León Costales

Código de proyecto N.º……

Por el TRIBUNAL.

f…….

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f……..

DEDICATORIA

Dedicado a mis Ancestros, a mis padres, quienes llevo en mi corazón, a mi familia que me permitió seguir este maravilloso camino de conocimiento y sanación gracias por su bendición y por permitirme hacerlo diferente a Uds.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la divinidad, padre, madre, a mis maestros de vida y de ciencias.
Gracias a mis terapeutas y mis guías espirituales.

Gracias a mi amada esposa, sin su apoyo este camino estaría incompleto.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA II

ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN III

ACTA DE EVALUACIÓN IV

ÍNDICE DE CONTENIDOS VII

ÍNDICE DE TABLAS X

ÍNDICE DE FIGURAS XI

ÍNDICE DE ANEXOS XII

RESUMEN 1

ABSTRACT 2

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN 3

1.1. Planteamiento del problema 3

1.2. Formulación del problema 6

1.3. Justificación 6

1.4. Premisa de investigación 7

1.5. Objetivos 7

1.5.1. Objetivo general 7

1.5.2. Objetivos específicos 8

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO 9

2.1. Candidiasis 9

2.1.1. Tipos 10

2.1.2. Etiología 13

2.1.3. Factores predisponentes 14
2.1.4. Manifestaciones clínicas y diagnóstico 16
2.2. Terapias alternativas y naturales 18
2.2.1. Ventajas de las plantas medicinales como tratamientos terapéuticos 21
2.3. La naturopatía como alternativa 22
2.3.1. Entender la cándida desde el enfoque naturópata 22
2.3.2. Factores de desequilibrio de las levaduras en la flora intestinal 23
2.3.3. Síntomas de la candidiasis según lo naturópata 24
2.3.4. Tratamiento dietético 25
2.4. Propiedades de la sábila, tomillo y orégano 25
2.5. Antecedentes investigativos 27
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA 31
3.1. Diseño metodológico 31
3.2. Población y muestra 31
3.3. Variables e indicadores 32
3.4. Métodos para obtención de datos y cumplimiento de objetivos 35
3.4.1. Diagnóstico inicial 36
3.4.2. Aplicación del tratamiento 37
3.4.3. Seguimiento 38
3.5. Métodos para análisis de resultados 40
3.6. Consideraciones éticas 40
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN 42
4.1. Descripción general de pacientes 42
4.2. Diagnóstico inicial según variables analizadas 45

4.3. Evolución de síntomas a partir del tratamiento 46

4.4. Matriz final de evaluación 50

4.5. Discusión de resultados 52

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 54

BIBLIOGRAFÍA 56

ANEXOS 62

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Manifestaciones clínicas de la candidiasis 16
Tabla 2 Propiedades y características de la sábila, tomillo y orégano 26
Tabla 3 Variables e indicadores de medición 33
Tabla 4 Escalas y puntajes de la variable Niveles de pH 33
Tabla 5 Escalas y puntajes de la variable Malestar estomacal 33
Tabla 6 Escalas y puntajes de la variable Niveles de energía 34
Tabla 7 Escalas y puntajes de la variable Anemia 34
Tabla 8 Escalas y puntajes de la variable Cambios estado emocional 35
Tabla 9 Componentes de la historia clínica 36
Tabla 10 Ficha para seguimiento de síntomas para cada paciente 39
Tabla 11 Cronograma de seguimiento a los pacientes 39
Tabla 12 Ficha de evaluación final de la variación de síntomas 40
Tabla 14 Ficha de características generales de los pacientes 42
Tabla 14 Ficha diagnóstico inicial de los pacientes 45
Tabla 15 Ficha de evolución de Niveles de pH de los pacientes 46
Tabla 16 Ficha de evolución de Malestar estomacal de los pacientes 47
Tabla 17 Ficha de evolución de Niveles de energía de los pacientes 48
Tabla 18 Ficha de evolución de Anemia de los pacientes 49
Tabla 19 Ficha de evolución de Cambios emocionales de los pacientes 49
Tabla 20 Matriz de evaluación final de los pacientes 50

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Tipos de candidiasis según su manifestación clínica 10
Figura 2 Factores etiológicos de la candidiasis 13

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Manifestación del intertrigo candidiásico en la axila 62
Anexo 2. Manifestación de la onicomicosis y paroniquia en la uña 62
Anexo 3. Manifestación del intertrigo candidiásico en la axila 63
Anexo 4. Imágenes de endoscopía esofágica de tres pacientes con candidiasis 63
Anexo 5. Candidiasis vaginal 63
Anexo 6. Historia clínica 64
Anexo 7. Formato de cuestionario 67
Anexo 8. Proceso de Tinturas Madre 69

RESUMEN

El objetivo general de la investigación es analizar las propiedades y beneficios de la sábila, el tomillo y el orégano como posibles alternativas naturales para el tratamiento de la candidiasis. Para ello se describen las propiedades microbianas y antiinflamatorias de estas tres plantas, para así determinar la seguridad y los posibles efectos secundarios del uso de estas plantas naturales. A la vez se buscó evaluar el nivel de conocimiento de la población sobre la candidiasis y las propiedades terapéuticas del *Aloe vera,* el *Origanum vulgare* y el *Thymus vulgaris* sobre esta condición, las cuales actúan como alternativa natural en su tratamiento. La metodología consistió en un estudio clínico de 10 pacientes a quienes se les realizó un diagnóstico inicial confirmando la candidiasis y su situación clínica, para luego diseñar el tratamiento particular para cada uno a partir del uso de Tinturas madre de tomillo y orégano, el consumo de sábila, el ejercicio diario, un plan nutricional y el uso de flores de Bach. El tratamiento se llevó a cabo durante 30 días, separados en dos quincenas. Los resultados muestran una clara evolución favorable para los pacientes quienes mostraron mejoras en dimensiones como el estado emocional, la anemia, el pH, malestar estomacal y niveles de energía. Se concluye que el tratamiento con estos extractos demuestra un potencial significativo para integrarse en protocolos terapéuticos, ofreciendo una alternativa natural y complementaria a las terapias convencionales en el manejo de esta afección.

PALABRAS CLAVE: Cándida, kinesiología, naturópata, plantas naturales.

ABSTRACT

The general objective of the research is to analyze the properties and benefits of aloe vera, thyme and oregano as possible natural alternatives for the treatment of candidiasis. To do this, the microbial and anti-inflammatory properties of these three plants are described, in order to determine the safety and possible side effects of the use of these natural plants. At the same time, we sought to evaluate the level of knowledge of the population about candidiasis and the therapeutic properties of *Aloe vera*, *Origanum vulgare* and *Thymus vulgari*s on this condition, which act as a natural alternative in its treatment. The methodology consisted of a clinical study of 10 patients who underwent an initial diagnosis confirming candidiasis and their clinical situation, and then designing the particular treatment for each one based on the use of mother tinctures of thyme and oregano, the consumption of aloe vera, daily exercise, a nutritional plan and the use of Bach flowers. The treatment was carried out for 30 days, separated into two fortnights. The results show a clear favorable evolution for patients who showed improvements in dimensions such as emotional state, anemia, pH, stomach upset and energy levels. It is concluded that treatment with these extracts demonstrates significant potential to be integrated into therapeutic protocols, offering a natural and complementary alternative to conventional therapies in the management of this condition.

KEYWORDS: Candida, kinesiology, naturopath, natural plants.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

1.1. Planteamiento del problema

La candidiasis es un tipo de infección fúngica provocada por "levaduras endógenas y oportunistas del género *Candida*" (1) teniendo en el hongo *C. albicans* el más común en la prevalencia de esta condición. Las infecciones de este tipo se clasifican en superficiales y profundas, dependiendo de sus características. Esta infección, según su tipo, puede afectar distintas partes del cuerpo, en especial la mucosa oral, vaginal o intestinal, y tiene un sinnúmero de factores de incidencia como es la humedad, la higiene personal, el tipo de vestimenta utilizada, enfermedades metabólicas, consumo de drogas, otras infecciones, entre otras (2). Esto ha provocado que la candidiasis ocupe el primer lugar en cuanto a incidencia anual mundial de micosis invasivas (3), destacando su relevancia en el entorno de la salud pública global.

Al ser una infección fúngica, la candidiasis puede tener efectos considerables sobre la salud de quien la padece, ya sea física o emocional. Puesto que la propagación del hongo genera irritaciones, picazón, secreciones y demás en la zona vaginal, bucal o en la piel (4), lo cual afecta la comodidad y el bienestar general de las personas. Sin embargo, en casos más severos, esta condición puede comprometer partes vitales del cuerpo, dando paso a infecciones invasivas que menoscaban el torrente sanguíneo, la mucosa gastrointestinal y órganos, lo cual pone en riesgo la vida del paciente, en especial cuando se trata de un caso clínico de personas inmunocomprometidas, como sucede con el VIH (Virus de inmunodeficiencia humana) (5).

Más allá del innegable impacto físico, esta condición también puede generar estrés emocional y estigmatización social en quienes la padecen, particularmente en mujeres que sufren infecciones vaginales recurrentes derivadas del hongo en cuestión. De manera que esta recurrencia de la enfermedad y su resistencia a los tratamientos pueden disminuir la calidad de vida, limitando la productividad, las relaciones personales y las actividades cotidianas. Lo cual denota la importancia de contar con procedimientos o estrategias

terapéuticas efectivas y accesibles, que pretendan tratar la infección a cabalidad, favoreciendo la salud y vida de las personas (6).

De acuerdo con cifras presentadas por Jaqueti et al. (7) se estima que alrededor del 75% de las mujeres en el mundo han sufrido o sufrirán de candidiasis de tipo vulvovaginal al menos una vez en su vida, mientras que aproximadamente el 10% serán recurrentes a esta infección. De modo que es una condición que afecta a millones de personas en todo el mundo, constituyendo una de las principales causas de enfermedad fúngica entre la sociedad. Lo cual conlleva un impacto directo sobre los sistemas de salud públicos y privados, las economías familiares y la salud mental y física de las personas, en especial de las mujeres que son más propensas a padecer este tipo de infecciones. De acuerdo con Intriago et al. (8) en Ecuador la candidiasis es la segunda mayor causa detrás de las infecciones vaginales en las mujeres en edad reproductiva, con un 46% de los casos de este tipo registrados.

Pese a lo compleja de la infección por candidiasis, existen tratamientos para combatirla, los cuales dependerán del grado de complicación de esta. Calvo et al. (9) mencionan que para el caso de candidiasis vaginales lo más frecuente es usar medicina convencional como el fluconazol, que es un fungistático de presentación en tableta o líquida (jarabe), que retarda el crecimiento del hongo y muestran efectividad al tratar esta condición. No obstante, el uso de este medicamento puede conllevar efectos secundarios que se reflejan en cefaleas, mareos, diarrea, acidez estomacal, entre otras (10), lo cual afecta el bienestar de la persona, en su afán de contrarrestar la infección fúngica.

Este escenario en el que la medicina tradicional o convencional es la opción principal para tratar la candidiasis puede derivar en la creación de resistencia en el sistema de los individuos que hacen uso recurrente de fungistáticos; así como en la aparición de cepas resistentes al fluconazol, lo cual complica el tratamiento respectivo, obligando al paciente a optar por opciones más costosas o agresivas (11), sumado a ello la incidencia de efectos secundarios, esboza los aspectos negativos del método convencional. Esta situación resalta la necesidad de explorar alternativas terapéuticas más accesibles y menos invasivas, como

las plantas medicinales, que podrían ofrecer soluciones más sostenibles, asequibles, seguras y de menor impacto para los pacientes.

Es aquí donde cobran importancia las terapias alternativas, como el uso de plantas o frutos, para tratar infecciones y enfermedades varias, gracias a propiedades terapéuticas y su menor riesgo de efectos secundarios en comparación con los tratamientos convencionales. El reconocimiento a las terapias naturales, como medio para tratar la candidiasis, radica en su accesibilidad, costo reducido y la percepción de que son opciones más seguras (naturales) para quienes buscan alternativas menos invasivas o complementarias a los tratamientos farmacológicos tradicionales (12). Sin embargo, es clara la necesidad de investigar más al respecto para corroborar la idea de que productos como el ajo, la sábila, el tomillo o el orégano, pueden ser opciones viables y seguras para tratar la candidiasis, y así favorecer el contexto sanitario de la población.

Si bien esta forma de medicina alternativa y ancestral es una dimensión plenamente reconocida en la Constitución de la República del Ecuador (13) (Art. 360), existe falta de conocimiento y conciencia entre la población sobre sus potenciales beneficios, especialmente en lo que respecta al tratamiento de enfermedades como la candidiasis. Muchas personas desconocen que existen alternativas naturales efectivas que pueden actuar como agentes antimicrobianos y antifúngicos. Lo cual es atribuible a varios factores, entre ellos, la falta de información accesible y confiable, la influencia de la medicina convencional que promueve el uso de fármacos sintéticos, y la escasa difusión sobre el potencial terapéutico de las plantas medicinales.

Además, la información disponible en medios generalmente carece de evidencia científica sólida o está sesgada por intereses comerciales de empresas farmacéuticas. Esta falta de conocimiento puede llevar a las personas a optar por tratamientos farmacológicos sin explorar primero opciones más naturales y posiblemente más accesibles. Generando una situación en que la falta de comprensión en torno a terapias alternativas limita el acceso a tratamientos efectivos, a la vez que impide que muchos pacientes tomen decisiones informadas sobre su salud. Por ello es trascendental que se cree mayor conocimiento al

respecto de la medicina alternativa como una forma de tratar la candidiasis, por lo cual esta investigación mantiene dicha intención de describir la eficacia que el uso de plantas como la sábila (*Aloe vera)*, tomillo (*Thymus vulgaris*) y orégano (*Origanum vulgare*) puede tener sobre el tratamiento de la infección por hongos objeto de estudio.

1.2. Formulación del problema

Pregunta general

- ¿En qué medida la sábila, tomillo y orégano son eficaces en el tratamiento de la candidiasis causada por *C. albicans*?

Preguntas específicas

- ¿Cuáles son las propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias de la sábila, el tomillo y el orégano en el tratamiento de la candidiasis?
- ¿Cuál es el grado de seguridad y los posibles efectos secundarios del uso de estas plantas naturales en comparación con los tratamientos farmacológicos en pacientes con candidiasis?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la población sobre la candidiasis y las propiedades terapéuticas de la sábila, el tomillo y el orégano, y cuál es su percepción respecto al uso de terapias naturales como alternativa en el tratamiento de esta afección?

1.3. Justificación

La investigación busca proporcionar alternativas terapéuticas más seguras y accesibles para el tratamiento de la candidiasis, especialmente en contextos donde los tratamientos convencionales presentan limitaciones propias de una infección recurrente, cuyos métodos de tratamiento suelen ser invasivos. De modo que el trabajo responde a la necesidad de ampliar el conocimiento científico en torno a las alternativas naturales para el manejo de infecciones fúngicas, contribuyendo al marco teórico existente mediante la sistematización y análisis de información relevante, enfocándose en los compuestos bioactivos de estas plantas y sus mecanismos de acción, lo cual puede ser un punto de partida para futuras investigaciones sobre terapias naturales.

Desde una aproximación práctica, la presente investigación es pertinente debido a la necesidad que existe por encontrar mecanismos alternativos al tratamiento de la candidiasis, debido a la aparición de cepas resistentes a los fungistáticos, que complican la curación de esta patología, o por la necesidad de opciones accesibles, de menor impacto y sostenibles para el tratamiento de esta infección. Una mayor documentación y difusión de las propiedades de la sábila, el tomillo y el orégano pueden promover su uso como complemento a los tratamientos convencionales, beneficiando a todos los individuos que están sujetos a la afección de este hongo.

La metodología empleada en esta investigación se basa en un enfoque descriptivo, utilizando la técnica documental y una encuesta estructurada como principales herramientas de recolección de datos. Este enfoque es oportuno en este proceso de obtención de información debido a que aborda de manera directa a la población objetivo en lo que respecta a su nivel de conocimiento acerca de la candidiasis y las propiedades terapéuticas de la sábila, el tomillo y el orégano. A través de la encuesta, se buscó identificar la percepción de los participantes sobre el uso de terapias naturales como alternativas al tratamiento convencional de la candidiasis. La aplicación de esta herramienta permitió recopilar datos cuantitativos sobre el grado de familiaridad que la población tiene con estas terapias naturales, así como las razones detrás de su preferencia por tratamientos farmacológicos frente a opciones naturales.

1.4. Premisa de investigación

Los extractos de sábila, tomillo y orégano poseen compuestos bioactivos con propiedades antifúngicas que pueden inhibir el crecimiento de Candida albicans y contribuir eficazmente al tratamiento de la candidiasis.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Analizar las propiedades y beneficios de la sábila, el tomillo y el orégano como posibles alternativas naturales para el tratamiento de la candidiasis.

1.5.2. Objetivos específicos

- Describir las propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias de la sábila, el tomillo y el orégano en el tratamiento de la candidiasis.
- Determinar la seguridad y los posibles efectos secundarios del uso de estas plantas naturales en comparación con los tratamientos farmacológicos en pacientes con candidiasis.
- Evaluar el nivel de conocimiento de la población sobre la candidiasis y las propiedades terapéuticas de la sábila, el tomillo y el orégano, así como su percepción respecto al uso de terapias naturales como alternativa en el tratamiento de esta afección.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Candidiasis

La candidiasis es el nombre utilizado para referirse a una infección provocada por diversas especies de levadura que, normalmente, se encuentran de manera inofensiva en el cuerpo humano y el de diversos mamíferos, teniendo en una levadura denominada *Candida albicans* la más frecuente, pues cerca del 70% de los casos tienen la presencia de este (14). De acuerdo con Mantilla et al. (15) la palabra en latín *candidus* hace alusión a un color blanco brillante, que puede entenderse a raíz de las manchas blanquecinas que esta infección muestra en cavidades del cuerpo y que generalmente se generan en la mucosa oral o vaginal de las personas.

Estas levaduras pertenecientes al género *Candida* pueden desembocar en infecciones superficiales y sistémicas, que van desde lo no tan grave hasta lo mortal, según el grado de infección que exista (14) o el nivel de inmunosupresión que presente un individuo, como es el caso de las personas que padecen de VIH. Cuando un sujeto ve alterado su equilibrio natural por esta inmunosupresión o por alteraciones en la microbiota, se gesta el escenario para el desarrollo de la patología y el desemboque en la infección (16).

De acuerdo con los resultados recopilados por Mantilla et al. (15), las especies del género *Candida* se pueden enlistar de la siguiente forma:

1. C. albicans; Es la especie más comúnmente asociada a infecciones humanas.
2. C. glabarata: Frecuente en infecciones del tracto urinario y candidiasis sistémica.
3. C. Parapsilosis: Común en neonatos, pacientes con catéteres intravenosos y personas inmunocomprometidas.
4. C. tropicalis: Común en pacientes con cáncer o neutropenia.
5. C. krusei: Asociada a infecciones sistémicas en pacientes inmunosuprimidos.
6. C. lusitaniae: Conocida por causar infecciones en pacientes con cáncer y en aquellos sometidos a tratamientos con inmunosupresores.

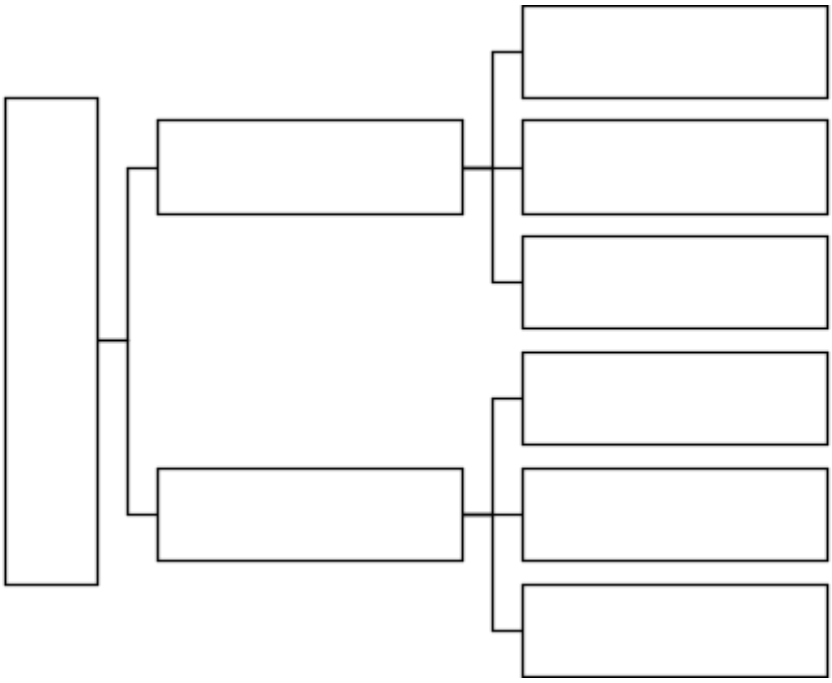
7. C. guilliermondii: Menos común, pero puede causar infecciones invasivas en pacientes inmunocomprometidos.
8. C. dubliniensis: Frecuente en pacientes con VIH/SIDA.

La lista de levaduras consideradas oportunistas de la candidiasis la encabeza, como se mencionó con anterioridad, *Candida albicans* que es responsable de provocar infección vaginal, oral, cutánea y en algunos casos sistémica. El resto de las especies del género *Candida* tienen características particulares, según el cuadro clínico o el entorno en el que se altera la microbiota de las personas. Cabe mencionar que según Dadar et al. (17) existen alrededor de 200 especies de este género.

2.1.1. Tipos

La candidiasis se manifiesta en diferentes partes del cuerpo donde exista la presencia de mucosa o en la piel, por ello es posible clasificar sus tipos según su manifestación clínica. De ahí que Mantilla et al. (15) reconozcan la siguiente segmentación como parte de este ordenamiento:

Figura 1 Tipos de candidiasis según su manifestación clínica



Fuente: Mantilla et al. (15). Elaboración propia.

La manifestación cutánea de la candidiasis conlleva la aparición de pliegues de distintos tamaños en la piel, en zonas como la ingle, axilas, debajo de los senos, interglúteos, abdominales, entre otros (Ver Anexo 1). Generalmente se observa en pacientes con obesidad, diabetes o en aquellos individuos que tienen sudoración excesiva. La primera forma de clasificar a esta infección es en intertrigo candidiásico, que conlleva a la aparición de maceración y lesión en la capa córnea de la piel debido a la fricción que existen en estas zonas, pudiendo generar molestia e irritación en el individuo, por el dolor y picazón que conlleva esta afección (18).

Por otro lado, se tiene a la denominada comúnmente como onicomicosis, que consiste en la infección por hongos en la uña, afectando la lámina ungueal, el lecho ungueal o ambos. Esto se evidencia en la coloración de la uña o en su deformación, lo cual provoca dolor al usar zapatos. Si bien esta condición puede ser causada por otros hongos (dermatofitos, moho), la *C. albicans* es uno de los más usuales al tratar de diagnosticar esta condición (19). Asimismo, existe la paroniquia que abarca una forma de candidiasis que afecta el tejido blando alrededor de la uña, esto es la cutícula y pliegue ungueal. Generalmente se conoce como uñero, debido a su zona de afectación, y es que significa la infección en estos tejidos producto de la presencia del hongo en las manos o los pies. Su manifestación cutánea es en eforma de bolsa o ampolla llena de pus, lo cual conlleva fuerte dolor, inflamación y enrojecimiento del área afectada (20) (Ver Anexo 2).

Continuando con la descripción de los tipos de candidiasis cutáneas, se tiene al grupo definido como candidiasis cutánea generalizada, que según Mantilla et al. (15) se da generalmente en pacientes pediátricos o inmunosuprimidos, con muy poca frecuencia en pacientes adultos. Puede ser mortal debido a lo grave que la infección puede llegar a ser en individuos con sistemas comprometidos.

En lo que concierne a la candidiasis en mucosas, estas pueden ordenarse en tres tipos. La primera de ellas se denomina estomatomicosis, que significa la infección micótica que afecta la mucosa oral, de ahí que se conozca también como candidiasis oral o *muguet* (Ver

Anexo 3). Las placas blanquecinas de la cándida pueden observarse en la lengua, frenillos, encías y pared posterior de la boca (15).

Por otro lado, la esofagitis candidiásica, como su nombre indica, es aquella infección micótica de la levadura cándida que afecta al esófago y que se presenta más frecuentemente en personas con el sistema inmunocomprometido (Ver Anexo 4). Según Castellano et al. (22) es la forma más usual de esofagitis infecciosa, y se da de manera usual en individuos con VIH (virus de inmunodeficiencia humana). Sus síntomas van desde la disfagia y el dolor torácico a náuseas, vómitos, pérdida de peso, entre otros.

Finalmente, como parte de la candidiasis en mucosas se trae a colación a la que puede llegar a ser considerada la más atendida debido a la prevalencia y recurrencia que posee en la sociedad, como es la vaginitis candidiásica o candidiasis vaginal, que arraiga la infección micótica en la mucosa de la vagina y que puede afectar la vulva. De acuerdo con Calvo et al. (9) la especie *C. albicans* es la principal responsable de esta condición de las mujeres en todo el mundo, en especial las que se encuentran dentro del rango etario de edad reproductiva. Su ocurrencia tiene lugar cuando se altera la flora vaginal por diversos factores, creando el contexto propicio para el sobrecrecimiento de la cándida que se encuentra en forma natural en la vagina (Ver Anexo 5).

Esta forma de candidiasis se manifiesta como infección aguda y recurrente o crónica. En el primer caso se da la presencia de prurito[1], con ardor vulvar, disuria[2] o dolor durante o después de tener relaciones sexuales, así como la presencia de paredes blanquecinas en las paredes de la vagina y el cuello uterino. Mientras que la infección recurrente implica que todos estos síntomas se repitan durante distintos momentos del mes (2).

Existen múltiples tipos de candidiasis que afectan tanto a la piel como a las mucosas, incluyendo formas localizadas como la candidiasis oral, vaginal y cutánea, así como manifestaciones más severas como la esofagitis candidiásica o candidiasis cutánea generalizada. La etiología de estas afecciones es multifactorial, influida por factores como

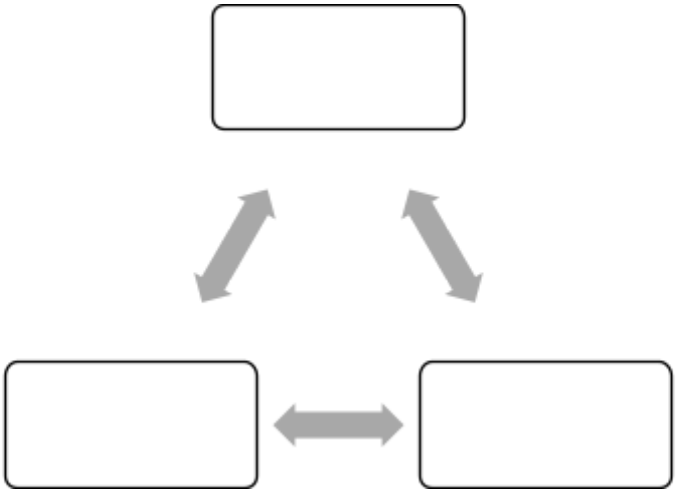
[1] Picazón o sensación de irritación u hormigueo en la piel.
[2] Molestia al orinar

la inmunosupresión, alteraciones en la microbiota, enfermedades metabólicas y condiciones ambientales. Estos aspectos, junto con las características específicas de cada tipo de candidiasis, se abordan con mayor profundidad en los siguientes apartados, permitiendo una aproximación integral sobre la conceptualización de la candidiasis y sus efectos en la salud humana y las posibilidades terapéuticas disponibles.

2.1.2. Etiología

La etiología de la candidiasis está directamente relacionada con el desequilibrio en la microbiota normal y la alteración de los mecanismos de defensa (sistema inmune) del huésped. Las infecciones por cándida son provocadas principalmente por la proliferación descontrolada de estas levaduras, en especial de *C. albicans*, que habitualmente residen como comensales en las mucosas orales, vaginales y en el tracto gastrointestinal. Sin embargo, ciertas condiciones predisponentes pueden favorecer su conversión de un estado de levadura inofensiva y natural del cuerpo a su forma patogénica, causando infecciones superficiales o sistémicas (25).

Figura 2 Factores etiológicos de la candidiasis



Fuente: Basso et al. (26)

La candidiasis puede explicarse a partir de tres factores principales que interactúan de manera determinante. En primer lugar, un sistema inmune debilitado es uno de los desencadenantes más comunes de esta infección. Condiciones como el VIH/SIDA,

enfermedades autoinmunes, tratamientos inmunosupresores (quimioterapia o uso prolongado de corticoides), y estados transitorios como el embarazo pueden reducir las defensas del organismo, permitiendo que las levaduras del género Candida proliferen descontroladamente. Este factor es particularmente relevante en las infecciones sistémicas o recurrentes, donde el cuerpo no puede mantener bajo control el equilibrio natural de la microbiota (15).

Por otro lado, los hábitos alimenticios y la calidad de vida también tienen un papel clave en la aparición de la candidiasis. Una dieta rica en azúcares y carbohidratos refinados favorece el crecimiento de Candida spp., mientras que el estrés crónico, el sedentarismo, la obesidad y la falta de sueño debilitan el sistema inmunológico, aumentando la susceptibilidad a la infección. Además, el desequilibrio de la flora vaginal ya sea por el uso indiscriminado de antibióticos, duchas vaginales frecuentes o alteraciones hormonales, constituye otro factor etiológico importante, especialmente en mujeres. Estos tres factores, de forma independiente o combinada, contribuyen en el desarrollo de la candidiasis, mostrando la complejidad de su etiología, pero que en definitiva esclarece las razones principales que explican la aparición de esta infección, la cual puede estar presente en mujeres, hombres, niños, ancianos, y demás (5).

2.1.3. Factores predisponentes

La candidiasis, en sus diversas formas de manifestarse, surge generalmente como resultado del sobrecrecimiento de hongos del género cándida debido a alteraciones en los mecanismos naturales de defensa del organismo. Aunque la levadura en cuestión forma parte de la microbiota normal de diversas superficies y mucosas corporales, varios factores predisponentes pueden romper el equilibrio natural, facilitando su proliferación y la aparición de infecciones. Estos factores pueden clasificarse en fisiológicos, inmunológicos, metabólicos y relacionados con el entorno o el estilo de vida, a la vez que pueden dividirse en dos grupos de factores de riesgo: los relacionados a la atención en salud y los asociados al estado del paciente (25).

En lo que compete a los factores de riesgo por cuestiones inherentes a la forma de prestar el servicio sanitario a las personas, se tiene el uso de catéteres, las intervenciones quirúrgicas, uso de drogas antimicrobianas o nutrición parenteral total[3]. Por otro lado, existen los factores de riesgo relacionados con las condiciones propias del paciente, como puede ser la edad, presencia de enfermedades inmunosupresoras, comorbilidades y un deterioro clínico (25). Es decir, la candidiasis puede desarrollarse de manera usual en pacientes que se ven sometidos a intervenciones o al uso de procedimientos invasivos en zonas bucales o donde exista mucosa y la microbiota pueda verse comprometida por la alteración que estos materiales conllevan para este espacio. A la vez que la presencia de enfermedades o trastornos que dificulten la labor que realiza el sistema inmune del cuerpo humano.

Por otro lado, aquellos factores propios del contexto del individuo, ya sea en el que se desenvuelve o el que su cuerpo muestra, se consideran a partir del ámbito fisiológico que alude a los cambios hormonales que las mujeres, por ejemplo, pueden sufrir en determinados momentos del mes, lo cual provoca fluctuaciones en la microbiota vaginal, generando el ambiente idóneo para la proliferación de la cándida. Esto es particularmente visible cuando una mujer entra en estado de gestación, o cuando usa anticonceptivos hormonales. Dentro de esta categoría de factores, también se enlista a la edad extrema de los individuos, entendiéndose por los primeros años de la infancia o los de la vejez, gracias a que el sistema inmunológico está deteriorado por falta de madurez (infantes) o por deterioro (ancianos) (27).

Desde el entendimiento respecto al sistema inmunológico de la persona, la inmunosupresión es un factor determinante en la proliferación de la candidiasis, pues cuestiones como la infección por VIH/SIDA, el uso de corticosteroides, la quimioterapia o la terapia inmunosupresora en pacientes que han pasado por intervenciones quirúrgicas incrementan significativamente la vulnerabilidad del cuerpo a infecciones por estas especies del género cándida. Sumado a ello, las deficiencias inmunológicas congénitas o

[3] Método especializado de soporte nutricional utilizado cuando un paciente no puede recibir una nutrición adecuada a través del tracto gastrointestinal. Este enfoque consiste en la administración intravenosa de todos los nutrientes esenciales que el cuerpo necesita para mantener funciones metabólicas y fisiológicas, incluyendo carbohidratos, proteínas, lípidos, vitaminas, minerales y electrolitos.

adquiridas, que afectan la inmunidad celular o humoral, reducen la capacidad del organismo para controlar la proliferación del hongo (28).

Los factores externos o ambientales también influyen significativamente en la aparición de esta condición. La exposición prolongada a ambientes húmedos o el uso de ropa ajustada y materiales sintéticos (principalmente en casos de mujeres) que retienen la humedad favorecen el crecimiento de cándida en áreas cutáneas como los pliegues en axilas, glúteos o zonas próximas a la vagina. Por otro lado, tanto la falta como el exceso de higiene, incluyendo el uso de productos agresivos, pueden comprometer las barreras naturales de defensa del organismo (9). Cabe mencionar que en el caso de la onicomicosis, por ejemplo, un factor a tener presente es el uso de calzado cerrado que encierre la humedad en los pies (15),

Es importante mencionar que el estilo de vida también puede predisponer a la candidiasis, en tanto cuestiones como el estrés crónico afecta negativamente al sistema inmunológico, disminuyendo su capacidad para controlar infecciones. A esto se suma una dieta rica en azúcares refinados y carbohidratos simples, que sirve como fuente de energía para cándida, favoreciendo su proliferación (29).

2.1.4. Manifestaciones clínicas y diagnóstico

Como ya se mencionó en apartados anteriores, la candidiasis puede manifestarse de diversas formas, las cuales dependerán del grado de afectación y de la zona en la que se produce esta infección. Desde las cutáneas que afectan pliegues de piel, uñas y otras áreas del cuerpo, hasta la candidiasis que se muestra en áreas más comprometidas de la persona, como el esófago, la vagina o la boca. Esta manifestación de la candidiasis es superficial o sistémica, y su complejidad determinará el riesgo que afronta el paciente y los tratamientos que mejor resultado pueden generar para su cuidado.

Tabla 1 Manifestaciones clínicas de la candidiasis

Tipo de Candidiasis	Manifestaciones Clínicas Principales
Oral (Muguet)	- Placas blanquecinas en lengua, encías, interior de mejillas y paladar
	- Ardor o dolor en la boca
	- Dificultad para tragar (en casos severos)
	- Grietas en las comisuras de los labios (queilitis angular)
Vulvovaginal	- Flujo vaginal espeso, blanco y grumoso
	- Prurito intenso en la región vaginal y vulvar
	- Ardor al orinar
	- Dolor o molestias durante las relaciones sexuales (dispareunia)
Cutánea	- Lesiones eritematosas y fisuras en pliegues de la piel (inguinal, axilar, bajo el seno)
	- Formación de pápulas o pústulas periféricas
	- Prurito intenso y sensación de ardor
Esofágica	- Dolor al tragar (odinofagia)
	- Sensación de obstrucción en el esófago
	- Pérdida de peso y desnutrición en casos avanzados
	- Posible hemorragia digestiva en casos graves
Sistémica (Invasiva)	- Fiebre persistente que no responde a antibióticos
	- Hipotensión y signos de sepsis
	- Lesiones cutáneas diseminadas
	- Afectación multiorgánica (riñones, hígado, cerebro)
Onicomicosis	- Uñas engrosadas, decoloradas o quebradizas
	- Dolor o sensibilidad en el área afectada
	- Separación de la uña del lecho ungueal
Paroniquia	- Inflamación y enrojecimiento alrededor de las uñas
	- Formación de abscesos o secreción purulenta
	- Dolor e hipersensibilidad en la zona afectada

Fuente: (18) (20) (22) (15) (1) (14). Elaboración propia.

La candidiasis puede manifestarse en diversas formas clínicas dependiendo de la región afectada. En la cavidad oral, se presenta como placas blanquecinas y ardor, mientras que en la vulvovaginal es común el prurito intenso y flujo blanco grumoso. La forma cutánea afecta los pliegues de la piel con lesiones eritematosas y fisuras, y la esofágica se asocia a dolor al tragar y pérdida de peso. Las manifestaciones sistémicas pueden incluir fiebre persistente y sepsis, evidenciando su gravedad. Además, en uñas y tejidos circundantes, puede generar onicomicosis y paroniquia con inflamación y sensibilidad. En definitiva, se alude a la candidiasis como una patología incómoda, que provoca malestar en quien lo padece, y que en casos más graves puede suponer una infección invasiva que puede comprometer la integridad de la persona y poner en riesgo su vida.

En lo que refiere al diagnóstico de esta condición, la misma dependerá de que tipo de infección y en qué zona se esté desarrollando esta. De acuerdo con la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (30) para el diagnóstico de candidiasis vulvovaginal se requiere de una exploración minuciosa de la zona afectada, así como la ejecución de pruebas complementarias como frotis en fresco, tinción de Gram[4], cultivo vaginal o medición del pH (grado de acidez). Por otro lado, para diagnosticar la candidiasis cutánea se requiere de la exploración médica de la zona afectada, logrando un raspado de la piel para examinar luego con microscopio o para realizar cultivos en laboratorios para identificar el hongo específico (31).

No obstante, para candidiasis sistémica, que conlleva un mayor deterioro y riesgo para los pacientes, el diagnóstico además debe estar acompañado por exploraciones complementarias que involucran exámenes serológicos, histológicos o moleculares (PCR), o pruebas de imagen y endoscopías, en función de donde se encuentre localizada la infección (32).

De esta forma, el diagnóstico de la candidiasis combina elementos clínicos con métodos de laboratorio, teniendo en el examen físico una de las principales herramientas para detectar oportunamente esta condición. Sin embargo, ante la duda siempre se tienen que realizar cultivos para ser procesados en laboratorios y dar una lectura más acertada a las sustancias analizadas. En términos generales, detectar de manera temprana la infección, en especial en pacientes con alto riesgo de contraer una infección sistémica, es clave para salvaguardar la integridad física y mental del paciente.

2.2. Terapias alternativas y naturales

La medicina natural es una práctica que ha existido siempre en la convivencia de los humanos y en su lucha por la supervivencia. El uso de plantas, minerales y demás remedios orgánicos han sido claves a lo largo de la historia para tratar o prevenir enfermedades, en especial en tiempos donde la medicina actual no existía (43). Esta necesidad de preservar la

[4] Examen de laboratorio que sirve para identificar bacterias y determinar si una persona tiene una infección bacteriana.

vida obliga a las personas a aprovecharse de su entorno para corresponder con sus necesidades inmediatas, dando paso a la creación de técnicas alternativas de medicina para corregir alteraciones en su condición física.

La medicina tradicional se refiere a un conjunto de conocimientos y prácticas generadas desde el inicio de la humanidad para mantener el bienestar de una persona, mediante su tratamiento, diagnóstico y prevención (44). La Organización Mundial de la Salud (OMS), como organismo encargado de diseñar y direccionar políticas para la preservación de la salud mundial de los países miembros, considera que la medicina tradicional es "la agrupación de los conocimientos, habilidades y prácticas basadas en las teorías, creencias y experiencias indígenas de diferentes culturas, explicables o no, que se utilizan en el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades" (45). Esto implica que esta aproximación de medicina ha existido durante siglos, y que aún perdura en pueblos y nacionalidades indígenas como una forma de abordar quebrantos de la salud de sus poblaciones.

Los pueblos indígenas han sido tradicionalmente guardianes de la medicina ancestral y natural, utilizando conocimientos que han sido transmitidos de generación en generación. Estas comunidades han desarrollado un enfoque holístico de la salud, donde el tratamiento de las enfermedades no solo se enfoca en los síntomas, sino en el equilibrio entre el cuerpo, la mente y el entorno que los rodea. Lo cual ha permitido que, en el caso ecuatoriano, sea un derecho constitucional poder emplear prácticas de medicina tradicional en estas jurisdicciones (13).

Los indígenas utilizan una amplia variedad de plantas medicinales, hierbas y remedios naturales. Es preciso mencionar que este enfoque de medicina ancestral no solo está arraigado en el uso de recursos naturales, sino que también considera la relación del ser humano con la naturaleza y los ritmos de la tierra (46). A pesar de la influencia de la medicina moderna, muchos pueblos indígenas continúan confiando en estos enfoques, dada su efectividad comprobada en contextos locales y su adaptabilidad a las necesidades de salud de las comunidades, y circunstancias particulares de estos.

La relevancia de la medicina tradicional, ancestral o natural ha aumentado en años recientes debido a la creciente preocupación por los efectos secundarios de los tratamientos farmacológicos convencionales, así como el interés por enfoques más sostenibles y menos invasivos (47). Muchas personas buscan alternativas naturales como complemento o incluso sustituto de los tratamientos convencionales, confiando en sus propiedades curativas respaldadas por la tradición, experiencias compartidas, creencias o por la evidencia científica que en algunos casos pudieren existir.

De acuerdo con Rojas et al. (48) los productos naturales y sus derivados tienen una incidencia positiva sobre el tratamiento de infecciones virales, como puede ser el uso de plantas medicinales con propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias. Estas sustancias naturales ayudan a combatir la infección de manera efectiva, a la vez que tienen el potencial de mejorar la respuesta inmune del cuerpo. Un ejemplo claro es el orégano que puede contribuir a reducir malestares estomacales (49) o la valeriana para ayudar a conciliar el sueño o para calmar nervios (50)

Estos remedios naturales son cada vez más considerados como alternativas viables para el tratamiento de enfermedades infecciosas, particularmente en casos donde los tratamientos convencionales pueden resultar ineficaces o presentar efectos secundarios indeseados. La incorporación de terapias naturales en el tratamiento de infecciones, como la candidiasis, está siendo respaldada por un creciente cuerpo de evidencia científica que destaca su seguridad y eficacia (12) (51) (52).

Según lo recogido por la OMS (45) la medicina tradicional está presente en 170 países de los 194 que integran el organismo. Y esta se configura mediante el uso de hierbas medicinales, acupuntura, yoga, fisioterapia, terapias indígenas y otras formas. Lo cual da peso a la relevancia que posee este enfoque medicinal en las estructurales globales. Siendo plenamente identificado por el máximo órgano internacional, e incluso aupado como una forma de asegurar el acceso a la salud de la población, en especial de aquella radicada en zonas rurales.

De esta forma, cabe mencionar que una de las formas más representativas de la medicina tradicional es el uso de plantas medicinales, las cuales han sido empleadas, y mantienen su vigencia, durante siglos por diversas culturas alrededor del mundo. Estas plantas no solo son accesibles en zonas rurales, sino que también son una parte integral del conocimiento ancestral que se transmite entre generaciones. Su importancia queda esclarecida por sus propiedades curativas naturales, que abarcan una amplia gama de afecciones, desde problemas digestivos hasta trastornos respiratorios y enfermedades de la piel (53).

Según Gallegos (44) las plantas medicinales de la familia *fabácea* (leguminosas, como el fenogreco), *aristolochiaceae* (como el jengibre) y *capparidaceae* (como la alcaparra) son las más frecuentes al momento de tratar aversiones en la salud de la población latinoamericana. Sin embargo, reconoce que la cultura propia de cada país influirá en la decisión de la sociedad al momento de seleccionar las plantas, tratamientos, y demás cuestiones que mejor se ajusten a sus necesidades, creencias y expectativas.

2.2.1. Ventajas de las plantas medicinales como tratamientos terapéuticos

Una vez comprendido el alcance de la medicina natural y del uso de plantas para acompañar estos procesos, es necesario resaltar que el uso de plantas medicinales como tratamientos terapéuticos presenta una serie de ventajas que las posicionan como una alternativa eficaz y segura frente a los tratamientos convencionales. Una de sus principales fortalezas radica en su origen natural, lo que reduce el riesgo de efectos secundarios graves en comparación con algunos medicamentos sintéticos, que, cómo se vio con anterioridad, conllevan un sinfín de efectos adversos. Además, muchas plantas medicinales contienen compuestos bioactivos con propiedades antimicrobianas, antiinflamatorias y antioxidantes, que no solo actúan sobre la enfermedad, sino que también fortalecen el sistema inmune y promueven la salud integral.

Otra ventaja remarcable que conlleva el uso de plantas medicinales es su accesibilidad económica y geográfica, especialmente en comunidades rurales donde no existe una oferta muy concisa de soluciones de medicina convencional, por lo que el acceso a medicamentos comerciales puede ser limitado (45). De manera que las plantas medicinales suelen estar

disponibles localmente en tiendas o en parcelas propias de cultivo, por lo que, en la mayoría de los casos, no supone gran desembolso económico, lo que facilita su uso en poblaciones con recursos financieros limitados

Con lo expuesto, se hace hincapié en lo beneficioso que llega a ser el uso de medicina herbaria para tratar la innumerable lista de enfermedades o condiciones que día tras día afectan a la población en todo el mundo. Al ser una solución más natural que la alternativa convencional comercial, se configura un aliciente claro para los individuos en su afán de conseguir un tratamiento terapéutico poco invasivo pero eficaz. Si bien en ningún caso se sostiene la idea de que la medicina natural debe reemplazar a la medicina farmacéutica, si se considera su relevancia para el contexto advertido en la sociedad actual, donde existen mayores requerimientos por opciones asequibles y con menores efectos secundarios que lo usualmente aceptado. En especial cuando se refiere a tratar condiciones que en muchos casos llegan a ser recurrentes, como es la candidiasis, por lo que el consumo de medicina natural busca evitar que existan deterioros a nivel sistémico de los órganos de las personas.

2.3. La naturopatía como alternativa

La naturopatía, como alternativa terapéutica integral, se fundamenta en la capacidad innata del organismo para autorregularse y curarse, partiendo de que la salud es relativa a cada individuo (54). En el caso de la candidiasis, este enfoque no se limita únicamente a eliminar el hongo patógeno, sino que también aborda las causas relacionadas que favorecen su aparición y recurrencia, siendo estos como desequilibrios nutricionales, alteraciones del pH, estrés y otros factores ambientales o emocionales. Al integrar el uso de plantas medicinales—como la sábila, el tomillo y el orégano—con ajustes en la dieta, actividades físicas y terapias complementarias, la naturopatía ofrece un tratamiento oportuno y holístico que fortalece el sistema inmune y promueve la recuperación global del paciente.

Además, los tratamientos alternativos naturópatas se caracterizan por ser menos invasivos y por presentar un menor riesgo de efectos secundarios, lo que resulta particularmente valioso en condiciones recurrentes o crónicas como la candidiasis. La aplicación de tinturas madre y extractos concentrados, elaborados siguiendo métodos tradicionales y respetando ciclos

naturales, potencia las propiedades antifúngicas y antiinflamatorias de los componentes vegetales. Este abordaje integral permite no solo combatir la infección actual, sino también prevenir futuras recurrencias, favoreciendo una salud duradera y el equilibrio físico, emocional y nutricional de las personas afectadas.

2.3.1. Entender la cándida desde el enfoque naturópata

Desde el enfoque naturópata, la candidiasis se entiende no solo como una infección ocasionada por un hongo oportunista, sino como un síntoma de un desequilibrio sistémico en el organismo. Este paradigma reconoce que la proliferación de Candida puede estar estrechamente vinculada a factores internos como alteraciones en el pH corporal, desequilibrios nutricionales, disfunción del sistema inmunológico y acumulación de toxinas. La naturopatía considera que, cuando el cuerpo pierde su capacidad de mantener la homeostasis, se crean condiciones favorables para que microorganismos normalmente inofensivos se conviertan en patógenos, evidenciando la importancia de abordar las causas subyacentes y no solo los síntomas.

Desde esta perspectiva se valora la interacción entre los aspectos físicos, emocionales y ambientales en la aparición de la candidiasis. Se sostiene que el estrés, la alimentación poco adecuada y los hábitos de vida desarmonizados pueden contribuir al deterioro de las defensas naturales del cuerpo, facilitando la sobrepoblación de Cándida. Por ello, el tratamiento naturópata busca restablecer el equilibrio integral mediante intervenciones holísticas, que incluyen ajustes en la dieta, el uso de plantas medicinales con propiedades antifúngicas (como la sábila, el tomillo y el orégano), terapias complementarias para manejar el estrés y promover la detoxificación, y estrategias para reforzar el sistema inmunológico. De tal forma, este abordaje integral busca combatir la infección, a la vez que trabaja en la prevención de futuras recurrencias, promoviendo una recuperación duradera a nivel físico, mental y emocional.

2.3.2. Factores de desequilibrio de las levaduras en la flora intestinal

De acuerdo con el enfoque naturópata, la candidiasis obedece a muchos factores, como puede ser la mala alimentación de una persona, el estrés, los cambios hormonales, la falta de ejercicio, entre otras. En este apartado se ofrece un detalle sucinto de las principales consideraciones de desequilibrio de las levaduras en la flora intestinal de las personas.

- Consumo excesivo de azúcares e hidratos de carbono refinados: el consumo excesivo de azúcares e hidratos de carbono refinados proporciona un sustrato fácilmente fermentable para las levaduras, favoreciendo su proliferación en detrimento de la microbiota benéfica.
- Consumo habitual de agua del grifo clorada y fluorada: el consumo habitual de agua del grifo clorada y fluorada puede introducir químicos que alteren la composición microbiana intestinal, contribuyendo a un entorno desequilibrado.
- Uso de antibióticos, cortisona y hormonas sexuales sintéticas: Esto tiene un efecto disruptivo en la flora intestinal, ya que estos medicamentos no solo eliminan las bacterias patógenas, sino que también afectan a las bacterias beneficiosas, facilitando el crecimiento excesivo de levaduras.
- Embarazos: los embarazos, debido a los cambios hormonales y a la modulación del sistema inmunológico, crean condiciones que favorecen la proliferación de cándida.
- Estrés continuado: El estrés continuado también juega un papel importante, ya que altera la respuesta inmune y puede afectar negativamente la digestión y el equilibrio hormonal.
- Disminución de las secreciones digestivas: Ya sea por condiciones fisiológicas o patológicas—reduce la capacidad del sistema gastrointestinal para descomponer los alimentos y eliminar microorganismos no deseados, lo que a su vez favorece el crecimiento de levaduras
- Falta de nutrientes: a falta de nutrientes esenciales, que debilitan las defensas naturales del organismo, contribuye a este desequilibrio.
- Contagio: el contagio a través del contacto directo o de ambientes contaminados puede introducir cepas patógenas de cándida, exacerbando el problema y manteniendo el desequilibrio de la flora intestinal.

2.3.3. Síntomas de la candidiasis según lo naturópata

Los síntomas que desprende la candidiasis pueden ser variados según cada individuo. Entre esos se destaca la ansiedad, las flatulencias, la falta de sueño, el deseo por comer dulce o carbohidratos, o azucares refinados, al igual que una lívido baja, cambios de las emociones, entre muchos otros. Esto debido a que la infección por cándida afecta la tiroides y otras glándulas del cuerpo, alterando su funcionamiento y la producción de hormonas como endorfina, serotonina o adrenalina. De ahí que muchos pacientes que presentan esta condición muestren los síntomas antes mencionados, pudiéndose sentir cansados, depresivos o ansiosos. Es por ello que en casos la falta de identificación y diagnóstico correcto de la candidiasis, pueden llevar a que la medicina tradicional medique a las personas con antidepresivos, ignorando el verdadero problema detrás del estado del paciente.

2.3.4. Tratamiento dietético

El tratamiento dietético constituye un pilar esencial en el enfoque naturópata, ya que reconoce la alimentación como un medio fundamental para restaurar el equilibrio del organismo. En este contexto, se enfatiza la eliminación de alimentos que favorecen la proliferación de patógenos, como azúcares refinados y carbohidratos procesados, y se promueve el consumo de nutrientes integrales que fortalezcan el sistema inmunológico y mejoren la digestión. Al ajustar la dieta, se busca reducir la inflamación, normalizar el pH y restablecer la flora intestinal, lo que, en conjunto con otras terapias naturales, contribuye a la prevención y tratamiento de condiciones como la candidiasis.

2.4. Propiedades de la sábila, tomillo y orégano

El uso de plantas medicinales como parte de la medicina tradicional ha sido reconocido ampliamente por la OMS y valorado en numerosos países donde este enfoque constituye una práctica consolidada, como es el caso ecuatoriano. Estas plantas representan una alternativa terapéutica efectiva, especialmente en contextos donde el acceso a

medicamentos convencionales puede ser limitado e incluso peligroso para la salud. En el marco de esta investigación, el empleo de plantas medicinales para tratar la candidiasis se posiciona como una estrategia prometedora. Por ello, a continuación, se describen las propiedades y características de las plantas objeto de estudio: sábila, tomillo y orégano, destacando su potencial para contribuir al tratamiento y mejora de esta afección en sus diversas manifestaciones.

La sábila o *Aloe vera* es una especie de suculenta de la familia *Liliaceaes* que tiene una infinidad de aplicaciones en la actualidad. Sus componentes bioactivos la hacen idóneas para el tratamiento de heridas, procesos de cicatrización, quemaduras, entre otras. Esto gracias a las propiedades principales de la planta que se reflejan en lo antiinflamatorio, antiséptico, antibacteriano y demás. Convirtiéndola en una planta trascendental para la práctica de medicina herbaria (54).

El tomillo o *Thymus vulgaris L.* es una planta del orden *lamiales* de la familia *lamiaceae* que se encuentra en gran parte del mundo, en especial en zonas rurales. Su uso es variado, tradicionalmente se emplea como condimento en las comidas de las regiones asiáticas y latinas, pero también sirve como aromatizante en la producción de aceites o para tratar problemas digestivos e infecciones respiratorias (55).

Por su parte, el orégano o el *Origanum vulgare* es una especie de plata que se utiliza para fines principalmente alimenticios, siendo un componente esencial en comidas como la pizza, que le da un aroma particular a este alimento. Sus propiedades principales se reflejan en su medio antifúngico, antibacteriano, antioxidante y antiinflamatorio, por lo que su uso tradicional se configura para el alivio de infecciones orales y digestivas, o para la inocuidad en determinadas preparaciones alimenticias o bebidas (56).

Tabla 2 Propiedades y características de la sábila, tomillo y orégano

Planta	Propiedades principales	Compuestos bioactivos destacados	Uso tradicional relevante
Sábila (Aloe vera)	Antiinflamatoria, antiséptica, antibacteriana, depurativa, antimicrobiana, antifúngica, cicatrizante,	Aloína, barbaloína, isobarbaloína, aloemodina	Tratamiento de heridas, quemaduras, infecciones cutáneas, cicatrices,

	inmunomoduladora, calmante		preparación de bebidas, elaboración de aceites
Tomillo (Thymus vulgaris)	Antifúngica, antioxidante, antiséptica, expectorante, inmunoestimulante, antimicrobiana	Timol, carvacrol, taninos, geraniol, tuyanol, linalol	Infecciones respiratorias, problemas digestivos, condimento para comida, aromatizantes, elaboración de aceites
Orégano (Origanum vulgare)	Antifúngica, antibacteriana, antioxidante, antiinflamatoria	Limoneno, cariofileno, cimeno, canfor, linalol, pineno, carvacrol, timol	Alivio de infecciones orales y digestivas, condimento para comida

Fuente: (54) (55) (56). Elaboración propia.

En relación con la temática de investigación, y luego del detalle sucinto de las propiedades de cada planta objeto de estudio, es pertinente indicar que el *Aloe vera*, es ampliamente reconocido por sus propiedades antimicrobianas, antiinflamatorias y cicatrizantes, gracias a los compuestos activos antes descritos, los cuales inhiben el crecimiento de microorganismos patógenos, incluyendo hongos del género cándida. Su capacidad para regenerar tejidos dañados y aliviar la inflamación la convierte en un aliado oportuno en el tratamiento de esta infección por la levadura *C. albicans* y de otras especies, especialmente en sus manifestaciones cutáneas y mucosas.

Por su parte, el tomillo (*Thymus vulgaris*) y el orégano (*Origanum vulgare*) destacan por sus aceites esenciales ricos en timol y carvacrol, compuestos con notables propiedades antifúngicas y antioxidantes. Estos aceites pueden ser efectivos contra cepas resistentes de cándida, interfiriendo en su crecimiento y capacidad de adhesión a las superficies celulares. Su efecto antimicrobiano se combina con un impacto positivo en el equilibrio de la flora microbiana, promoviendo un entorno menos propicio para la proliferación de hongos patógenos, ya sea en zonas superficiales o en las mucosas vaginales o bucales. De modo que estas dos plantas, más la sábila, se articulen como recursos naturales idóneos para prevenir y tratar la candidiasis, ofreciendo una alternativa segura y efectiva en la medicina integrativa.

2.5. Antecedentes investigativos

El uso de plantas medicinales como alternativa terapéutica para diversas enfermedades ha sido objeto de interés en múltiples investigaciones científicas, dado lo relevante de la medicina tradicional y natural. En el caso de la candidiasis, se han desarrollado estudios que evalúan la eficacia de compuestos bioactivos derivados de plantas en el tratamiento de esta afección, mostrando resultados prometedores en la inhibición del crecimiento de las distintas especies de cándida y en la reducción de los síntomas asociados. Estos referentes empíricos permiten consolidar la importancia de explorar terapias naturales como una alternativa complementaria o incluso principal frente a los tratamientos convencionales, lo que resalta la relevancia de abordar esta temática en el presente estudio. De esta forma, en este apartado se ofrece una recopilación de los principales antecedentes investigativos que esclarecen el estado del arte de una problemática como la tratada en este trabajo.

En el estudio de Martínez (12) se aborda el análisis sobre la eficacia que posee el ajo, como producto natural, frente al tratamiento de la candidiasis vaginal, que ante la resistencia que esta infección está obteniendo a medicamentos usualmente utilizados, como el fluconazol, y sobre la importancia de emplear mecanismos alternativos para abordar el tratamiento de esta condición que afecta a muchas personas de manera recurrente. En este sentido, la investigación de Martínez aborda un estudio documental donde se identifica que el uso de tabletas de ajo se puede equiparar al fluconazol según el grado de mejoría que presentaron los participantes de estudios clínicos, por lo que se constituye como una alternativa concisa para el tratamiento de la candidiasis de tipo vulvovaginal.

Por otra parte, en el artículo científico de Brito et al. (57) se realiza un estudio comparativo sobre la eficacia antifúngica de extractos secuenciales de *Fuchsia lycioides* o también conocida en Chile como 'palo de yegua', que es un arbusto que se usa comúnmente para preparar bebidas en esta nación sudamericana, para tratar afecciones provocadas por microorganismos. A partir de esta premisa, en este trabajo se realizó un diseño experimental, donde se extrajo aceite de esta planta para posteriormente analizar el extracto activo con acetato de etilo, donde se practicaron tres cepas de aislamientos de especies de cándida: *C. albicans*, *C. glabrata* y *C. tropicalis* que se recabaron de zonas infecciosas de pacientes que participaron de la investigación. Los hallazgos del proceso de cultivo y

laboratorio demostraron que existió actividad antifúngica en los extractos secuenciales conformados, lo cual da pie a considerar que el 'palo de yegua' se posiciona como una planta medicinal con efectos considerables para tratar el *C. albicans*.

En el documento elaborado por Cueva (58) se analiza la eficacia del desinfectante in vitro del gel de *Aloe vera* sobre material de resina que está infectado por *C. albicans* para así determinar cómo este extracto de sábila puede combatir el hongo de la candidiasis. La metodología adoptada por el autor consistió en un experimento que usó 150 bloques de resina contaminadas con esta especie de cándida más usual, logrando determinar, mediante la exposición del material a concentraciones del gel de sábila en diferentes medidas, que la reducción fúngica era directamente proporcional al tiempo de exposición y volumen de gel aplicado a cada bloque, teniendo en 10 minutos de exposición la mayor eficacia en términos de desinfección del hongo, demostrando que el *Aloe vera* es una alternativa oportuna para la limpieza de zonas donde exista presencia de *C. albicans*, en lugar de usar desinfectantes químicos.

De la misma manera, en el trabajo de Aquino y Castañeda (59) desarrollado a partir de la intención de medir el efecto antimicótico del extracto de tomillo para hacer frente a la *C. albicans*, en comparación al uso de nistatina[5]. Se observó un diseño experimental con grupos control, donde se obtuvieron extractos a partir de hojas de tomillo mediante maceración. El efecto antimicótico se evaluó mediante la técnica de difusión en pozo, y los resultados se analizaron con métodos estadísticos. Los halos de inhibición mostraron que las concentraciones del extracto al 50%, 75% y 100% generaron inhibiciones de 20,88 mm, 22,81 mm y 24,35 mm respectivamente, mientras que la nistatina alcanzó un halo mayor de 29,74 mm. Aunque el tomillo mostró actividad antimicótica significativa, la nistatina presentó mayor eficacia. Este estudio confirmó que los extractos de tomillo tienen potencial terapéutico frente a la candidiasis, aunque se requiere explorar su aplicación como alternativa complementaria.

[5] Es un medicamento antifúngico que tiene como acción inhibir el crecimiento del hongo *C. albicans*.

Finalmente, el estudio efectuado por Agurto y Mechan (60) investigó el efecto antimicótico del aceite esencial de *Origanum vulgare* (orégano) frente a *C. albicans*. Para ello se empleó un diseño experimental in vitro, donde el aceite fue extraído mediante la técnica de arrastre con vapor, y la actividad antimicótica se evaluó usando la técnica de difusión en pozo. El análisis estadístico se realizó con pruebas ANOVA[6] y Tukey[7], utilizando un nivel de confianza del 95%. Los resultados mostraron halos de inhibición de 19,12 mm, 16,57 mm y 15,46 mm para las concentraciones de aceite al 100%, 75% y 50%, respectivamente. Aunque la nistatina demostró mayor eficacia antifúngica con un halo de 36,07 mm, los datos confirman que el aceite esencial de orégano tiene un efecto antimicótico significativo frente a *C. albicans*, posicionándose como una alternativa natural prometedora.

Con lo expuesto en este epígrafe, se esclarece la existencia de antecedentes investigativos que destacan la eficacia de diversas plantas medicinales frente a la candidiasis y el *C. albicans* que es su especie más prevalente, ofreciendo alternativas terapéuticas naturales frente a la creciente resistencia a medicamentos convencionales como el fluconazol. Estos hallazgos confirman que las plantas medicinales son una opción válida y valiosa para el tratamiento de la candidiasis y representan una oportunidad para desarrollar alternativas terapéuticas complementarias, que acompañen la idea de una medicina alternativa más segura, asequible y beneficiosa para la población que sufre continuamente de este problema de salud.

[6] La prueba ANOVA, o análisis de la varianza, es un método estadístico que compara las medias de dos o más grupos para determinar si las diferencias son significativas

[7] La prueba de Tukey es una prueba estadística que se utiliza para comparar las medias de los tratamientos en experimentos con un gran número de comparaciones

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

El presente estudio se plantea con un diseño metodológico experimental, de carácter prospectivo y transversal, orientado a evaluar la eficacia de tratamientos con plantas medicinales en pacientes diagnosticados con candidiasis. Se aplicará un enfoque pre-post, en el cual cada paciente actuará como su propio control, permitiendo la comparación de las condiciones clínicas antes y después del tratamiento terapéutico de medicina natural. La intervención se realizó durante un periodo de cuatro semanas, con evaluaciones semanales que incluyeron tanto la recolección de datos clínicos a través de la elaboración de historias clínicas detalladas y la aplicación de un cuestionario estructurado.

3.2. Población y muestra

Debido a la dificultad para cuantificar de manera precisa la población de personas que padecen candidiasis en Guayaquil o en el país, se reconoce que la población de estudio es indeterminada. La ausencia de registros actualizados y específicos sobre la incidencia de esta infección impide establecer un número exacto de afectados a nivel local o nacional. Por ello, para el presente estudio se ha optado por trabajar con una muestra de conveniencia compuesta por 10 pacientes diagnosticados con candidiasis, quienes fueron reclutados siguiendo los criterios de inclusión y exclusión definidos. Este enfoque permitió obtener datos preliminares sobre la eficacia del tratamiento con plantas medicinales, contribuyendo a la construcción de evidencia que, en futuras investigaciones, podrá ampliarse a muestras más representativas.

Criterios de Inclusión:

Se incluyeron en el estudio aquellos pacientes que cumplan con los siguientes criterios:

1. Diagnóstico confirmado de candidiasis (por medio de kinesiología) sin restringir el tipo (vulvovaginal, oral, cutánea u otra manifestación);
2. Ser mayores de 18 años, lo que garantiza la capacidad de proporcionar un consentimiento informado válido;

3. No haber recibido tratamiento antifúngico en las dos semanas previas al inicio del estudio, a fin de evitar interferencias en la evaluación del efecto del tratamiento con plantas medicinales;
4. Disposición y capacidad para seguir el protocolo del estudio, asistiendo a todas las evaluaciones programadas durante el seguimiento.

Criterios de Exclusión:

Se excluyeron del estudio aquellos pacientes que presenten:

1. Condiciones de inmunosupresión severa o que se encuentren bajo terapia inmunosupresora, ya que estas pueden alterar la respuesta al tratamiento;
2. Comorbilidades graves o enfermedades sistémicas que puedan interferir en la interpretación de los resultados terapéuticos;
3. Embarazo o lactancia, dado el potencial riesgo y las particularidades del tratamiento en estas condiciones;
4. Incapacidad para comprender y proporcionar un consentimiento informado adecuado, o dificultades comunicativas que impidan una evaluación precisa de los síntomas.

La recolección de información se realizó en dos fases complementarias. En primer lugar, se efectuó el diagnóstico clínico de cada paciente y se elaboró su historia clínica, en la cual se registraron datos relevantes sobre la manifestación de la candidiasis, antecedentes médicos y factores de riesgo asociados. Paralelamente, se administró un cuestionario estructurado, que permitió recabar información adicional acerca de la intensidad de los síntomas y otros aspectos subjetivos de la condición.

3.3. Variables e indicadores

En el presente estudio, se utilizaron diversas variables que permitieron evaluar y analizar la relación entre factores emocionales y físicos en los pacientes que sufren de candidiasis. Las variables seleccionadas son las siguientes:

Tabla 3 Variables e indicadores de medición

Variable	Indicador	Instrumento
Niveles de PH	Test kinesiológico	Test
Malestar estomacal	Escala de frecuencia	Cuestionario
Niveles de energía	Escala de percepción	Cuestionario
Anemia	Test kinesiológico	Test kinesiológico
Estado emocional	Escala de percepción	Cuestionario

Fuente: Elaboración propia.

- Niveles de pH: Se refiere a la medida cuantitativa del grado de acidez o alcalinidad del medio en las muestras analizadas. Se evaluó mediante un test de kinesiología de permitiendo clasificar los resultados en categorías ácido, neutro y alcalino a partir del nivel de pH encontrado. Esto para determinar su posible relación con la presencia y severidad de la candidiasis.

Tabla 4 Escalas y puntajes de la variable Niveles de pH

Rangos	Escala
0 al 6	Ácido
7	Neutro
8 al 14	Alcalino

Fuente: Elaboración propia.

- Malestar estomacal: Esta variable se relaciona con la presencia y gravedad de molestias estomacales experimentadas por el paciente, en particular con la hinchazón y gases. Se utilizó una escala de 1 a 5, para medir la intensidad del malestar estomacal en un periodo determinado.

Tabla 5 Escalas y puntajes de la variable Malestar estomacal

Malestar estomacal	Escala	Puntaje
He sentido inflamación y gases	Nunca	1

	Raramente	2
	A veces	3
	Frecuentemente	4
	Siempre	5

Fuente: Elaboración propia.

- Niveles de energía: Se medirá el nivel energía general del paciente utilizando una escala de 0 a 10, donde 1 representa "sin energía" y 10 representa "máxima energía". Esta variable ayuda a evaluar cómo la candidiasis afecta el bienestar general de los pacientes.

Tabla 6 Escalas y puntajes de la variable Niveles de energía

	Niveles de energía
1	Sin energía. Incapaz de realizar cualquier actividad.
2	Energía extremadamente baja. Muy fatigado y con dificultades para moverse.
3	Energía muy baja. Necesita descansar constantemente.
4	Energía baja. A pesar de estar cansado, puede realizar tareas simples.
5	Energía algo baja. Puede realizar actividades ligeras, pero se siente agotado rápidamente.
6	Energía moderada. Puede realizar tareas cotidianas con algunos descansos.
7	Energía algo alta. Puede trabajar durante más tiempo sin demasiados descansos.
8	Energía buena. Se siente capaz de realizar actividades intensas sin mucha fatiga.
9	Energía muy buena. Puede realizar tareas físicas y mentales exigentes sin esfuerzo notable.
10	Energía excelente. Se siente lleno de vitalidad y puede hacer todo lo que desee sin dificultad.

Fuente: Elaboración propia.

- Anemia (test kinesiológico): La anemia fue evaluada a través de un análisis preliminar que determinará los niveles de hemoglobina del paciente. Los resultados de este test actuarán como un indicador de la presencia o no de anemia, la cual podría influir en el estado físico y emocional del paciente.

Tabla 7 Escalas y puntajes de la variable Anemia

Escala	Valoración	Puntaje
Entre 14 y 20	Normal	1
Entre 10 y 13	Anemia	2
De 0 a 9	Anemia severa	3

Fuente: Elaboración propia.

- Cambios de estados emocionales: Esta variable se refiere a las fluctuaciones emocionales experimentadas por los pacientes en un periodo específico. Se utilizará una escala de 1 a 5, donde 1 indica "sin cambios emocionales" y 5 indica "cambios emocionales muy intensos", para medir la frecuencia e intensidad de los cambios emocionales que experimenta cada paciente.

Tabla 8 Escalas y puntajes de la variable Cambios estado emocional

Puntaje	Escala	Descripción
1	Sin cambios emocionales	Estabilidad emocional total.
2	Cambios emocionales leves	Se experimentan alteraciones emocionales muy sutiles o poco frecuentes.
3	Cambios emocionales moderados	Se experimentan cambios emocionales ocasionales que pueden influir en el estado de ánimo, pero no afectan gravemente las actividades diarias.
4	Cambios emocionales significativos	Los cambios emocionales son más frecuentes y afectan el bienestar general, aunque se pueden manejar.
5	Cambios emocionales muy intensos	Los cambios emocionales son frecuentes y profundos, afectando significativamente el comportamiento y las actividades cotidianas.

Fuente: Elaboración propia.

Estas variables fueron recopiladas al momento de diagnosticar al paciente y cuando se elaboró la historia clínica de cada una. Para ello se realizó un cuestionario a cada paciente fuera de la evaluación médica que acompañó el diagnóstico inicial. Luego de aplicar el tratamiento, se realizó la misma recolección de datos mediante el cuestionario y la evaluación médica, según corresponda. Esto para medir el cambio que el tratamiento generó sobre los pacientes, según las variables determinadas para este estudio.

3.4. Métodos para obtención de datos y cumplimiento de objetivos

Para la obtención de datos se emplearon métodos mixtos que integran tanto herramientas cualitativas como cuantitativas, garantizando una recolección exhaustiva y precisa de la información. En primera instancia, se elaboró la historia clínica de cada paciente, registrando datos relevantes sobre el diagnóstico y antecedentes médicos, lo que permitió

confirmar la presencia de candidiasis. Paralelamente, se administró un cuestionario estructurado que incluyó información demográfica, el tipo de candidiasis y escalas de evaluación de síntomas y hábitos alimenticios, facilitando la medición de variables específicas de interés, como la frecuencia de consumo de alimentos dulces. Además, se realizaron evaluaciones durante el seguimiento del tratamiento para comparar la evolución clínica y microbiológica en el tiempo. Esta metodología integral asegura el cumplimiento de los objetivos del estudio, al ofrecer una visión holística que permite analizar la eficacia de las terapias naturales basadas en plantas medicinales frente a la candidiasis.

3.4.1. Diagnóstico inicial

El diagnóstico inicial de los pacientes que conformaron este estudio se realizó mediante la conformación de la historia clínica, la cual recopiló información clave para catalogar la condición de cada persona.

Tabla 9 Componentes de la historia clínica

Dimensión	Componentes
Datos de identificación	Nombres completos, cédula de ciudadanía, edad, dirección, fecha de nacimiento, nivel de instrucción, ocupación, estado civil, auto identificación étnica, teléfono
Anamnesis	Condición de llegada, motivo de consulta, historia de la enfermedad actual, antecedentes patológicos personales y familiares, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral, hábitos generales, hábitos nutricionales
Revisión por aparatos y sistemas	S. Tegumentario, cardiovascular, respiratorio, digestivo, genitourinario, linfático, nervioso, endocrino
Examen físico general	Signos vitales, talla, peso, saturación oxígeno, facies, actitud y postura, piel y mucosa, pelo y uñas, cabeza, pupilas, nariz, piezas orales, pulmones, etc.
Datos de exámenes complementarios	Información complementaria
Valoración naturopática	Reflexología, radiestesia, floral, pre test, iridología
Valoración tradicional	Medicina oriental, ayurveda, medicina andina
Valoración presuntiva naturopática	Diagnostico
Valoración definitiva	Diagnostico
Plan terapéutico	Descripción de tratamientos
Declaración de consentimiento informado	
Datos del paciente	Nombre, cédula, firma

Nombre del terapeuta	Nombre del terapeuta

Fuente: Elaboración propia.

A la par, se utilizó el cuestionario para la evaluación de los síntomas que refieren los pacientes seleccionados (Ver Anexo 2), para así obtener un diagnóstico pre tratamiento, para a partir de ello dar seguimiento a su evolución a través del tiempo, toda vez accedan al plan terapéutico diseñado para los sujetos de análisis.

3.4.2. Aplicación del tratamiento

El tratamiento consistió en la elaboración de dos Tintura Madre que corresponde a un extracto de planta hidroalcohólico concentrado que contiene la totalidad de los principios activos de la planta en alta concentración, siendo para este caso el tomillo y el orégano las seleccionadas. La sábila, por su parte, se consumió de manera directa.

Las tinturas madre se pueden producir a partir de plantas frescas o secas. Se utilizan hasta 70 gramos de plantas frescas o 100 gramos de plantas secas para un litro de tintura madre. Es importante mencionar que el corte de estas plantas debe realizarse durante fases de luna llena, para maximizar sus beneficios. A continuación, se detalla el procedimiento y los materiales utilizados en la elaboración de las tinturas madre de orégano y tomillo:

- Dos litros alcohol etílico de 98%.
- 200 cc de agua sin cloro.
- 140 gramos de planta de orégano y tomillo (70 g cada una)
- 2 frascos de boca ancha con tapa que no se oxide.

El proceso para la elaboración de las Tinturas Madre consistió en trocear finamente las plantas para luego insertarlas en el frasco, donde se añadió el alcohol y el agua. Una vez hecho esto se cierra el frasco y se deja macerar en la sombra u oscuridad durante dos o tres semanas. Agitando el frasco a diario para favorecer la extracción de los principios activos. Cuando se cumplió el tiempo definido, se filtra el líquido al interior del frasco, para obtener el extracto puro de las tinturas. En este caso no fue necesario añadir edulcorante.

Como parte del tratamiento se incorporó el uso de las Tinturas Madre en cada uno de los pacientes que formó parte del análisis. Esto acompañado de un plan nutricional y terapéutico para garantizar la mejora de los individuos con afectación por candidiasis. El mismo que se detalla a continuación:

Fitoterapia:

- Consumir, 1 cucharada de Sábila al levantarte y acostarte
- Tintura de Orégano, 2 gotas sublingual 3 veces al día lejos de comida
- Tintura de Tomillo, 2 gotas sublingual 3 veces al día lejos de comida
- Agua de Kéfir como probiótico para mejorar la flora bacteriana en ayunas lejos de comida.

Plan Nutricional:

Eliminar por completo durante 1 mes.

- Azúcar blanca o morena, panela, miel, sirope
- Lácteos, la leche animal y sus derivados
- Alcohol, incluso la cerveza sin Alcohol
- Levaduras de todo tipo, arroz blanco, Fideo.
- Plátanos maduros

Ejercicio:

- Realizar ejercicio aeróbico, 30 minutos al día mínimo 3 veces a la semana.

Flores De Bach:

- 4 gotas orales cuatro veces al día. (formula personalizada)

Cada paciente se comprometió a seguir a cabalidad este tratamiento, con la finalidad de medir el efecto que tiene sobre su condición. Lo cual fue clave para comprender el impacto que llega a tener la sábila, el orégano y el tomillo sobre la candidiasis.

3.4.3. Seguimiento

El seguimiento de los pacientes se realizó de manera quincenal mediante la aplicación del cuestionario, que permitió medir la intensidad de los síntomas de manera sistemática a lo largo de la duración del estudio. Para ello, se ha conformado una ficha de resultados generales que incorpora una matriz donde se registró durante las dos quincenas, el puntaje asignado a cada síntoma según la escala específica definida. Este instrumento facilitó la comparación y análisis de la evolución clínica de cada paciente a lo largo del estudio, permitiendo valorar de manera objetiva el impacto terapéutico de las intervenciones con plantas medicinales.

Tabla 10 Ficha para seguimiento de síntomas para cada paciente

Nombre:					
Tipo de candidiasis:					
Síntoma:	Niveles de pH (0 a 14)	Malestar estomacal (1 a 5)	Niveles de energía (1 a 10)	Anemia (1 a 3)	Cambios estados emocionales (1 a 5)
Quincena 1 (Inicial)					
Quincena 2 (Final)					

Fuente: Elaboración propia.

El cronograma delimitado para el tratamiento y su seguimiento se extendió a lo largo de dos quincenas, durante las cuales se realizó un seguimiento quincenal de los 10 pacientes incluidos en el estudio. Cada quincena se asignó dos días de atención —uno para evaluar a los pacientes 1 a 5 y otro para los pacientes 6 a 10 — lo que permitió recopilar de manera sistemática los datos a través del cuestionario diseñado para medir los síntomas específicos que presentan los pacientes que sufren de candidiasis.

Tabla 11 Cronograma de seguimiento a los pacientes

Quincena	Día de Seguimiento	Pacientes Atendidos
Quincena 1	Día 1 (Lunes)	Pacientes 1, 2, 3, 4, 5
	Día 2 (Jueves)	Pacientes 6, 7, 8, 9, 10
Quincena 2	Día 1 (Lunes)	Pacientes 1, 2, 3, 4, 5
	Día 2 (Jueves)	Pacientes 6, 7, 8, 9, 10

Fuente: Elaboración propia.

3.4.4. Evaluación final

En la evaluación final se realizó un análisis integral de los resultados obtenidos tras las dos quincenas de seguimiento. Se aplicó el cuestionario de síntomas y se completó la ficha de resultados generales, en la que se registraron los puntajes de cada síntoma en la matriz global. Los datos muestran la variación en la intensidad de los síntomas en los pacientes en un contexto de pre y post tratamiento. Los resultados fueron analizados mediante métodos estadísticos descriptivos, lo que permitió confirmar la eficacia de las intervenciones con plantas medicinales a lo largo del periodo estudiado.

Tabla 12 Ficha de evaluación final de la variación de síntomas

Pacientes	Niveles de PH			Malestar estomacal			Niveles de energía			Anemia			Cambios emocionales		
	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var
Paciente 1															
Paciente 2															
Paciente 3															
Paciente 4															
Paciente 5															
Paciente 6															
Paciente 7															
Paciente 8															
Paciente 9															
Paciente 10															

Fuente: Elaboración propia.

3.5. Métodos para análisis de resultados

Para el análisis de los resultados se emplearon únicamente métodos estadísticos descriptivos. Los datos recolectados se organizaron y resumieron mediante medidas de tendencia central y de dispersión, lo que permitió visualizar y comprender de forma clara la evolución de los síntomas en los pacientes a lo largo del estudio. Se elaboraron tablas y gráficos que mostraron la variación en los puntajes de la escala de síntomas de manera

quincenal, facilitando la interpretación del impacto de las intervenciones terapéuticas con plantas medicinales en el tratamiento de la candidiasis.

3.6. Consideraciones éticas

Se cumplió con los principios éticos fundamentales durante todo el proceso de investigación, garantizando el respeto por la dignidad, privacidad y autonomía de los pacientes. Antes de iniciar la recopilación de datos, se obtuvo el consentimiento informado por escrito de cada participante, el cual abarcó tanto la elaboración de su historia clínica como la aplicación del cuestionario. Los pacientes fueron debidamente informados acerca de los objetivos del estudio, los procedimientos a seguir, los beneficios y posibles riesgos, y se les aseguró que su participación era completamente voluntaria y que podían retirarse en cualquier momento sin afectar su atención médica. Estas consideraciones éticas, fundamentadas en los lineamientos internacionales y locales, permitieron desarrollar la investigación de manera transparente y respetuosa.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción general de pacientes

Esta sección presenta la información integral recopilada a partir de las historias clínicas de cada participante, la cual abarcó múltiples dimensiones. Se incluyeron datos de identificación personal (nombres, cédula, edad, dirección, fecha de nacimiento, nivel de instrucción, ocupación, estado civil, autoidentificación étnica y teléfono), así como una anamnesis detallada que consideró la condición de llegada, motivo de consulta, antecedentes patológicos y factores de riesgo, junto con los hábitos generales y nutricionales. Además, se realizó una revisión por aparatos y sistemas, un examen físico general (incluyendo signos vitales, talla, peso y otros indicadores clínicos), y se recopilaron datos de exámenes complementarios (en los casos que se pudo). La información se enriqueció con valoraciones naturopáticas (como reflexología, radiestesia, floral, test kinesiológicos e iridología) y tradicionales (medicina oriental, ayurveda y medicina andina), que permitieron establecer diagnósticos presuntivos y definitivos, así como definir un plan terapéutico personalizado. Todo el proceso se llevó a cabo bajo el consentimiento informado del paciente, garantizando la ética y confidencialidad en la atención y el registro de sus datos.

Tabla 14 Ficha de características generales de los pacientes

Nro paciente	Edad	Género	Motivo de consulta	Alimentación	IMC	Peso	Talla	Pretest
Paciente 1	22	Femenino	Malestar estomacal, Gases, ganas de vomitar ocasional, cansancio crónico	Come 3 veces al día, le gusta mucho las comidas rápidas. No consume verduras.	16,9	45,5 kg	1,63	Desequilibrio Energético en punto Timo, plano físico y psicológico, siendo el primero la prioridad. Se testea causa del desbalance gástrico: presencia de hongos; se Testea Anemia sale positivo, niveles de Anemia 10/20, se testea niveles de PH 5/10.
Paciente 2	28	Masculino	Sensación de inflamación y gases después de las comidas, dolores de cabeza	Dieta desequilibrada, come a deshoras bajo consumo de frutas y vegetales.	35,7	113 kg	1,78	Desequilibrio Energético en yin y yang, plano físico y psicológico, siendo el primero la prioridad. Se testea Causa de malestar estomacal sale: presencia de

			recurrentes, irritabilidad y dificultad para conciliar el sueño					Hongos y Bacterias. Se testea anemia sale negativo, Se testea nivel de PH sale 5
Paciente 3	29	Femenino	Malestar abdominal, hinchazón, pérdida de Apetito, tos no productiva. Ansiedad y depresión	3 veces al día. A Deshoras Poco vegetales. Frutas si pasando 1 día	24,8	70 kg	1,68	Desequilibrio Energético en Yin, plano psicológico, Se testea causa de Malestar Estomacal sale: Candidiasis; se Testea Causa de Tos sale: por Virus. Se testea anemia sale 11, se testea PH como resultado 5.
Paciente 4	25	Femenino	Mareos recurrentes, malestares estomacales, diarreas, cansancio generalizado, tristeza y Ansiedad	Alimentación come 3 veces al día, dieta alta en carbohidratos y exceso de dulces. poco vegetales y poca fruta.	24,4	90 kg	1,72	Desequilibrio Energético en Yin, plano Físico. Se testea causa de los mareos: Anemia, Se testea malestares estomacales: presencia de virus y Hongos. Se testea niveles de anemia están en 8 y se testea niveles de PH están en 4.5.
Paciente 5	36	Femenino	Malestar estomacal, hinchazón en el estómago, dolores de cabeza recurrente. Ardor y escozor al orinar. Cansancio crónico.	3 veces al día, Poco saludable, Poca verdura y come poca fruta.	27,0	70 kg	1,61	Desequilibrio Energético en Meridiano derecho, puto 27 de Riñón, energía Yang. Prioridad en plano Físico Se testea causa de los malestares estomacales, disbiosis intestinal y presencia de hongos. Se testea causa del ardor y escozor y sale presencia de hongos a nivel sistémico y vaginal. Se testa anemia sale positivos niveles de anemia en 8, se testea PH está en 4.5.
Paciente 6	29	Femenino	Ardor Estomacal, que irradia a Hipocondrio derecho intolerancia a ciertos alimentos que le generan gases, mucha tristeza a veces irritabilidad, muchas Pesadillas.	alimentación: 2 veces al día. Poco saludables. No come vegetales. Frutas 1 vez al día	23,1	60 kg	1,61	Desequilibrio Energético Yin, plano físico y psicológico, siendo el primero la prioridad. Se testea causa del desbalance gástrico: Desbalance Hepático, Presencia de Hongos; se Testea Anemia sale positivo, niveles de Anemia 10/20, se testa PH está en 5/10.
Paciente 7	33	Femenino	Rinitis, malestar estomacal, estreñimiento, con depresión y baja energía.	3 veces al día, come a deshoras.	35,1	98 kg	1,67	Desequilibrio Energético en punto Timo, plano físico y psicológico, siendo el segundo la prioridad. Se testea causa del desbalance gástrico: Candidiasis; se Testea causa de rinitis: ácaros
Paciente 8	50	Femenino	Ardor y escozor al orinar, malestares gástricos. Ansiedad generalizada.	3 comidas al día, poco Saludables, poco vegetal, frutas poca cantidad a diario	27,2	61,36 kg	1,5	Desequilibrio Energético en punto Timo, plano físico y psicológico, siendo el segundo la prioridad. Se testea causa ardor y escozor: presencia de hongos y bacterias. Se testea niveles

								de PH 4.5, Se testea anemia sale negativo.
Paciente 9	38	Femenino	Ardor estomacal, que irradia hacia al lado derecho acompañado de gases, distención abdominal, infección de vías orinarías repetitiva	2 veces al día. Poco saludables. No come vegetales. No come fruta	29	76 kg	1,62	Desequilibrio Energético en Yin y Yang, plano físico e informático, siendo el primero la prioridad. Se testea causa de la infección de las amígdalas, sale virus: Streptococcus Pyogenes, Se testea causa de malestar gástrico, presencia de hongos y parásitos. Se testea PH sale 4.5, se testea niveles de anemia sale 12.
Paciente 10	50	Masculino	Malestar Estomacal, Insomnio, ansiedad, falta de Lívido.	Come 2 o 3 veces al día, comida alta en carbohidratos, consume poco vegetales. Poca fruta	32,3	90 kg	1,67	Desequilibrio Energético en punto Timo, plano físico y psicológico, siendo el primer la prioridad. Se testea causa del desbalance gástrico: Candidiasis; se Testea causa de rinitis: ácaros, se testea causa del cansancio crónico: anemia. Niveles de anemia 9, novel de PH 4.5.

Historias clínicas.

La información recopilada en la ficha de características generales de los pacientes reveló un perfil clínico heterogéneo, en el que se destaca la prevalencia de trastornos gastrointestinales y desequilibrios energéticos. La mayoría de los pacientes son mujeres, con edades que oscilan entre 22 y 50 años, y presentan síntomas como malestar estomacal, inflamación, gases, y cansancio crónico. Los motivos de consulta reflejaron, además, alteraciones emocionales, insomnio y dolores de cabeza recurrentes, lo cual sugiere un componente multidimensional en la presentación clínica. Los test kinesiológicos indicaron que la causa subyacente del desbalance en la mayoría de los casos se asocia con candidiasis y, en varios pacientes, también con anemia (indicada en niveles de 10/20), lo que denota la necesidad de abordar tanto los aspectos físicos como los emocionales y energéticos.

Por otro lado, el análisis de la alimentación y el estado nutricional destaca que la mayoría de los pacientes presentan dietas desequilibradas, caracterizadas por un consumo insuficiente de vegetales y frutas y una ingesta elevada de comidas rápidas y carbohidratos simples. Este patrón alimenticio, junto con variaciones en el IMC —que van desde casos de bajo peso (IMC 16,9) hasta obesidad (IMC superiores a 35)—, contribuye al desequilibrio energético reportado en los test, como se evidencia en los diagnósticos de "Desequilibrio Energético en punto Timo" o "en Yin". Con ello, queda esclarecida la complejidad del

cuadro clínico de los pacientes estudiados y la importancia de implementar intervenciones terapéuticas integrales que incluyan estrategias nutricionales, fitoterapia y manejo emocional para mejorar el estado general de los pacientes con candidiasis.

4.2. Diagnóstico inicial según variables analizadas

Tabla 14 Ficha diagnóstico inicial de los pacientes

Pacientes	Niveles de PH	Malestar estomacal	Niveles de energía	Anemia	Cambios emocionales
	Inicial	Inicial	Inicial	Inicial	Inicial
Paciente 1	5	4	5	10	4
Paciente 2	4,5	3	3	8	5
Paciente 3	5	4	3	11	5
Paciente 4	5	4	5		2
Paciente 5	4	4	3	8	4
Paciente 6	5	5	4	10	5
Paciente 7	4,5	3,0	4,0		3
Paciente 8	5,5	5	4	12	4
Paciente 9	5	5	5	0	3
Paciente 10	4,5	4	2	9	4

Encuestas y test.

Al analizar la información recogida en el diagnóstico inicial, se observó que los niveles de pH de los pacientes se encontraban en un rango ácido, con valores entre 4 y 5,5, lo cual sugiere un entorno favorable para la proliferación de Cándida. En cuanto al malestar estomacal, la mayoría de los pacientes reportó puntuaciones elevadas (generalmente entre 4 y 5), evidenciando una presencia considerable de inflamación y gases. Por otro lado, los niveles de energía mostraron una variabilidad significativa: algunos pacientes presentaron niveles moderados (alrededor de 5) que indicaban una capacidad razonable para realizar actividades cotidianas, mientras que otros alcanzaron puntajes tan bajos como 3, reflejando una marcada fatiga.

Respecto a la variable 'Anemia', se detectó una notable disparidad, con varios pacientes presentando esta condición, lo que indica una condición anémica importante, y otros con valores entre 8 y 12, correspondientes a un estado de déficit anémico. Los cambios emocionales, con puntuaciones que variaron entre 2 y 5, reflejaron que la mayoría de los pacientes experimentaban alteraciones emocionales de intensidad moderada a alta. En conjunto, estos resultados iniciales evidenciaron la complejidad del perfil clínico de los pacientes con candidiasis, mostrando la necesidad de un abordaje terapéutico integral que

no solo se centre en la infección, sino que también atienda las alteraciones sistémicas y emocionales asociadas.

4.3. Evolución de síntomas a partir del tratamiento

El tratamiento implementado en la investigación fue un enfoque multidimensional y natural, que integró diversas terapias para abordar la candidiasis de manera integral. Se elaboraron Tinturas Madre a partir de tomillo y orégano, utilizando plantas frescas y siguiendo técnicas tradicionales como el corte durante luna llena para potenciar sus beneficios. Este extracto se administró sublingualmente en dosis determinadas, complementado con un plan nutricional que eliminó azúcares, lácteos, alcohol, y otros alimentos que favorecen la proliferación de Cándida, así como con un régimen de ejercicio aeróbico y la aplicación de Flores de Bach. Cada paciente se comprometió a seguir rigurosamente este tratamiento natural, lo cual permitió evaluar de manera integral el impacto de la fitoterapia combinada con intervenciones nutricionales y terapéuticas complementarias en la mejora de los síntomas asociados a la candidiasis.

Tabla 15 Ficha de evolución de Niveles de pH de los pacientes

Paciente	Inicial	Final
	Quincena 1	Quincena 2
Paciente 1	5,0	**7,20**
Paciente 2	4,5	**6,80**
Paciente 3	5,0	**7,00**
Paciente 4	5,0	**7,00**
Paciente 5	4,0	**7,00**
Paciente 6	5,0	**7,30**
Paciente 7	4,5	**7,00**
Paciente 8	5,5	**7,30**
Paciente 9	5,0	**7,00**
Paciente 10	4,5	**7,00**
Media	**4,8**	**7,06**
Min	**4**	**6,80**
Max	**5,5**	**7,30**

Test de kinesiología.

Luego del tratamiento se observó una evolución favorable en los niveles de pH de los pacientes. Inicialmente, los valores promedio se situaron en 4,8, lo que indica un ambiente ácido propicio para el crecimiento de Cándida. Sin embargo, al finalizar el

seguimiento en la semana 2, la media se elevó a 7,06, acercándose a un pH neutro, que es más adecuado para el equilibrio del organismo. Además, tanto el valor mínimo como el máximo experimentaron aumentos significativos (de 4 a 6,80 y de 5,5 a 7,30, respectivamente), lo que sugiere que el tratamiento logró homogeneizar el entorno, reduciendo la acidez y creando condiciones menos favorables para la proliferación del hongo.

Cabe mencionar que todos los pacientes presentaban un pH menor a 7 al momento de su diagnóstico inicial, lo que conlleva valores de acidosis, que pueden causar deterioros graves a la salud. Luego del tratamiento todos lograron alcanzar un pH neutro, salvo el paciente 2 que logró un pH de 6,8, próximo a 7.

Tabla 16 Ficha de evolución de Malestar estomacal de los pacientes

Paciente	Inicial	Final
	Quincena 1	Quincena 2
Paciente 1	4,00	2,00
Paciente 2	3,00	2,00
Paciente 3	4,00	2,00
Paciente 4	4,00	2,00
Paciente 5	4,00	2,00
Paciente 6	5,00	2,00
Paciente 7	3,00	2,00
Paciente 8	5,00	2,00
Paciente 9	5,00	2,00
Paciente 10	4,00	1,00
Media	4,10	1,90
Min	3,00	1,00
Max	5,00	2,00

Encuestas.

La evolución de los síntomas de malestar estomacal mostró una mejora significativa en los pacientes. Inicialmente, la media fue de 4,10, con puntajes individuales entre 3 y 5, lo que indica que la mayoría experimentaba inflamación y gases de forma frecuente. Tras el tratamiento, en la semana 2, la media descendió a 1,90, y los puntajes se estabilizaron entre 1 y 2, evidenciando una notable reducción de los síntomas. Este descenso uniforme sugiere que la intervención fue eficaz para disminuir el malestar estomacal, mejorando la calidad de vida de los pacientes al reducir la frecuencia y severidad de la inflamación y los gases. Esto gracias a la dieta sugerida, la realización de ejercicios y el uso de tinturas madres de

orégano (Origanum vulgare) y tomillo (Thymus vulgaris). Así como del consumo de sábila en forma natural.

Tabla 17 Ficha de evolución de Niveles de energía de los pacientes

Paciente	Inicial	Final
	Quincena 1	Quincena 2
Paciente 1	5,00	8,00
Paciente 2	2,00	7,00
Paciente 3	3,00	6,00
Paciente 4	5,00	8,00
Paciente 5	3,00	7,00
Paciente 6	4,00	7,00
Paciente 7	4,00	8,00
Paciente 8	4,00	7,00
Paciente 9	5,00	8,00
Paciente 10	2,00	7,00
Media	3,70	7,30
Min	2,00	6,00
Max	5,00	8,00

Encuestas.

Los resultados del tratamiento sobre los niveles de energía de los pacientes revelaron una mejora notable en su vitalidad. Inicialmente, los pacientes presentaban niveles promedio de energía de 3,70, lo que indica que la mayoría experimentaba fatiga moderada a baja, dificultando la realización de actividades cotidianas. Sin embargo, al final del seguimiento en la segunda quincena la media aumentó a 7,30, reflejando un incremento en su capacidad para realizar tareas intensas sin gran fatiga. Los puntajes mínimos y máximos también mejoraron significativamente, con el valor mínimo pasando de 2,00 (baja energía) a 6,00 (energía algo baja), mientras que el valor máximo permaneció en 8,00 (energía alta). Estos resultados sugieren que el tratamiento con las tinturas madre y el plan integral de fitoterapia y nutrición conllevaron una mejora sustancial en los niveles de energía de los pacientes, lo que se traduce en una mayor capacidad para realizar actividades físicas y cotidianas.

Para el seguimiento del síntoma Anemia en los pacientes se realizó el test kinesiológico en dos ocasiones para cada paciente. Lo cual arrojó un resultado de 0 a 20 para determinar la incidencia de esta condición en los individuos, catalogando tres categorías según el valor reportado: normal, anemia y anemia severa. De esta forma, al

cabo de dos quincenas de tratamiento se obtuvieron los siguientes resultados que esclarecen como la iniciativa planteada pudo influir en la calidad de vida de los participantes.

Tabla 18 Ficha de evolución de Anemia de los pacientes

Paciente	Inicial	Final
	Quincena 1	Quincena 2
Paciente 1	10	14
Paciente 2	8	14
Paciente 3	11	16
Paciente 4		
Paciente 5	8	14
Paciente 6	10	16
Paciente 7		
Paciente 8	12	15
Paciente 9		
Paciente 10	9	14
Media	9,71	14,71
Min	8,00	14,00
Max	12,00	16,00

Pre test. *El promedio se consideró solo para los pacientes a los que se realizó el pre Test.

La evaluación de la variable "Anemia" se realizó utilizando una escala en la que los valores entre 14 y 20 se consideraron normales, entre 10 y 13 reflejaban anemia y de 0 a 9 indicaban anemia severa. Inicialmente, la media de los niveles en los pacientes fue de 9,71, lo que corresponde a un estado de anemia en la mayoría de los casos. Tras la intervención, la media aumentó a 14,71, situándose en el rango de normal, lo que evidencia una mejora general en los niveles de la variable. Es importante destacar que todos los pacientes presentaron una mejora significativa pasando de condiciones de anemia severa o anemia a niveles normales.

Tabla 19 Ficha de evolución de Cambios emocionales de los pacientes

Paciente	**Inicial**	**Final**
	Quincena 1	Quincena 2
Paciente 1	4	2
Paciente 2	5	3
Paciente 3	5	3
Paciente 4	2	1
Paciente 5	4	2
Paciente 6	5	2

Paciente 7	3	1
Paciente 8	4	2
Paciente 9	3	1
Paciente 10	4	2
Media	3,90	1,90
Min	2,00	1,00
Max	5,00	3,00

Encuestas.

El análisis de la variable "Cambios emocionales" mostró una notable mejoría en el estado emocional de los pacientes tras el tratamiento. Inicialmente, la media se situó en 3,90, lo que indica que, en promedio, los pacientes experimentaban cambios emocionales moderados a significativos, afectando su bienestar general. Los valores individuales evidenciaron que algunos pacientes alcanzaron puntajes tan altos como 5, lo que corresponde a cambios emocionales muy intensos.

Al concluir el seguimiento, la media descendió a 1,90, lo que sugiere una estabilización emocional significativa, ya que la mayoría de los pacientes pasaron a presentar cambios emocionales leves o incluso ausencia de alteraciones emocionales (puntaje 1). Además, el valor máximo se redujo de 5 a 3, indicando que ninguno de los pacientes presentaba cambios emocionales intensos en la evaluación final. En conjunto, estos resultados reflejaron un impacto positivo del tratamiento sobre la estabilidad emocional de los pacientes, contribuyendo a un mejor estado de ánimo y a la reducción de factores que podrían influir negativamente en su calidad de vida.

4.4. Matriz final de evaluación

Tabla 20 Matriz de evaluación final de los pacientes

Pacientes	Niveles de PH			Malestar estomacal			Niveles de energía			Anemia			Cambios emocionales		
	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var	Pre	Post	Var
Paciente 1	5	7,2	2,2	4	2	-2	5	8	2	10	14	4	4	2	-2
Paciente 2	4,5	6,8	2,3	3	2	-1	2	7	5	8	14	6	5	3	-2
Paciente 3	5	7	2	4	2	-2	3	6	3	11	16	5	5	3	-2
Paciente 4	5	7	2	4	2	-2	5	8	3	0	0	0	2	1	-1
Paciente 5	4	7	3	4	2	-2	3	7	4	8	14	6	4	2	-2
Paciente 6	5	7,3	2,3	5	2	-3	4	7	3	10	16	6	5	2	-3
Paciente 7	4,5	7	2,5	3	2	-1	4	8	4	0	0	0	3	1	-2
Paciente 8	5,5	7,3	1,8	5	2	-3	4	7	3	12	15	3	4	2	-2
Paciente 9	5	7	2	5	2	-3	5	8	3	0	0	0	3	1	-2
Paciente 10	4,5	7	2,5	4	1	-3	2	7	5	9	14	5	4	2	-2
Media	4,80	7,06	2,26	4,10	1,90	-2,20	3,70	7,30	3,60	6,80	10,30	3,50	3,90	1,90	-2,00

Encuestas y test.

La evaluación final de la intervención mostró mejoras significativas en todos los parámetros medidos, lo que evidencia la efectividad del tratamiento natural aplicado. En cuanto a los niveles de pH, la media aumentó de 4,80 a 7,06, con una variación promedio de +2,26, lo que indica un desplazamiento de un entorno ácido hacia un pH cercano a la neutralidad, condición menos favorable para la proliferación de Cándida. Esta normalización del pH fue acompañada de una notable reducción en el malestar estomacal, cuyo puntaje medio descendió de 4,10 a 1,90 (variación de -2,20), reflejando una disminución de la inflamación y de la presencia de gases en todos los individuos.

Adicionalmente, los niveles de energía experimentaron un aumento considerable, pasando de una media de 3,70 a 7,30 (variación de +3,60), lo que sugiere una mejoría en la vitalidad y capacidad para realizar actividades cotidianas. La variable relacionada con la anemia mostró un incremento en los valores (de 6,80 a 10,30, variación de +3,50), lo que se interpretó como una mejora en el estado nutricional y sistémico de los pacientes. Por último, los cambios emocionales, que inicialmente se situaron en una media de 3,90, se redujeron a 1,90 (variación de -2,00), denotando una estabilización emocional y una disminución de la irritabilidad y otros síntomas emocionales negativos.

Estos resultados se relacionan estrechamente con el tratamiento multidimensional implementado, que combinó el uso de tinturas madre elaboradas a partir de tomillo y orégano, el consumo de sábila, un plan nutricional específico, y otros apoyos terapéuticos complementarios. La mejora en los parámetros medidos sugiere que el tratamiento fue efectivo para normalizar el ambiente gastrointestinal, reducir los síntomas asociados a la candidiasis, y mejorar el estado físico y emocional de los pacientes, lo que respalda el potencial de las terapias naturales integradas en el manejo de esta condición.

La candidiasis es una condición infecciosa que puede manifestarse en cualquier parte del cuerpo, aunque se observa con mayor frecuencia en áreas cutáneas, en la cavidad oral y en la región vaginal. Desde el enfoque naturópata, se propuso una visión integral del tratamiento, abordando no solo los síntomas locales sino también los factores sistémicos que predisponen a su aparición. Esta perspectiva buscó ofrecer intervenciones terapéuticas

que fortalezcan el equilibrio general del organismo, promoviendo la salud a nivel físico, emocional y nutricional para prevenir y tratar la candidiasis en todas sus manifestaciones.

4.5. Discusión de resultados

La discusión de los resultados a partir de los referentes empíricos evidencia que el uso de plantas medicinales para el tratamiento de la candidiasis constituye una estrategia terapéutica viable y prometedora, especialmente en un contexto donde se observa una creciente resistencia a los medicamentos antifúngicos convencionales, como el fluconazol. En el estudio de Martínez (12), se demostró que el ajo, empleado en forma de tabletas, pudo generar una mejoría comparable a la observada con el fluconazol en pacientes con candidiasis vulvovaginal. Este hallazgo resalta la potencia de los compuestos bioactivos presentes en el ajo, a la vez que denota la importancia de explorar y validar alternativas naturales que puedan reducir la dependencia de fármacos sintéticos, ofreciendo una opción menos invasiva y con menor riesgo de efectos secundarios.

De manera complementaria, el trabajo de Brito et al. (57) aportó evidencia sobre la eficacia antifúngica de los extractos secuenciales de Fuchsia lycioides (palo de yegua). Este estudio, basado en un diseño experimental in vitro, mostró que los extractos obtenidos mediante la extracción con acetato de etilo inhibieron el crecimiento de distintas especies de Candida (incluyendo C. albicans, C. glabrata y C. tropicalis), lo que sugiere un amplio espectro de acción que puede ser aprovechado en el manejo de infecciones fúngicas. Por otro lado, la investigación llevada a cabo por Cueva (58) sobre el gel de Aloe vera demostró que este producto natural tiene una capacidad desinfectante significativa, ya que la reducción de C. albicans en bloques de resina fue directamente proporcional al tiempo y volumen de aplicación. Estos resultados evidencian que el Aloe vera no solo es efectivo para el tratamiento local de la candidiasis, sino que también puede servir como un agente de limpieza en entornos donde se requiera minimizar la carga fúngica sin recurrir a desinfectantes químicos agresivos.

En consonancia con lo expuesto por Brito et al. (57) y Cueva (58), los hallazgos de la presente investigación confirman que las plantas medicinales poseen propiedades antifúngicas notables, evidenciadas a través de la inhibición del crecimiento de diversas

especies de Candida y la capacidad desinfectante de extractos naturales como el gel de Aloe vera. Este estudio adoptó un enfoque multidimensional en pacientes, utilizando tinturas madre elaboradas a partir de tomillo y orégano y el consumo de sábila natural, complementadas con intervenciones nutricionales y terapéuticas. A diferencia de los estudios previos, que se centraron en la eficacia in vitro, estos resultados clínicos mostraron mejoras significativas en parámetros clave como la normalización del pH, la reducción del malestar estomacal, la mejora en los niveles de energía y la estabilización emocional. Estos contrastes corroboran la eficacia de los compuestos bioactivos presentes en las plantas, y también destacan la efectividad de un enfoque integral que aborde simultáneamente los aspectos físicos, nutricionales y emocionales en el tratamiento de la candidiasis.

Asimismo, los estudios de Aquino y Castañeda (59) y de Agurto y Mechan (60) se centraron en evaluar el efecto antimicótico del extracto de tomillo y del aceite esencial de orégano, respectivamente, frente a C. albicans. Aunque ambos estudios confirmaron la actividad antifúngica de estos extractos, se observó que, en los ensayos in vitro, la nistatina mostró una eficacia ligeramente superior en términos de halos de inhibición. Sin embargo, los extractos de tomillo y orégano demostraron un potencial terapéutico significativo, lo que sugiere que estos productos naturales podrían complementar o, en ciertos casos, sustituir el uso de antifúngicos sintéticos, especialmente cuando se busca reducir los efectos secundarios asociados a estos medicamentos.

En conjunto, estos antecedentes investigativos consolidan la importancia de la medicina tradicional y natural en el tratamiento de la candidiasis. Los hallazgos obtenidos confirman que los compuestos bioactivos derivados de diversas plantas medicinales poseen propiedades antifúngicas y desinfectantes que pueden integrarse en terapias multidimensionales, abordando no solo la infección en sí, sino también los factores subyacentes que propician su aparición. Por ello, la evidencia empírica respalda el desarrollo de alternativas terapéuticas complementarias, que ofrezcan tratamientos más seguros, accesibles y holísticos, alineados con la visión integradora de la medicina naturópata.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

La evidencia obtenida respalda la premisa de que los extractos de tomillo y orégano y el aloe vera, contienen compuestos bioactivos —como polisacáridos, antraquinonas, timol y carvacrol— con propiedades antifúngicas capaces de inhibir el crecimiento de *cándida albicans*. Estos compuestos actúan modulando el entorno celular y reduciendo la proliferación del hongo, lo que se traduce en una mejora de los síntomas asociados a la candidiasis. En consecuencia, el tratamiento con estos extractos demuestra un potencial significativo para integrarse en protocolos terapéuticos, ofreciendo una alternativa natural y complementaria a las terapias convencionales en el manejo de esta afección.

La investigación concluyó que las tinturas madre elaboradas a partir de tomillo y orégano resultaron ser efectivas en el tratamiento de la candidiasis causada por C. albicans. Se observó una normalización significativa de parámetros clínicos, como el pH y la reducción del malestar estomacal, junto con un aumento en los niveles de energía y mejoras en indicadores hematológicos, lo que demuestra la capacidad de estos extractos naturales para inhibir el crecimiento del hongo y promover un restablecimiento integral del equilibrio corporal. Cabe mencionar que el tratamiento también estuvo acompañado de un plan dietético, ejercicio diario y el consumo de sábila.

El estudio evidenció que la sábila, el tomillo y el orégano poseen propiedades antimicrobianas y antiinflamatorias notables, atribuibles a sus compuestos bioactivos característicos. La sábila, con sus polisacáridos y antraquinonas, cuenta con un fuerte efecto antiinflamatorio y antimicrobiano, mientras que el tomillo y el orégano, ricos en timol y carvacrol, cuentan una capacidad considerable para inhibir la proliferación de C. albicans. Estos efectos conexos respaldan el uso de estas plantas en intervenciones terapéuticas naturales para combatir la infección y reducir la inflamación asociada.

Con el planteamiento realizado, se pudo conocer que el uso de las tinturas madre a base de estas plantas naturales se caracterizó por un perfil de seguridad favorable, sin presentar

efectos secundarios en comparación con los tratamientos farmacológicos convencionales, que cómo se mencionó, derivan en diversas complicaciones para las personas. Los pacientes que conformaron el estudio no experimentaron reacciones adversas significativas, lo que sugiere que estas intervenciones pueden implementarse de forma complementaria o, en algunos casos, como alternativa principal, reduciendo la exposición a medicamentos sintéticos y sus potenciales riesgos.

El proceso de recolección de información aplicado indicó que, aunque el nivel de conocimiento de la población sobre la candidiasis y las propiedades terapéuticas de la sábila, el tomillo y el orégano era moderado a bajo, la percepción general sobre el uso de terapias naturales era positiva. Esto permite comprender la necesidad de promover campañas de difusión y educación en salud alternativa y natural, ya que una mayor conciencia acerca de los beneficios de los tratamientos terapéuticos de este tipo podría aumentar su aceptación y aplicación, ofreciendo a los pacientes nuevas opciones terapéuticas seguras y efectivas en el manejo de la candidiasis.

Recomendaciones

Se recomienda incorporar de manera complementaria las tinturas madre de tomillo y orégano, y el consumo de sábila, en los protocolos de tratamiento de la candidiasis en la medicina naturópata, integrándolas con un plan nutricional equilibrado y actividades físicas regulares para potenciar su eficacia.

Se sugiere ampliar la investigación mediante estudios clínicos a mayor escala, que permitan validar la seguridad y efectividad de estas terapias naturales, y establecer protocolos de seguimiento estandarizados en el manejo de la candidiasis. Esto puede incluir el estudio de cultivos a partir del hongo en las personas analizadas.

Se aconseja implementar campañas de difusión y programas educativos dirigidos tanto a profesionales de la salud como a la población general, para aumentar el conocimiento y la aceptación de las terapias naturales como alternativas complementarias en el tratamiento de la candidiasis.

BIBLIOGRAFÍA

1. Marroquín R, Chang P. Candidiasis oral. Revista Médica, Colegio de Médicos y Cirujanos de Guatemala. [Internet]. 2021; 160(3).

2. Ugalde F, Rivera H, Durán M. Candidiasis vulvovaginal recurrente. Revista Médica Sinergia. [Internet]. 2021; 6(9).

3. García D, Abreu R, Mesa L, López M, Adjudah C. Situación actual de la candidiasis sistémica en pacientes hospitalizados. Revista Acta Médica del Centro. [Internet]. 2020; 14(2).

4. Maset J. Candidiasis: CINFASALUD. [Online]; 2016. Acceso 27 de diciembrede 2024. Disponible en: https://cinfasalud.cinfa.com/p/candidiasis/.

5. Arriola A, Arbo A. Factores de riesgo potenciales en infecciones sistémicas por Candida sp. Revista del Instituto de Medicina Tropical. 2020; 15(2).

6. Caballero M, Bandera M, Escaño V. Candidiasis vaginal: el padecimiento silencioso; a propósito de un caso. Revista Agathos. [Internet]. 2019; 19(1).

7. Jaqueti J, Ramiro P, Molina L, Fernández A, García I, Prieto S. Epidemiología y etiología de la candidiasis vaginal en mujeres españolas e inmigrantes en Fuenlabrada (Madrid). Revista Española de Quimioterapia. [Internet]. 2020; 33(3).

8. Intriago A, Sarango N, Poveda D, Bodero C. La candidiasis vaginal y su incidencia en embarazadas de 20 a 24 años. Revista Polo del Conocimiento. [Internet]. 2017; 2(7).

9. Calvo J, González Á, Triunfo S. Generalidades de la candidiasis vulvovaginal. Revista Médica Sinergia. [Internet]. 2023; 8(3).

10. Mediline Plus. Fluconazol. [Internet]. [Online]; 2018. Acceso 27 de diciembrede 2024. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a690002-es.html.

11. Vigezzi C, Riera F, Icely P, Miró M, Fig C, Caeiro J, et al. Candidiasis invasora: un enfoque a la infección en el sistema nervioso central. Revista Argentina de Microbiología. [Internet]. 2021; 53(2).

12. Martínez S. Ajo para el tratamiento de la candidiasis vaginal. Revista Chill Obstet Ginecol. [Internet]. 2020; 85(4).

13. Constitución de la República del Ecuador. Asamblea Constituyente: Constitución de la República del Ecuador. [Online]. Montecristi: Asamblea Constituyente; 2008.. Disponible en: https://www.asambleanacional.gob.ec/sites/default/files/documents/old/constitucion_de_bolsillo.pdf.

14. Pineda J, Cortés A, Uribarren T, Castañón L. Candidosis vaginal. Revisión de la literatura y situación de México y otros países latinoamericanos. Revista Méd. Risaralda. 2017; 23(1).

15. Mantilla Y, Tuta E, Brito A, Clavijo L. Candidiasis y Candida albicans. Revista Boletín de Malariología y Salud Ambiental. 2021; LXI(3).

16. Vara J. Candidiasis. [Online]; 2018. Acceso 06 de enerode 2025. Disponible en: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/candidiasis.

17. Dadar M, Tiwari R, Karthik K, Chakraborty S, Shahali Y, Dhama K. Candida albicans - Biología, caracterización molecular, patogenicidad y avances en diagnóstico y control - Una actualización. Revista Microbial Pathogenesis. 2018; 117: p. 128-138.

18. Begoña D. Intertrigo candidiásico: tratamiento y diagnóstico. [Online]; 2024. Acceso 07 de enerode 2025. Disponible en: https://www.fundacionrenequinton.org/blog/intertrigo-candidiasico-tratamiento-y-diagnostico/.

19. Estevez B, Carrillo M, Gudiño N, Gálvez V. Onicomicosis diagnóstico y tratamiento. Revista Polo del Conocimiento. 2022; 7(6): p. 1028-1041.

20. Children's Minnesota. Paroniquia ¿qué es la paroniquia? [Online] Acceso 07 de enerode 2025. Disponible en: https://www.childrensmn.org/educationmaterials/teens/article/13472/paroniquia/.

21. Castellano A, Higuera M, Trueba C. Protocolo diagnóstico y tratamiento de la candidiasis esofágica. Revista Medicine. 2024; 14(1): p. 61-65.

22. Lazo V, Hernández G, Méndez R. Candidiasis sistémica en pacientes críticos, factores predictores de riesgo. Revita Horizonte Médico. 2018; 18(1).

23. Basso R, Lopes N, Braccini K, Mezzari A, Meneghello A. Etiología de la candidiasis vulvovaginal recidivante en la atención primaria de salud en Santa Catarina, Brasil. Revista Acta Bioquímica Clínica Latinoamericana. 2012; 3: p. 399-404.

24. McCormick N, Marcos L, Escribano P, Guinea J. Estudio de factores de virulencia de Candida albicans responsable de micosis invasoras a partir de ensayos de supervivencia con Galleria mellonela. Revista Dianas. 2015; 4(1).

25. Moncada P, Candelo K, Sierra MRF, Martínez L, de Paz D, Pacheco R, et al. Infección invasiva por Candida spp. En pacientes inmunocomprometidos: Descripción de curso clínico experiencia diagnóstica, manejo y seguimiento en centro de alta complejidad. Revista Infectio. 2020; 24(3).

26. de la Casa I, Soriano J, Micó L. Intervención dietético-terapéutica en candidiasis intestinal. Revista Nutrición Hospitalaria. 2014; 30(3): p. 686-689.

27. Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia. Diagnóstico y tratamiento de las infecciones vulvovaginales. Revista Prog Obstet Ginecol. 2022; 65: p. 61-75.

28. Aaron D. Candidiasis (infección por levaduras). [Online]; 2023. Acceso 07 de enerode 2025. Disponible en: https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-piel/infecciones-fúngicas-de-la-piel/candidiasis-infección-por-levaduras.

29. Empendium. Candidiasis sistémica: diagnóstico. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://empendium.com/manualmibe/compendio/chapter/B34.II.18.1.21.97.2.2.

30. Plain C, Pérez A, Rivero Y. La medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. Revista Cubana de Medicina General Integral. 2019; 35(2).

31. Gallegos M. Las plantas medicinales: usos y efectos en el estado de salud de la población rural de Babahoyo - Ecuador. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.

32. Organización Mundial de la Salud. Medicina Tradicional. [Online]; 2023. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine.

33. Cruz T, Cruz Y, Cruz M, Muñoz A. La medicina ancestral en la Sierra y su aplicación al cuidado de la salud. Revista Dom. Cien. 2022; 8(3): p. 746-760.

34. Aveiga M, Alonzo O, Villarreal M. Complicaciones asociadas a la automedicación y sus efectos adversos en los adultos jóvenes que acuden al centro de salud Huaca. Revista Dilemas Contemporáneos: educación, políticas y valores. 2021; 8(4).

35. Rojas O, Pavón A, Cisnero L, Escalona O, Pérez L. La Medicina Natural y Tradicional en la prevención y el tratamiento de la COVID-19. Revista Médica Electrónica. 2022; 44(1).

36. Osuna A. Cómo preparar la infusión de orégano, la planta que ayuda reducir los dolores de cabeza, estómago y garganta. [Online]; 2024. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://www.infobae.com/espana/2024/02/17/como-preparar-la-infusion-de-oregano-la-planta-que-ayuda-reducir-los-dolores-de-cabeza-estomago-y-garganta/.

37. Bauer B. Mayo Clinic: La valeriana: ¿es un somnífero natural seguro y eficaz? [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/insomnia/expert-answers/valerian/faq-20057875.

38. Akwongo B, Katuura E, Nsubuga A, Tugume P, Andama M, Namaganda M, et al. Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de la candidiasis en el norte de Uganda. Revista Medicina Tropical y Salud. 2022; 50(78).

39. Moreno A. Fitomedicamentos obtenidos de plantas medicinales argentinas como estrategia para la prevención y tratamiento de patógenos responsables de infecciones vaginales. Tucumán: CONICET.

40. Mostacero J, de la Cruz A, López E, Gil A, Alfaro E. Efecto de la medicina herbolaria en la calidad de vida: inventario de especies etnomedicinales y percepción del poblador de Laredo, Perú. Revista Agroindustrial Science. 2020; 10(2): p. 181-190.

41. Gavin M. Instituto Dr. Misael Acosta Solís. [Online].; 2019. Acceso 10 de enero de 2025. Disponible en:

https://www.istmas.edu.ec/images/descargas/proyectos-investigacion/Módulo%20de%20Introducción%20a%20la%20Naturopatía.pdf.

42. Domínguez R, Arzate I, Chanona J, Welti J, Alvarado J, Calderón G, et al. El gel de aloe vera: estructura, composición química, procesamiento, actividad biológica e importancia en la industria farmacéutica y alimentaria. Revista Mexicana de Ingeniería Química. 2012; 11(1): p. 23-43.

43. AGEXPORT Guatemala. Tomillo, Thymus vulgaris. [Online].; 2020. Acceso 08 de enero de 2025. Disponible en: https://www.export.com.gt/documentos/guia-de-cultivos/guia-de-cultivo-de-tomillo.pdf.

44. Arcila C, Loarca G, Lecona S, González E. El orégano: propiedades, composición y actividad biológica de sus componentes. Revista Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2004; 54(1).

45. Brito M, Maturana A, Montenegro I, Said B, Morales A, Calderón V, et al. Estudio comparativo de la actividad anti-fúngica de extractos secuenciales de Fuchsia lycioides contra Candida sp. Revista BLACPMA. 2022; 21(1): p. 123-130.

46. Cueva D. Eficacia desinfectante in vitro del gel de Aloe vera (sábila) sobre bloques de resina acrílica contaminadas con Candida albicans. Piura: Universidad César Vallejo.

47. Aquino V, Castañeda G. Efecto antimicótico del extracto hidroalcohólico de Thymus vulgaris (tomillo) comparado con nistatina frente a Candida albicans. Huancayo: Universidad Roosevelt.

48. Agurto Y, Mechan S. Efecto antimicótico del aceite esencial de origanum vulgare (orégano) sobre Candida albicans. Huancayo: Universidad Roosevelt.

49. Bengel W. Candidiasis orales. Parte 1: Cuadro clínico, epidemiología y etiología. Revista Quintessence. 2010; 23(10): p. 510-517.

50. Méndez L, Rodríguez J, Manzano P, Hernández F, Blancas J, Silva I. Candidiasis esofágica en pacientes de un hospital de especialidades. Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social. 2019; 57(2): p. 74-81.

51. Sedicias S. Candidiasis vaginal: síntomas y tratamiento. [Online]; 2022. Acceso 07 de enerode 2025. Disponible en: https://www.tuasaude.com/es/candidiasis-vaginal/.

52. Barberán J, Mensa J, Fariñas C, Llinares P, Serrano R, Menéndez R, et al. Recomendaciones de tratamiento antifúngico en pacientes con bajo grado de inmunodepresión. Revista Esp Quimioterapia. 2008; 21(2): p. 127-142.

53. Otero E, Peñamaría M, Rodríguez M, Martín B, Blanco A. Candidiasis oral en el paciente mayor. Revista Avances en Odontoestomatología. 2015; 31(3).

54. Medline Plus. Cotrimazol. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a618059-es.html.

55. Medline Plus. Miconazol tópico. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a618061-es.html.

56. Medline Plus. Ketoconazol tópico. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a605014-es.html.

57. Medline Plus. Terbinafina. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a699061-es.html.

58. Medline Plus. Itraconazol. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a692049-es.html.

59. Medline Plus. Fluconazol. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a690002-es.html.

60. Medline Plus. Inyección de anfotericina B. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682643-es.html.

61. Medline Plus. Griseofulvina. [Online]; s.f. Acceso 08 de enerode 2025. Disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682295-es.html.

ANEXOS

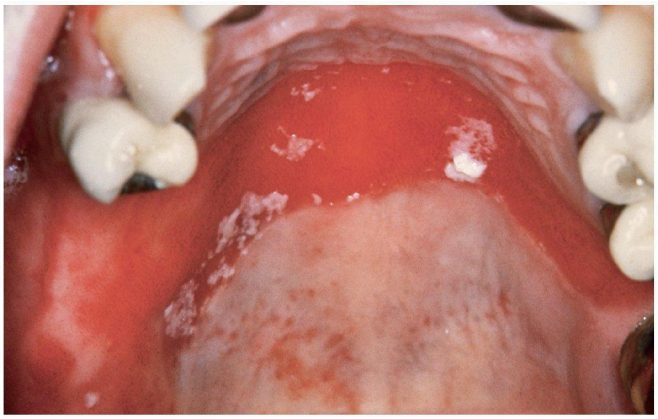
Anexo 1. *Manifestación del intertrigo candidiásico en la axila*

Fuente: Begoña (18).

Anexo 2. *Manifestación de la onicomicosis y paroniquia en la uña*

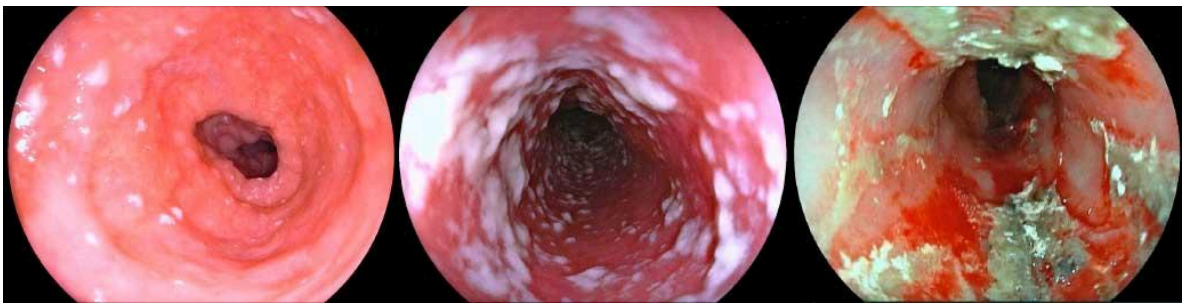
Fuente: Mantilla et al. (15) y Children's Minnesota (20).

Anexo 3. *Manifestación del intertrigo candidiásico en la axila*



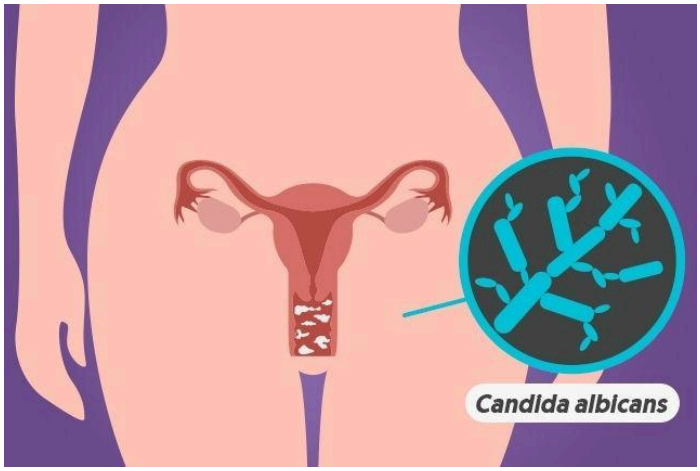
Fuente: Bengel (21).

Anexo 4. *Imágenes de endoscopía esofágica de tres pacientes con candidiasis*



Fuente: Méndez et al. (23)

Anexo 5. *Candidiasis vaginal*



Fuente: Sedicias (24).

Anexo 6. Historia clínica

Fecha: 17/10/2025

Historia N°: 5

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombres y Apellidos: K. N. A. F. **Edad:** 36

Cédula de ciudadanía: 0921304432 **Fecha de nacimiento:** 13 / 09/ 1987

Dirección:22 entre callejón parra y la A **Teléfono:** 0995308347

Nivel de instrucción: secundaria **Ocupación:** Ayudante de Taller Mecánico **Estado civil:** soltera **Religión:** Cristiana Evangélica **Autoidentificación Étnica:** Mestiza

Persona de referencia: Iván Holguín **Teléfono:** 0933453781

ANAMNESIS:

Condición de llegada:
Ubicado en tiempo, espació y persona**.**
Motivo de consulta: Mucho Cansancio, Malestar estomacal, hinchazón en el estómago, dolores de cabeza recurrente. Ardor y escozor al orinar
Historia de la enfermedad actual
Paciente femenino de 36 años de edad, refiere cuadro de mucho Cansancio, Malestar estomacal, hinchazón en el estómago, dolores de cabeza recurrente, Ardor y escozor al orinar de 6 meses de evolución.
Antecedentes patológicos personales:
Escoliosis**.**
Alergia: No refiere
Antecedentes patológicos familiares:
Papa: cáncer de riñón
Mama: artrosis, osteoporosis, deformación de la columna.
Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)
Vive con su pareja y sus hijas, que son otro compromiso y vive muy preocupara por sus hijas qué son madres solteras, y no trabajan. El ambiente laboral es un poco estresante ya que trabaja con su pareja quien ejerce presión y no saben distinguir entre lo laboral y personal.
Gineco-obstétrica: Menarquia 12 años. FUM 29/09/2024 E: 2 A:1 C:2- HM:2
Hábitos generales: (sueño, miccional, Defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)
Sueño: duerme 8 horas, se le va el sueño constantemente y se levanta cansada todo el tiempo.
Miccional: prurito.
Defecatorio: 3 veces al día

Tabaco: no fuma
Licor: bebedora social
Medicinas: Analgan, kufer-Q ocasional.

Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros)
Alimentación: 3 veces al día, Poco saludable, Poca verdura y come poca fruta.
Hidratación: Poca Agua 1,5 litros al día

REVISIÓN POR APARATOS Y SISTEMAS (lo referido en la enfermedad actual)

1. **S. Tegumentario:** Piel Desidratada
2. **S. Cardiovascular:** normal
3. **S. Respiratorio:** normal
4. **S. Digestivo:** Distendido
5. **S. Genitourinario:** enrojecimiento uretral y mal olor
6. **S. Osteomioarticular (SOMA):** Sin alteraciones
7. **S. Linfático:** Normal
8. **S. Nervioso.** Sin alteracion
9. **S. Endocrino:** normal

EXAMEN FÍSICO GENERAL
Signos vitales:

Peso: 70 kg **Talla: 1,61** **IMC: 27,0**

F.C.: _90__/min **F.R.:** _12_/min **T.A.:** _130__/_90__mmHg **T°:** _36_ **Sat.O2**_98__%
% de grasa: _____% de músculo: _____% de agua:_____ Grasa visceral:____
Biotipo: Normolíneo _x__ Longilíneo___ Brevilíneo___
Facies: Normal ___ Álgica_X__ Ansiosa___ Colérica___ Triste___
Actitud y postura: Bipedestación _x__ Sedestación ___
Piel y mucosa: Hidratada ___ Deshidratada _X__ Normocoloreadas___ Palidez__ Cianosis___ Turgencia conservada___
Pelo y uñas: Quebradizo___ Implantación normal__x_ Llenado capilar___
Cabeza: Normocefálica_x__
Otros:……
Cuello: No adenopatías_x__
Otros:……..
Ojos: Pupilas isocóricas___ Normoreactivas a la luz y acomodación_x__
Otros…….
Nariz: Fosas nasales permeables_x_ Secreción___
Boca: Piezas orales completas___ Buen estado_x__ Mucosa hidratada___ Deshidratada___
Orofaringe: Congestiva___ Eritematosa_x__ Hiperémica___ Amígdalas hipertróficas___ Criptas___ Purulentas___
Corazón: R1 y R2 rítmicos con el pulso_x__ Ruidos sobre añadidos:_____
Pulmones: Murmullo vesicular: Normal_x_ Aumentado__ Disminuido__
Ruidos sobreañadidos: Movilización de secreciones___ Sibilancias__ Estertores__ Roncus__

Abdomen: …Abdomen distendido, levemente depresible y doloroso a la palpación.
Región inguinogenital: No valorado_X_ Valorada:
Región lumbar: Ninguna alteración.
Extremidades Superiores: Tono conservado_x__ Fuerza conservada____ Movilidad conservada___
Edemas___ limitación funcional:
……
Extremidades Inferiores: Tono conservado_x__ Fuerza conservada____ Movilidad conservada___
Edemas___ limitación funcional:
……

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

No refiere

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Radiestesia, Floral, Pre-test, Iridología)

- **Pre test:** desequilibrio Energético en Meridiano derecho, punto 27 de Riñón, energía Yang. Prioridad en plano Físico Se testea causa de los malestares estomacales, disbiosis intestinal y presencia de hongos. Se testea causa del ardor y escozor y sale presencia de hongos a nivel sistémico y vaginal. Se testa anemia sale positivos niveles de anemia en 8, se testea PH está en 4.5.
- **Péndulo:** bloqueo en chacra raíz, plexo solar, Garganta y tercer ojo.
- **Floral:** Indicación de terapia floral para manejo de los Miedos y Ansiedad.

VALORACIÓN TRADICIONAL: (Medicina Oriental, Ayurveda, Medicina Andina)

VALORACIÓN PRESUNTIVA NATUROPÁTICA:

Presencia de hongos a nivel sistémico, desequilibrio del PH, presunta anemia.
VALORACIÓN DEFINITIVA:
Candidiasis sistémica. Anemia
PLAN TERAPÉUTICO:

Flores De Bach: se recomienda Red Chestnut, Walnut, Sweet Chestnut, Pine, Olive, Centaury, Mimulus**.**

Tomar 4 gotas 4 veces al día

Fitoterapia: Consumir, 1 cucharada de Sábila al levantarte y acostarte

-Tintura de Orégano, 2 gotas 3 veces al día lejos de comida

-Tintura de Tomillo, 2 gotas 3 veces al día lejos de comida

-Agua de Kéfir como probiótico para mejorar la flora bacteriana en ayunas lejos de comida.

Plan Nutricional: Eliminar por completo durante 1 mes.

- Azúcar blanca o morena, panela, miel, sirope

-Lácteos, la leche animal y sus derivados

-Alcohol, incluso la cerveza sin Alcohol

-Levaduras de todo tipo, arroz blanco, Fideo.

-Plátanos maduros

Aumentar el consumo

-Lentejas, Espinacas, Acelgas, Semillas de Girasol, Garbanzos, Almendras.

Ejercicio: realizar ejercicio aeróbico, 30 minutos al día mínimo 3 veces a la semana.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

He facilitado la información completa que conozco sobre mis antecedentes personales, familiares y estado de salud que me ha sido solicitada. Soy consciente de que omitir estos datos puede afectar los resultados del tratamiento. He sido informado sobre el procedimiento naturopático propuesto, con el cual estoy de acuerdo.

He tomado la decisión de autorizar dicho procedimiento.

_____ _____

_____

Nombre del paciente: K. A. **Cédula de ciudadanía:** 0921304432 **Firma del paciente:**

Nombre del terapeuta:

_____

Anexo 7. Formato de cuestionario

Cuestionario para la Evaluación Integral de Pacientes con Candidiasis y Hábitos Alimenticios en el Contexto de Terapias Naturales

Consentimiento Informado

Yo, _____ (nombre del paciente), declaro haber sido informado de manera clara y comprensible sobre los objetivos, procedimientos, riesgos y beneficios asociados a la participación en el estudio titulado "EFICACIA DE LA SABILA, TOMILLO Y OREGANO EN EL TRATAMIENTO DE LA CANDIDIASIS". Se me ha explicado que mi participación es completamente voluntaria y que podré retirarme en cualquier momento, sin que ello afecte mi atención médica. Asimismo, se me ha asegurado que toda la información personal y clínica recopilada se mantendrá de forma estrictamente confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación.

Entiendo que este estudio implicará la recopilación de mi información básica (edad, género, tipo de candidiasis), la aplicación de un cuestionario que incluye una escala para evaluar ciertos hábitos, y la realización de evaluaciones clínicas. Confirmo que he tenido la oportunidad de hacer preguntas y que todas han sido respondidas satisfactoriamente. Por tanto, doy mi consentimiento informado para participar en este estudio.

Nombre Completo: _____

Edad: _____ años
Género:

- Masculino
- Femenino
- Otro: _____

Tipo de Candidiasis Diagnosticada:

- Vulvovaginal
- Oral
- Cutánea
- Otra (especifique): _____

Información sobre síntomas

1. ¿Cuántas veces al día consume dulces?

Pasión por el dulce		
	Ninguna vez al día	Nula
	1 vez al día	Baja
	2 veces al día	Media
	3 veces al día	Alta
	4 o más veces al día	Muy alta

2. ¿Qué tan frecuente siente inflamación y gases estomacales?

Malestar estomacal	Escala	Puntaje
He sentido inflamación y gases	Nunca	1
	Raramente	2
	A veces	3
	Frecuentemente	4
	Siempre	5

3. ¿Cuál considera que es su nivel de energía?

Niveles de energía		
	Sin energía	Incapaz de realizar cualquier actividad
	Energía extremadamente baja	Muy fatigado y con dificultades para moverse
	Energía muy baja	Necesita descansar constantemente
	Energía baja	A pesar de estar cansado, puede realizar tareas simples
	Energía algo baja	Puede realizar actividades ligeras, pero se siente agotado rápidamente
	Energía moderada	Puede realizar tareas cotidianas con algunos descansos
	Energía algo alta	Puede trabajar durante más tiempo sin demasiados descansos
	Energía buena	Se siente capaz de realizar actividades intensas sin mucha fatiga
	Energía muy buena	Puede realizar tareas físicas y mentales exigentes sin esfuerzo notable
	Energía excelente	Se siente lleno de vitalidad y puede hacer todo lo que desee sin dificultad
	Energía máxima	Se siente en su punto más alto, capaz de realizar cualquier actividad sin cansancio

4. ¿Siente que sus estados de ánimo cambian constantemente?

Puntaje	Escala	Descripción
	Sin cambios emocionales	Estabilidad emocional total.
	Cambios emocionales leves	Se experimentan alteraciones emocionales muy sutiles o poco frecuentes.
	Cambios emocionales moderados	Se experimentan cambios emocionales ocasionales que pueden influir en el estado de ánimo, pero no afectan gravemente las actividades diarias.
	Cambios emocionales significativos	Los cambios emocionales son más frecuentes y afectan el bienestar general, aunque se pueden manejar.
	Cambios emocionales muy intensos	Los cambios emocionales son frecuentes y profundos, afectando significativamente el comportamiento y las actividades cotidianas.

Anexo 8. Proceso de Tinturas Madre