



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“LIMPIEZA COLONICA CON PLANTAS MEDICINALES EN
PACIENTES DE 35 AÑOS EN ADELANTE, EN LA CIUDAD DE
CUENCA”**

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

AUTOR:

LUCIA MARGOT CABRERA JURADO

TUTOR:

TLGA. PATRICIA ORELLANA G.

FECHA Y LUGAR DE PRESENTACIÓN:

RIOBAMBA, 2024



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **LUCIA MARGOT CABRERA JURADO**, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0801445651 libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “Limpieza colónica con plantas medicinales en pacientes de 35 años en adelante, en la ciudad de Cuenca.”; 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 Universitario Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, enero de 2024

Lucia Margot Cabrera Jurado

0801445651

AUTOR/A



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 16 de enero de 2024

Yo, PATRICIA ORELLANA G, en mi calidad de tutor/a, certifico que el/la estudiante Lucia Margot Cabrera Jurado del año lectivo 2023-2024, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: Limpieza Colónica en pacientes de 35 años en adelante, en la ciudad de Cuenca, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de 10/10, con 10% 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: 0102819885

PATRICIA ORELLANA G.



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, 16 de enero de 2024

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN MASAJES

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....7.75.....

Al Trabajo de Titulación: “Limpieza Colónica en pacientes de 35 años en adelante”

AUTOR: LUCIA MARGOT CABRERA JURADO

TUTOR: PATRICIA ORELLANA G

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f..........

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f..........

DEDICATORIA

A mi hija Mazilly, cuyo apoyo, amor y paciencia han sido fundamentales para impulsar en mí el deseo de superación y triunfo.

Por sus consejos y orientación que han influido positivamente en cada fase de mi vida que han enriquecido este trabajo con conocimiento.

Lucía.

.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, mi profundo agradecimiento a Mi padre Jehová por guiarme y cuidarme por su infinita bondad, ha sido mi fuente de sabiduría, amor y paciencia durante este viaje.

Agradezco de manera especial a mis hijos Shaskia, Israel y mi hija Mazilly, cuyo apoyo incondicional ha sido fundamental para alcanzar este logro. El respaldo brindado ha sido mi mayor motivación.

A mi madre por haberme forjado como la persona que soy, por ser una guerrera y su ejemplo de valentía y lucha diaria me ha motivado a llegar a una de mis metas.

Lucía.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN.....	III
ACTA DE EVALUACIÓN	IV
DEDICATORIA.....	V
AGRADECIMIENTO	VI
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	VII
ÍNDICE DE TABLAS.....	VIII
ÍNDICE DE ANEXOS (VINCULACIÓN)	IX
RESUMEN.....	X
ABSTRACT	XI
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO II: ANTECEDENTES O MARCO TEÓRICO	5
CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS	12
CAPÍTULO IV: RESULTADOS.....	16
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES ÉTICAS	22
BIBLIOGRAFÍA.....	24

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1 ANÁLISIS NUTRICIONAL DE LA LINAZA. NUTRIENTES POR 1 TBSP (UNA CUCHARADA SOPERA) QUE EQUIVALE A 16G).....	8
TABLA 2 INFORMACIÓN NUTRICIONAL	9
TABLA 3 DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA POBLACIÓN INVESTIGADA	16
TABLA 4 USO Y CONSUMO DE PLANTAS MEDICINALES COMO LAXANTE O PARA LIMPIAR EL COLON	17
TABLA 5 USO Y CONSUMO DE LA CHÍA Y LINAZA COMO LAXANTE O PARA LIMPIAR EL COLON.....	18
TABLA 6. DISPONIBILIDAD PARA INJERIR LA JALEA, NÚMERO DE VECES Y SABOR	19
TABLA 7. DURACIÓN DEL EFECTO POSITIVO Y/O NEGATIVO DE LA JALEA EN ORGANISMO	19
TABLA 8. RECOMENDARÍA LA JALEA A BASE DE LINAZA Y CHÍA.....	20

ÍNDICE DE ANEXOS (VINCULACIÓN)

ANEXO 1 ENCUESTA CONTEXTUALIZADA PARA ESTE ESTUDIO.....	28
ANEXO 2 ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA.....	31
ANEXO 3 FORMATO HISTORIA CLINICA	34

RESUMEN

La salud de las personas está influenciada por diversos factores, incluyendo comportamientos y factores biológicos. La nutrición, en particular, juega un papel crucial y se ve afectada por estilos de vida que condicionan negativamente la salud.

Se identifica un problema relevante: la falta de conciencia, especialmente entre la población joven, sobre la alimentación inadecuada como factor de riesgo para la salud. Este hábito persiste en edades avanzadas, afectando la salud debido a la progresiva adopción de dietas con alto contenido de grasas, azúcares y proteínas animales.

Se destaca la relación entre la mala alimentación, la malnutrición y enfermedades gastrointestinales. La acumulación de desechos en el colon, derivada de estilos de vida sedentarios y malos hábitos alimenticios, se vincula con problemas intestinales.

Se menciona la necesidad de abordar este problema mediante una investigación profunda. Se subraya la importancia de proporcionar evidencia científica sobre la eficacia de productos naturales en la limpieza del colon.

En resumen, la investigación busca contribuir al conocimiento de enfoques naturales para mantener la salud intestinal y prevenir enfermedades en personas de 35 años en adelante en Cuenca. Se propone la limpieza del colon con plantas medicinales como una alternativa saludable, con el objetivo de mejorar la calidad de vida y el bienestar de la población.

PALABRAS CLAVE: Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII) , Colitis ulcerosa (CU), Agencia Europea de Medicamentos (EMA) , Comité de medicamentos a base de plantas (HMPC) , Enfermedad de Crohn (EC).

ABSTRACT

People's health is influenced by various factors, including behaviors and biological factors. Nutrition, in particular, plays a crucial role and is affected by lifestyles that negatively condition health.

A relevant problem is identified: the lack of awareness, especially among the young population, about inadequate nutrition as a health risk factor. This habit persists into old age, affecting health due to the progressive adoption of diets high in fats, sugars and animal proteins.

The relationship between poor diet, malnutrition and gastrointestinal diseases is highlighted. The accumulation of waste in the colon, derived from sedentary lifestyles and poor eating habits, is linked to intestinal problems.

The need to address this problem through in-depth research is mentioned. The importance of providing scientific evidence on the efficacy of natural products in colon cleansing is stressed.

In summary, the research seeks to contribute to the knowledge of natural approaches to maintain intestinal health and prevent diseases in people aged 35 years and older in Cuenca. Colon cleansing with medicinal plants is proposed as a healthy alternative, with the objective of improving the quality of life and well-being of the population.

KEYWORDS: Inflammatory Bowel Disease (IBD) , Ulcerative Colitis (UC) , European Medicines Agency (EMA) , Herbal Medicinal Products Committee (HMPC) , Crohn's Disease (C

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:

Actualmente, la salud de las personas, depende de múltiples factores, ya sean estos, Factores conductuales y biológicos: nutrición, actividad física, consumo de alcohol, tabaco y drogas; los factores biológicos también incluyen factores genéticos. Varios autores consideran que uno de los factores que más prevalece es la nutrición, causada por los estilos y hábitos de vida en el que se consideran los comportamiento y hábitos de vida que condicionan negativamente la salud. Las conductas se generan por disposiciones personales y de acuerdo a la influencia de nuestro entorno y grupo social. (1)

En el marco de la investigación sobre “Limpieza colónica con plantas medicinales en personas de 35 años en adelante en la ciudad de Cuenca”; se evidencia un problema de relevancia que motiva a investigar. Existe una tendencia natural entre la población juvenil a no considerar como factor de riesgo para su salud, una alimentación inadecuada; y dicha actitud se ve prolongada hasta edades avanzadas en que los hábitos adquiridos se convierten en rutina. (2)

Otra causa que se considera por estudios realizados es la progresiva sustitución de la dieta mediterránea tradicional por dietas con un mayor contenido en grasas, azúcares y proteínas de origen animal, propias de los establecimientos de comida rápida que ha introducido la cultura alimentaria americana.(2) La mala alimentación y por ende la malnutrición provoca un sin número de enfermedades como: enfermedades gastrointestinales y hepáticas que produce Enfermedad Inflamatoria Intestinal (EII); como la colitis ulcerosa (CU) y la enfermedad de Crohn (EC).(3)

La colitis ulcerosa (CU) es una enfermedad inflamatoria crónica del intestino de causa desconocida que afecta generalmente al recto y al resto del colon, en mayor o menor medida. (4). Es así que varios estudios demuestran que, a lo largo de la vida, el ser humano acumula heces en el colon que no se eliminan correctamente, debido al estilo de vida

sedentario y especialmente a una alimentación inadecuada. Podemos citar ciertos casos de autopsias que evidenciaban diámetro de colon de más de 20 cm, con un conducto libre del diámetro muy estrecho. Un simple cálculo matemático nos indica que un estreñimiento de tres días es mucho más frecuente de lo que se cree, nos hace convivir con desechos de 15 comidas distintas. (5)

Es notable que, frente a una frecuente acumulación anormal de desechos en los intestinos, y a los problemas que esto genera siempre resultará beneficioso practicar un drenaje. Si bien es necesario modificar contemporáneamente las causas que generaron dicha acumulación (carencia de fibra, desequilibrio de flora, excesos proteicos, etc.), para evitar que se repita el proceso, es prioritario deshacerse urgentemente de las costras acumuladas. (5)

La colitis; además de su afectación al tracto digestivo, tiene la capacidad de producir una amplia variedad de manifestaciones extradigestivas. Los casos que antes se pensaban que eran exclusivos de países industrializados, han aumentado en los últimos años en áreas consideradas de bajo riesgo como Asia, África y Sudamérica, donde los casos son cada vez más comunes y se presenta a edades más tempranas. En Ecuador no existen datos diagnósticos, epidemiológicos, clínicos, o farmacológicos sobre Enfermedades inflamatorias del Intestino. (6)

JUSTIFICACIÓN

La investigación propuesta acerca de una “Limpieza colónica con plantas medicinales” reviste una significativa importancia, ya que tiene el potencial de ofrecer información valiosa sobre el empleo de productos medicinales de la localidad, para mejorar la salud. Esta relevancia se basa en la consideración de que una dieta deficiente conlleva a la acumulación de sustancias de desecho en el intestino, lo cual puede dar lugar a la producción de toxinas que, con el tiempo pueden desencadenar una amplia variedad de enfermedades.

Es así que el tema de investigación propuesto se justifica por las siguientes razones:

- La necesidad de abordar este tema radica en la creciente preocupación por la salud de las personas, especialmente de aquellas de 35 años en adelante, quienes a menudo se ven afectadas por problemas intestinales debido a los malos hábitos alimenticios y de vida.
- Proporcionar evidencia científica sólida sobre la eficacia de productos naturales en la limpieza del colon, lo que podría ofrecer una alternativa saludable y preventiva para mejorar la calidad de vida.
- Cada día los medicamentos aumentan considerablemente de precio y muchas veces el desconocimiento de las propiedades de hierbas, frutos, semillas y plantas que tenemos a nuestro alrededor impide usarlas en beneficio de la salud.

En resumen, la investigación a desarrollar pretende contribuir al conocimiento en el ámbito de la salud, específicamente en la promoción de enfoques naturales para mantener la salud intestinal y prevenir enfermedades relacionadas, lo que provocaría un impacto en la salud y el bienestar de las personas de 35 años en adelante.

Con el propósito de mejorar la salud de numerosos residentes en varios sectores de la ciudad de Cuenca, ubicada en la provincia del Azuay; se plantea la necesidad de realizar una limpieza del colon con plantas medicinales. Promoviendo el uso de productos conocidos y naturales en la limpieza del tracto digestivo en personas de 35 años en adelante, así como una frecuencia de esta limpieza en al menos una o dos veces al año.

HIPÓTESIS

Existe evidencia publicada que apoya la efectividad de la linaza y chia como tratamiento para limpieza de colon.

OBJETIVOS

- **Objetivo General**

Determinar la seguridad de las plantas medicinales (chía y linaza) utilizados en la limpieza del colon en personas de 35 años en adelante en la ciudad de cuenca.

- **Objetivos específicos**

- a. Investigar y seleccionar cuidadosamente ingredientes naturales con propiedades de limpieza intestinal profunda que sean seguros y efectivos para personas de 35 años en adelante.
- b. Elaborar el marco teórico que sustente la investigación a través de una revisión exhaustiva de la literatura científica y estudios previos relacionados con los efectos de los ingredientes naturales en la limpieza intestinal, con un enfoque en su seguridad y eficacia en adultos mayores de 35 años.
- c. Elaborar una jalea a base de ingredientes naturales que tenga propiedades de limpieza intestinal profunda y desparasitantes, dirigida a personas de 35 años en adelante.

CAPÍTULO II: ANTECEDENTES O MARCO TEÓRICO

Limpieza Colónica

La limpieza colónica, también conocida como hidroterapia de colon o irrigación del colon. Generalmente se refiere a la práctica de consumir líquidos o soluciones específicas diseñadas para ayudar a limpiar el sistema digestivo. Existen varias formas de limpieza intestinal bebible, y a menudo implican el consumo de ciertos líquidos, jugos, té, jaleas o mezclas que promueven la eliminación de toxinas y desechos del colon. Se lleva a cabo bajo condiciones de salud sin complicaciones, generalmente con la debida supervisión de profesionales de la salud o terapeutas capacitados. Estos procedimientos no son realizados en el hogar sin la debida supervisión.

La historia de la limpieza colónica se remonta a culturas antiguas que valoraban la purificación del cuerpo como parte de prácticas para mantener la salud. La limpieza tiene raíces históricas y ha sido parte de diversas culturas a lo largo de la historia. Sin embargo, su popularización moderna está más relacionada con movimientos de salud alternativa en el siglo XX.

En la antigüedad, varias civilizaciones, como la egipcia y la griega, tenían prácticas que involucraban la limpieza intestinal. Se realizaban enemas y otros procedimientos para mantener el sistema digestivo limpio, basándose en la creencia de que la acumulación de desechos en el colon podía afectar la salud.

En el siglo XX, con el auge de la medicina alternativa y la búsqueda de enfoques holísticos para la salud, la limpieza colónica experimentó un resurgimiento de interés. Durante las décadas de 1920 y 1930, algunas figuras prominentes en el campo de la salud natural, abogaron por la importancia de la limpieza del colon como parte de la promoción de la salud.(1)

En las décadas siguientes, la limpieza colónica se ha promovido en varios contextos, incluyendo movimientos de bienestar y salud alternativa. Se evidencia que puede ayudar a eliminar toxinas y mejorar la salud del sistema digestivo.

La práctica de la limpieza colónica puede encontrarse en una variedad de lugares, como spas, centros de bienestar, clínicas de medicina alternativa y algunos entornos médicos convencionales.

Se sostiene que la limpieza ayuda a eliminar toxinas acumuladas en el colon y el sistema digestivo, lo que podría contribuir a una mejor salud general.

Los estudios recientes afirman la eficacia y eficiencia sobre la limpieza como un método no rutinario que puede mejorar la función intestinal al eliminar material fecal acumulado y promover movimientos intestinales regulares. Algunas personas buscan la limpieza colónica como un medio para aliviar el estreñimiento y mejorar la regularidad de los movimientos intestinales.

Para esta investigación y, por consiguiente, la redacción de este informe, se ha considerado teóricamente una serie de investigaciones que tienen algún tipo de relación con el tema analizado.

Plantas medicinales

La Organización Mundial de la Salud define planta medicinal como todo y cualquier vegetal que posee sustancias que pueden ser utilizadas con finalidades terapéuticas o que sean precursores de fármacos semisintéticos. A lo largo de los años se han documentado algunos procedimientos clínicos que hace uso de las plantas medicinales tradicionales. Su uso es con fines terapéuticos es una práctica antigua (7). De tal manera se aprovecha y se utilizan las distintas partes de la planta, esto puede variar dependiendo la afectación o la receta adecuada. Lo más común es usar las hojas y las flores y esporádicamente, el tallo, la raíz o semillas. (8)

- **Plantas medicinales usadas problemas gastrointestinales y que ayudan a la limpieza colónica.**

Existe una variedad de plantas que son usadas no solo en Ecuador, si no en diversos países de Latinoamérica; con fines medicinales, de fácil obtención y bajo costo. Varios estudios realizados evidencias el uso de plantas en el tratamiento de algunas enfermedades

gastrointestinales. Como el estudio sobre “plantas medicinales utilizadas en algunas comunidades de la provincia de Azuay, Cañar y Loja, para afecciones del aparato gastrointestinal”. (9). Hace referencia, que entre los usos se menciona para el tratamiento de diarreas, parásitos, cólicos, colon irritable, empacho, purgante, reflujo, úlcera. (9)

Para la presente investigación se ha considerado enfocarse en el uso de la *chía* (*Salvia hispánica*) y la *linaza* (*Linum usitatissimum* L) o *semillas de lino*.

La linaza como planta medicinal es usada en el alivio de enfermedades gastrointestinales, así como en la limpieza de colon por sus características es así que en las capas externas de la semilla, una gran cantidad de fibra dietética (28% de su peso), con una relación de 75% de fibra insoluble y 25 % de fibra soluble o mucílago. La alta viscosidad de esta fibra promueve la evacuación, reduce el riesgo de cáncer de colon y recto, ayuda a reducir el colesterol sérico y la obesidad y puede afectar la secreción de insulina y el mecanismo de mantención de la glucosa en el plasma. (10)

El HMPC (El Comité de medicamentos a base de plantas) ha llegado a la conclusión de que la semilla de lino puede utilizarse para tratar el estreñimiento habitual o en circunstancias en las que se requiere que las heces sean más blandas para facilitar el tránsito. El HMPC también concluyó que debido a que se ha utilizado por un largo tiempo la semilla de linaza se puede reducir las molestias gastrointestinales leves (del estómago y el intestino). (11).

Otra investigación similar sobre el estreñimiento y el uso de Chía (*Salvia hispánica*), permitió obtener excelentes resultados, como se demuestra en el estudio pre-experimental (12). Estudio que menciona unas principales funciones fisiológicas de la *chía* (*Salvia hispánica*) podemos mencionar su capacidad para aumentar el bolo fecal y el metabolismo de los lípidos. Aumenta el volumen del bolo fecal, por su contenido en fibra dietética, absorbiendo grandes cantidades de agua, lo cual ayuda a prevenir problemas de estreñimiento, divertículos y cáncer de colon. (12)

- **Linaza (*Linum usitatissimum* L)**

La linaza se ha considerado como unas plantas más usadas en la provincia del Azuay, en zonas urbanas y rurales; por sus características sobresalientes. Las semillas en infusión o maceración son empleadas en el tratamiento de estreñimiento, colon irritable e inflamaciones gastrointestinales y como mucílago en caso de gastritis y enteritis. Se usan

además como demulcentes, laxantes y emolientes. Externamente se usan como cataplasma en el tratamiento de afecciones cutáneas e inflamaciones locales. El aceite se utiliza como laxante, purgante, emoliente y emoliente tópico. (13)

A demás las semillas contienen cerca de 40% de aceite con ácidos grasos poliinsaturados, lignanos, fibra soluble e insoluble, mucílago (polisacáridos neutros y ácidos compuestos principalmente por arabino-ramnosa, galactosa, xilosa y ácidos galacturónico y manurónico), aceite fijo, heterósidos cianogenéticos, proteínas, esteroides y triterpenos. Las semillas jóvenes contienen monoglucósidos y di glucósidos, mientras que las maduras solo contienen di glucósidos cianogenéticos. (13)

Según la healthyflax.org, en un estudio nutricional establece el análisis nutricional de la linaza en Nutrientes por 2Tbsp (16g). (14)

Tabla 1Análisis nutricional de la linaza. Nutrientes por 1 Tbsp (una cucharada sopera) que equivale a 16g)

LINAZA					
Nutrientes		Minerales		Vitaminas	
Calorías	91,2 kcal	Calcio	56,8 mg	Folato	14,8 mg
Grasa total	7,1 g	Hierro	0,8 mg	Niacina	0,5 mg
Grasa saturada	0,6 g	Magnesio	62,24 mg	Ácido pantoténico	0,2 mg
Grasa polinsaturada	5,0 g	Fósforo	109,6 mg	Tiamina	0,3 mg
Linoleica	1,1 g	Potasio	141,6 mg	Vitamina C	0,1 mg
Alfa-linolénica	4,0 g	Sodio	4,8 mg	Vitamina K	0,7 mcg
Alfa-linolénica	4,0 g	Zinc	0,7 mg		
Monosaturada	1,3 g	Cobre	0,3 mg		
Grasa Trans	0,0 g	Manganeso	1,3 mg		
Carbohidrato total	4,9 g	Selenio	4,3 mg		
Fibra dietética total	4,8 g				
Proteína	3,4 g				

Fuente: Health Canada. 2010. Canadian Nutrient File.

- **Chía (Salvia hispánica)**

Las personas han vuelto a incorporar las semillas de chía en sus dietas con el objetivo de promover la salud ya que se sugiere debido a sus abundantes niveles de proteínas, antioxidantes, fibra dietética, vitaminas y minerales como calcio, potasio, magnesio, fósforo, selenio, cobre, hierro, manganeso, molibdeno, sodio y zinc. (15). Sin embargo,

destaca especialmente su elevado contenido de aceite omega 3 en comparación con otras fuentes naturales conocidas hasta ahora.

La ingestión de la semilla de Chía es variada y depende el uso que se quiera dar. “La chía se consume comercialmente sin procesamiento alguno o adicionada como enriquecedora de productos); se prepara una bebida refrescante llamada “chía fresca”, también se prepara un mucílago dejando reposar la semilla en agua, para utilizarla como fibra dietética o añadirla y dar espesor a mermelada, jalea, yogur, mostaza y salsa tártara; igualmente tiene utilidad en cosmetología, en panificación (donde el gel es utilizado como sustituto de aceite) para resaltar su sabor y para cubrir la masa antes de hornear y así aumentar vida de anaquel” (15).

Al ingerir las semillas de chía, al contacto con la saliva. Se produce una gelificación al ingerirlas, y este gel proporciona beneficios nutricionales y para la salud al generar un efecto tranquilizador en el sistema digestivo. Asimismo, crea una barrera que ralentiza la división de los carbohidratos complejos en azúcares al interactuar con las enzimas, generando una sensación de saciedad gracias al aumento del volumen y la viscosidad de los hidratos en el intestino. Este proceso conduce a una digestión más eficiente y prolonga la sensación de saciedad. (16).

Tabla 2 Información nutricional

Valor energético	472/1975
Proteínas	17 g
Carbohidratos	48 g
Fibra alimentaria	38 g
Grasas	26g
Grasas Saturadas	3 g
Sal	0,0g
Calcio (79% VRN)	631 mg
Fosforo (87% VRN)	604 mg

Fuente: Energy Feelings. Nutrición funcional. (17).

Formas de ingerir la chía y linaza

Son varias formas de ingerir la chía y linaza.

- La semilla de chía puede comerse crudas como una fuente de fibra dietética y ácidos grasos omega -3,6 y 9.
- Las semillas se agregan a varios jugos de frutas o aguas frescas.
- Las semillas germinadas pueden ser consumidas de una manera similar a los germinados de alfalfa en ensaladas y otros platillos. (18)

Así mismo la linaza puede ingerirse en: (19)

- Aceite
- Tabletas
- Molida y
- Como semilla entera

Se puede agregar linaza molida en:

- Ensaladas
- Comidas
- Jugos
- Disueltas en agua tibia

- **Jalea elaborada a base de linaza y chía**

Con la finalidad de elaborar jalea que contribuya a la limpieza colónica, se divide su elaboración en tres fases.

Fase 1.

En esta fase se seleccionó la materia prima.

Para prepara la jalea fue necesario seleccionar la materia prima, que consistió en la búsqueda y selección de chía y linaza en el mercado de Cuenca, estas semillas fueron obtenidas a un bajo costo. A demás de la chía y linaza, buscando darle un sabor agradable, se incorporó también ciruela pasa.

Fase 2.

En esta segunda fase se inicia el proceso de elaboración de la jalea.

Remojar chía y linaza Sumergir 7 cucharadas de linaza (105 g) en 250ml de agua y en otro recipiente así mismo se procede con la chía; por toda la noche. El remojar la chía y

linaza, permite que la semillas se hidraten y se forme el mucilago propio de las semillas. Este proceso se denomina Activación; el activado de semilla es un proceso muy simple que consiste en dejar a remojo en agua filtrada las semillas, los frutos secos crudos y las legumbres durante algunas horas para eliminar los “anti nutrientes” que contienen. (20)

Una vez remojada las semillas, se lleva a ebullición una taza de ciruela pasa (150g.) entre 10 a 12 minutos en baño maría. Posteriormente se filtra. El tiempo de decocción dependerá de los principios activos que se desea obtener.

Luego de dejar enfriar, en un mortero trituramos la ciruela pasa hasta obtener una pasta homogénea, se agrega el contenido que se mantuvo en reposo (de la linaza y chía). Mezclamos con movimientos envolventes, hasta incorporar totalmente dando una consistencia gelatinosa semisólida. Con la finalidad de preservar la jalea, se agrega a la preparación benzoato de sodio en una concentración de 1000 mg/Kg.

El benzoato de sodio es una sal del ácido benzoico, blanca, cristalina y gelatinosa o granulada. Con aditivo alimentario es usado como conservante, matando eficientemente a la mayoría de levaduras, bacterias y hongos. (21)

Fase 3.-

Enfriamiento post-ensado

Antes de embazar la jalea, fue necesario realizar el lavado y esterilización de los recipientes de vidrio; para este proceso se envuelven los frascos en una servilleta de tela o de papel tipo cocina, para evitar que se golpeen entre sí. Se colocó en una olla con agua hirviendo, cubriendo con el agua por completo los frascos. Luego de 10 a 15 minutos retirarlos con la ayuda de una pinza. (22)

Una vez frío y escurridos los frascos, colocamos la preparación y dejamos enfriar el producto y sellamos de manera hermética hasta que sea consumido.

CAPÍTULO III: MATERIALES Y MÉTODOS

La investigación desarrollada, se realizó en la ciudad de Cuenca, provincia del Azuay, para su ejecución se consideró la siguiente metodología de investigación.

DISEÑO METODOLÓGICO

El estudio se realizó a través de una investigación de tipo descriptiva – cualitativa. En el ámbito de la investigación de carácter descriptivo y cualitativo, se pretende llevar a cabo estudios fenomenológicos o narrativos constructivistas. Estos se centran en la descripción de las representaciones subjetivas que surgen dentro de un grupo humano en relación con un fenómeno específico.

En esta investigación se describe el uso de plantas medicinales utilizadas en la limpieza del colon por personas de 35 años en adelante; este tipo de investigación permitió especificar aspectos característicos del problema, detallando el uso de chía y linaza como laxante, duración y efecto.

POBLACIÓN Y MUESTRA, LUGAR

La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de Cuenca; la población estuvo formada por 20 personas, tanto hombres como mujeres, provenientes de barrios urbanos de Cuenca como: Narancay, El salado, Ochoa León, Parque de la madre, San Pedro del cebollar, 23 de abril, Turubamba, Cañaribamba, Bellavista, Totoracocha.

Para este estudio, se empleó un muestreo no probabilístico intencional, que permitió la selección de casos característicos de una población específica, limitando la muestra a estos casos. También se consideró el muestreo por conveniencia, basado en la accesibilidad conveniente y la proximidad de los sujetos para la investigación, permitiendo la selección de casos accesibles que estuvieron dispuestos a participar en el estudio.

VARIABLES E INDICADORES

○ Variable del estudio

Uso y conocimiento de plantas medicinales para limpieza colónica.

○ Indicadores

- Uso de Chia y linaza para limpieza del colon
- Forma de ingerir chía y linaza
- Efecto al ingerir chía y linaza
- Ingerir una bebida con chía y linaza

MÉTODOS PARA OBTENCIÓN DE DATOS Y CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

Para la recolección de información se consideraron los siguientes métodos, técnicas e instrumentos: Encuesta y entrevista, viabilizadas a través de un cuestionario.

Encuesta. –

Es una técnica de investigación descriptiva con el que se puede detectar ideas, necesidades, preferencias, hábitos. Todo fenómeno social puede ser estudiado a través de las encuestas; las encuestas son una de las escasas técnicas de que se dispone para el estudio de las actitudes, valores, creencias y motivos. (25)

Para este estudio la encuesta (Anexo1), fue fundamental para recopilar rápidamente información de las personas implicadas en la investigación. Se utilizó un cuestionario compuesto por ocho preguntas cerradas, dicotómicas, diseñadas para obtener respuestas rápidas y directas. Además, se incluyeron preguntas con opción múltiples para facilitar la respuesta de participantes.

Entrevista. –

La entrevista se caracteriza como un método empírico que se fundamenta en la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto o sujetos de estudio. Su propósito es obtener respuestas verbales a las preguntas formuladas en relación con el problema de investigación. (26).

La entrevista realizada (Anexo 2), estuvo compuesta de seis preguntas abiertas y cerradas, aplicada con la finalidad de obtener información, después de que la población seleccionada ingirió la bebida preparada.

MÉTODOS PARA ANÁLISIS DE RESULTADOS

Una vez aplicadas la encuesta y la entrevista para cumplir con los objetivos del estudio, se llevó a cabo un análisis de la información recopilada. Los datos de cada uno de las preguntas de la encuesta y entrevista fueron procesados utilizando Microsoft Office Excel. Posteriormente, se realizaron análisis estadísticos descriptivos, frecuencias, porcentajes y media aritmética. La interpretación de los resultados se basó en el marco teórico, considerando su relación con los objetivos del estudio y la tabulación de los datos.

Para el caso de revisiones sistemáticas:

CRITERIOS DE BÚSQUEDA, INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN DE ESTUDIOS

- Para la búsqueda de información se considerarán los siguientes criterios
 - Artículos científicos relacionados al tema de investigación
 - Información en español
- Para la inclusión

Se incluirán únicamente a las personas que cumplan con las siguientes características:

- Vivan en la ciudad de Cuenca
 - Hombres o mujeres
 - Edad 35 años en adelante
 - Acepten participar voluntariamente en el estudio.
- Para la exclusión
 - Se considerará excluir del estudio a personas que no hablen español.
 - Personas que tengan enfermedades catastróficas o alguna patología que les impida ingerir la bebida a base de linaza y chía.

- **Bases de datos en las que se hizo la búsqueda**
 - Se considera información actualizada, por lo que se buscará información reciente y relevante.
 - La información de artículos científicos publicados o revistas anexadas
- **Palabras clave o descriptores usados para la búsqueda**
 - Plantas medicinales
 - Chía y Linaza
 - Limpieza colónica
 - Propiedades y usos

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Una vez aplicados los instrumentos, se obtuvieron los siguientes resultados.

RESULTADOS DE LA ENCUESTA

Tabla 3 Datos sociodemográficos de la población investigada

Sexo	Nivel de estudio			Años /Edad			Sector / Barrio				
	F	%		F	%		F	%		F	%
Femenino	15	75 %	Secundaria	8	40%	35- 40	6	28,57 %	Narancay	3	19,05 %
Masculino	5	25%	Superior	1 2	60%	41- 45	7	38,10 %	El salado	1	4,76 %
						46 -50	2	9,52 %	Ochoa León	2	9,52 %
						51- 65	3	14,29 %	Parque de la madre	1	4,76 %
						66 -70	2	9,52 %	San Pedro del cebollar	1	4,76 %
									23 de abril	2	9,52 %
									Turubamb a	1	4,76 %
									Cañaribam ba	3	14,29 %
									Bellavista	3	14,29 %
									Totoracoc ha	3	14,29 %
Total	20	100 %	Total	2 0	100 %	Total	20	100	Total	20	100,00%

Fuente: Encuestas

En la población investigada de los diversos sectores o barrios de la ciudad de Cuenca, el sexo femenino predomina significativamente, representando un 75%. Además, se destaca un nivel de estudio superior en un 60% de los participantes. La franja de edades abarca desde los 35 en adelante, con una concentración notable en el rango de 35 a 45 años entre los involucrados en la investigación.

En cuanto a la distribución por sectores, se ha considerado diez barrios de la ciudad de Cuenca. Los barrios de Narancay, Cañaribamba, Bellavista y Totoracocha son los que concentran el mayor número de participantes en la investigación.

Tabla 4 Uso y consumo de plantas medicinales como laxante o para limpiar el colon

Uso de plantas medicinales como laxante o para limpiar el colon.			Formas de usar plantas medicinales como laxante			Cuánto dura el efecto de plantas ingeridas			Efecto negativo de plantas medicinales usadas		
	F	%		F	%		F	%		F	%
Si	15	66,66	Infusión	9	42,86	1 a 3 Horas	9	47,61	Náuseas /vómitos	1	4,76
No	5	33,33	Maceradas	0	0,00	4 a 6 Horas	5	23,81	Acidez estomacal	0	0,00
			Masticadas	0	0,00	7 a 12 Horas	5	23,81	Erupción / lesiones en piel	0	0,00
			En remojo en agua	6	28,57	Mas de 12 horas	1	4,76	Ninguno	19	95,24
			Otros	5	28,57				Otro		
Total	20	100 %	Total	20	100,00	Total	20	100 %	Total	20	

Fuente: Encuestas

La tabla número cuatro muestra cómo se emplean, las formas de uso y los efectos que pueden presentarse al ingerir plantas medicinales. Del total de los encuestados el 66,66 % ha utilizado plantas medicinales. Se destaca el predominio del uso en forma de infusión, representando el 42,86, seguido por el remojo en agua con un 28,5%. Con un porcentaje igual de 28,5% se visualiza otras formas de usarlas, de las que se menciona en cocción, mezclándolas con otros productos, etc.

En cuanto a la duración del efecto, el 47,61 % informa que el efecto de ingesta dura entre 1 y 3 horas. Es importante destacar que el 95,24% de los encuestados afirma que no experimenta efectos negativos al consumir plantas medicinales.

Tabla 5 Uso y consumo de la chía y linaza como laxante o para limpiar el colon

Uso de chía / linaza como laxante o para limpiar el colon			Combinación de chía y linaza como laxante o para limpieza del colon			Con qué frecuencia ha consumido la linaza y chía.			Probar una jalea a base de chía y linaza con la finalidad de limpiar el colon		
	F	%		F	%		F	%		F	%
Chía	2	9,52	SI	6	33,33	1 vez al día	14	71,42	SI	20	95,23
Linaza	7	33,33	NO	14	66,66	2 veces al día	4	19,04	NO	0	4,76
Chía y linaza	11	57,14				Más de 3 veces al día	2	9,52			
Total	20	100,00	Total	20	100,00	Total	20	100,00	Total	20	100,00

Fuente: Encuestas

En la Tabla 5, se detalla el uso y la frecuencia de consumo de chía y linaza. Los participantes de la investigación contestaron, en su mayoría 57,14% han consumido las dos, chía y linaza. Además, un 66,66% indico no haber consumido chía y linaza con propósitos laxantes o para la limpieza del colon, resaltando que el 71,42% ha consumido la linaza y chía una vez al día.

Cuando se les consultó sobre su disposición a probar una jalea a base de chía y linaza para limpiar el colon, el 95,23% respondió afirmativamente, mostrando, un alto interés en esta opción.

RESULTADOS DE LA ENTREVISTA

De la población seleccionada solo se aplicó la entrevista a quienes manera voluntaria contestaron estar dispuestos en ingerir la jalea a base de linaza y chía, de los 20 encuestados, todos estuvieron de acuerdo en continuar en el estudio (fuente encuesta aplicada, Tabla 5).

Los resultados de datos sociodemográficos de la población investigada se pueden visualizar en la Tabla 3. Una vez ingerida la jalea por los participantes (20), se aplicó la entrevista y se obtuvieron los siguientes resultados.

Tabla 6. Disponibilidad para ingerir la jalea, número de veces y sabor

Ingerió la Jalea			Veces que ingerió la jalea			Sabor de la bebida		
	F	%		F	%		F	%
SI	20	100%	1 veces al día	20	95,23	Agradable	20	100%
NO	0	0,0 %	2 veces al día	0		Desagradable	0	0,0 %
			3 veces al día	0		Neutral (sin sabor)	0	0,0%
			Más de 3 veces al día	0				

Fuente: Entrevista

En la tabla 6, se puede visualizar que el 100% de los entrevistados ingirieron la jalea de manera voluntaria, el mismo porcentaje la tomaron una sola vez al día y encontraron el sabor agradable. Lo que permite deducir que la jalea tiene aceptación en las personas que la ingirieron.

Tabla 7. Duración del efecto positivo y/o negativo de la jalea en organismo

Duración del efecto de la jalea en el organismo			Efecto positivo al ingerir la jalea			Efecto negativo al ingerir la jalea		
	F	%		F	%		F	%
1 a 3 horas	0	0,0%	Aumento de la frecuencia en ir al baño.	14	70 %	Náuseas y vomito	2	20%
4 a 6 horas	20	100%	Alivio del estreñimiento	6	30 %	Acidez estomacal	0	0,0%
Entre 7 a 12 horas	0	0,0%	Reducción de la hinchazón	0	0,0%	Erupciones o lesión en la piel	0	0,0%
			Mejora en la digestión	20	100%	Ninguno	18	80%
			Sensación de bienestar general	20	100%	Otros	0	0,0%
			Otros	0	0,0%			

Fuente: Entrevista

La población una vez ingerida la jalea a base de chía y linaza hacen referencia en un 100% de los participantes que los efectos en su organismo duraron entre 4 a 6 horas. Al pedirles que seleccionen varios efectos positivos se tuvieron las siguientes respuestas, el 70% consideró que aumento la frecuencia de ir al baño; el 30% que alivio el estreñimiento, el 100% que mejoró la digestión y el 20% la sensación de bienestar general, se mantuvo por varios días.

En la misma tabla se aprecia que al seleccionar varios efectos negativos al ingerir la jalea, los participantes manifestaron en un 20% presentaron náuseas y el 80% ningún efecto negativo.

Tabla 8. Recomendaría la Jalea a base de linaza y chía

Recomendaría la Jalea a base de linaza y chía para limpiar el colon.		
	F	%
Si	20	100 %
No	0	0,0 %

Fuente: Entrevistas

Al preguntar a los participantes si recomendarían ingerir la jalea a base de linaza y chía como estrategia para limpiar el colon expresaron en un 100% que sí.

DISCUSIÓN

El objetivo de la investigación realizada fue el de “ Determinar la seguridad de las plantas medicinales (chía y linaza) utilizados en la limpieza del colon en personas de 35 años en adelante en la ciudad de cuenca”; el mismo que se consiguió a través de tres objetivos específicos: Investigar y seleccionar cuidadosamente ingredientes naturales con propiedades de limpieza intestinal profunda; - buscar información científica sobre los efectos de las plantas seleccionadas y por último elaborar una jalea a base de ingredientes naturales que tenga propiedades de limpieza intestinal.

El uso de plantas medicinales con fines terapéuticos es una práctica muy común; los resultados de la investigación demuestran que el 66,66% de la población investigada ha usado plantas medicinales en varios sectores de la ciudad de Cuenca; información contratada con el estudio publicado sobre plantas medicinales usadas en algunas comunidades de las provincias de Azuay, Cañar y Loja utiliza plantas medicinales para afecciones del aparato digestivo. (9)

Uno de los resultados de la investigación fue el de establecer que el 70% de los involucrados en la investigación consideró que aumento la frecuencia de ir al baño; el 30% que alivio el estreñimiento, el 100% que mejoró la digestión y el 20% la sensación

de bienestar general, se mantuvo por varios días. Datos que reflejan una similitud entorno al estudio por la Agencia Europea de Medicamentos EMA, (11). En donde, la linaza se puede utilizar para el estreñimiento y el HMPC (El Comité de medicamentos a base de plantas), concluye que puede utilizarse para molestias gastrointestinales.

Resultados también apoyados por la publicación sobre el efecto de chía (salvia hispánica); en la cual la chía puede ayudar a prevenir problemas de estreñimiento (12).

De los resultados obtenidos el 100% de los investigados consideran haber mejorado su digestión. El estudio desarrollado (15), establece que la chía al ingerirse crea una barrera para las enzimas desacelerando la descomposición de los carbohidratos complejos en azúcares, existiendo una sensación de saciedad por el aumento del volumen de los hidratos y la viscosidad en el intestino; lo que conlleva a una digestión más eficiente.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y CONSIDERACIONES ÉTICAS

CONCLUSIONES

Una vez concluida la investigación aplicada a 20 personas de diversos sectores de la ciudad de Cuenca se determinó:

- Las edades de la población investigada se concentran en un rango de 35 a 45 años de edad con un porcentaje del 66,67 %. Concluyendo que la población está todavía en una edad productiva.
- La población participante en la investigación pertenece en un mayor porcentaje a los barrios de Narancay, Cañaribamba, Bellavista y Totoracocha son los que concentran el mayor número de participantes en la investigación, con un porcentaje entre estos de 61,92 %.
- Sobre el uso de plantas medicinales el 66,66% las usa y las emplean en un 42,86% en infusión, un 28,57% en remojo.
- De acuerdo a los resultados obtenidos en la investigación los participantes expresan en un 57,14% haber consumido chía y linaza. Considerándose estas como plantas seguras y efectivas en la limpieza del colon.
- La información científica y los resultados obtenidos en la investigación corroboran la eficacia del uso de la Chía y la linaza para la limpieza colónica que conlleva a una digestión más eficiente.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

- La investigación desarrollada tuvo como objetivo Determinar la seguridad de las plantas medicinales (chía y linaza) utilizados en la limpieza del colon en personas de 35 años en adelante en la ciudad de cuenca.
- Objetivo alcanzado con la revisión exhaustiva de información confiable solo de información científica en torno al tema; la bibliografía utilizada fue citada y consta en las fuentes bibliográficas plasmada en la presente investigación. A demás, se protegerá la confidencialidad la información proporcionada por los participantes.
- Los resultados y conclusiones fueron analizados con mucha objetividad y responsabilidad, sin alterar la información proporcionada por cada uno de los participantes.

BIBLIOGRAFÍA

1. De La Guardia Gutiérrez Mario Alberto, Ruvalcaba Ledezma Jesús Carlos. La salud y sus determinantes, promoción de la salud y educación para la salud. JONNPR [Internet]. Enero de 2020 [consultado el 13 de noviembre de 2023]; 5(1): 81-90. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2529-850X2020000100081&lng=es. Publicación electrónica del 29 de junio de 2020. <https://dx.doi.org/10.19230/jonnpr.3215>.
2. Ministerio de Sanidad y Consumo; Ministerio de Educación y Cultura; Ministerio del Interior. Guía de Nutrición Saludable y Prevención de los Trastornos Alimentarios indexó www.aeesme.org por primera vez en noviembre de 2016 [consultado el 10 de noviembre de 2023] disponible en: http://www.aeesme.org/wp-content/uploads/docs/guia_nutricion_saludable.pdf
3. Cabré Gelada E.. Nutrición y enfermedad inflamatoria intestinal. Nutr. Hosp. [Internet]. 2007 Mayo [citado 2023 Nov 13] ; 22(Suppl 2): 65-73. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112007000500009&lng=es.
4. Maroto N., Hinojosa J.. Colitis ulcerosa. Rev. esp. enferm. dig. [Internet]. 2005 Ago [citado 2023 Nov 14] ; 97(8): 602-602. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082005000800009&lng=es.
5. Palmetti N. "Técnicas Caseras para una Vida Saludable," ISBN 9501753522, 9789501753523 .Recuperado de: <https://books.google.com.ec/books?id=Jpv19UdG8E4C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
6. Garces ., Rodriguez V., Bedoya S., Andrade Z., Carrillo J., Ordoñez M. Epistemología y comportamiento de la enfermedad inflamatoria intestinal en la población ecuatoriana.. Acta Gastroenterol Latinoam 2020;50(1):20-27. Disponible en <https://www.actagastro.org/numeros-anteriores/2020/Vol-50-N1/Vol50N1-PDF08.pdf>
7. Vanini M., Barbieri R.L., Heck R.M., Schwartz E.. Uso de plantas medicinales por pacientes oncológicos y familiares en un centro de radioterapia. Enferm.

- glob. [Internet]. 2011 Ene [citado 2023 Nov 14] ; 10(21). Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412011000100006&lng=es.
8. Guasmán Maldonado Horacio, Díaz Huacuz Rocio, González Chavira Mario. Plantas Medicinales “La realidad de una tradición ancestral”. [Internet] sbn:978-607-37-0856-2. Recuperado https://vun.inifap.gob.mx/VUN_MEDIA/BibliotecaWeb/_media/_folletoinformativo/1044_4729_Plantas_medicinales_la_realidad_de_una_tradici%C3%B3n_ancestral.pdf
 9. Ansaloni R., Orellana A. Estudio Preliminar sobre Plantas Medicinales Utilizadas en Algunas Comunidades de las Provincias de Azuay, Cañar y Loja, para Afecciones del Aparato Gastrointestinal. Revista Tecnológica ESPOL -RTE, vol.23,N.1, 89-97, 2010.Universidad de Cuenca.
 10. Figuerola F., Muñoz O., Estevez A. La linaza como fuente de compuestos bioactivos para la elaboración de alimentos. AGRO SUR 36(2) 49-58. 2008.Instituto de Ciencia y Tecnología de Alimentos, Facultad de Ciencias Agrarias, Universidad Austral de Chile.
 11. EUROPEAN MEDICINES AGENCY – SCIENCE MEDICINES HEALTH, Medicamentos a base de plantas: Resumen para el público general. EMA/828134/2015. Recuperado en https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-summary/linseed-summary-public_es.pdf
 12. Bernal E., Ñaguazo J., Chanducas B. Efecto del consumo de chía (Salvia hispánica) sobre los síntomas de estreñimiento que presentan los estudiantes de una universidad particular de Lima Este, 2014- Revista Científica de Ciencias de la Salud B:2 2015 ISSN 2306-0603. Recuperado en <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/246-Texto%20del%20art%C3%ADculo-331-1-10-20180523.pdf>
 13. Ministerio de la Protección Social.”Vademécum colombiano de plantas medicinales”,ISBN 978958701997-1.Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SA/vademecum-colombiano-plantas-medicinales.pdf>.

14. Adolph J. y Fitzpatrick K. (2014). Linaza: Un estudio nutricional. Healthyflax.org. https://healthyflax.org/quadrant/media/files/pdf/HEAL.factsheet_NUTRIENT_SP.pdf.
15. López AX, Huerta AG, Torrez E de la C, Sangerman-Jarquín DM, de Rosas GO, Arriaga MR. Chía (Salvia hispánica L.) situación actual y tendencias futuras. Revista mexicana de ciencias agrícolas. Revista mexicana de ciencias agrícolas, vol8, núm7, 2017. Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias.
16. López A., González A., De la Cruz E., Sangerman-D., Orozco D. Arriaga M. Chia (salvia hispana L.) Situación actual y tendencias futuras. Revista Mexicana de Ciencias Agrícolas. Vol.8 Núm.7, 27 de septiembre- 11 de noviembre, 2017 p. 1619-1631.
17. ENERGY FEELINGD. Nutrición Funcional. Chía Semillas: Con efectos prebióticos. <https://energyfeelings.com/chia-semillas-con-efectos-prebioticos/>
18. González A. Chía , Sabila Hispanica.n.f. Seguridad Herbal: . <https://www.utep.edu/herbal-safety/hechos-herbarios/hojas-de-datos-a-base-de-hierbas/chia.html>
19. Betancourth. C. (2023). Linaza: Usos, aplicaciones y propiedades medicinales. <https://mejorconsalud.as.com/linaza-aplicaciones-propiedades/>
20. VESUSANZCHEF. Guía para activar las semillas y frutos secos. <https://cursos.venusanzchef.com/wp-content/uploads/2017/11/GUIA-PARA-ACTIVAR-LAS-SEMILLAS-Y-FRUTOS-SECOS.pdf>
21. COPROQUIM. Ficha técnica de producto. Benzoato de sodio (E-211). Química :C7H5NaO2. https://coproquim.com/wp-content/uploads/2020/08/TDS_-Benzoato_de_Sodio.pdf
22. INSUFARMA. (s.f). ¿Cómo esterilizar frascos de vidrio?. <https://www.insufarma.com.ar/ver/cuidado-de-frascos/como-esterilizar-frascos-de-vidrio>
23. Galarza C. Ramos-Galarza, “Los Alcances de una investigación”, *CienciAmérica*, vol. 9, no. 3, pp. 1–6, Oct. 2020, [doi: 10.33210/ca.v9i3.336](https://doi.org/10.33210/ca.v9i3.336).
24. OTZEN, T. & MANTEROLA C. Técnicas de muestreo sobre una población a estudio. *Int. J. Morphol.*, 35(1):227-232, 2017.

25. Torres M. Métodos de recolección de datos para una investigación. Facultad de Ingeniería – Universidad Rafael Landívar. Boletín Electrónico No. 03. URL_03_BAS01.doc.
26. Fera A, H. Matilla G, M. Mantecón L,S. La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de indagación empírica? Revista Didasc@lia: D&E. Publicación del CEPUT- Las Tunas, Cuba. ISSN 2224-2643 – 2020.

ANEXO 1 ENCUESTA CONTEXTUALIZADA PARA ESTE ESTUDIO

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

Estimado Sr(a) la aplicación del presente instrumento es recolectar información que permita determinar la seguridad de las plantas medicinales (chía y linaza) utilizados en la limpieza del colon en personas de 35 años en adelante en la ciudad de cuenca. Agradezco cada pregunta sea contestada con la mayor sinceridad posible. La información será usada únicamente para este estudio y con confidencialidad del caso.

EDAD: _____

SEXO:

Masculino ()

Femenino ()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Primaria () **Secundaria** () **Superior** ()

QUE BARRIO O SECTOR DE CUENCA VIVE _____

PREGUNTAS. –

1.- Usa Usted plantas medicinales para la limpieza del colón (laxante) u otra enfermedad gastro intestinal?

Si ()

No ()

2.- ¿Usted ha usado Chía o linaza u otra planta medicinal alguna vez como laxante o para limpieza del colon?

Chía SI () No ()

Linaza SI () No ()

Linaza y Chía (juntas) SI () No ()

3.- ¿A combinado la linaza y la chía como laxante para limpieza del colón?

Si ()

No ()

4.- ¿Cómo utiliza Usted las plantas medicinales como laxante para limpiar el colón ?

En fusión ()

Maceradas ()

Masticadas ()

En remojo en agua ()

En remojo en leche ()

Otra especifique _____

5. ¿ Con qué frecuencia ha consumido la linaza y chía?

1 vez al día ()

2 veces al día ()

3 veces al día ()

Más de 3 veces al día ()

6. ¿Cuánto dura el efecto la planta ingerida?

1 a 3 horas ()

4 a 6 horas ()

Entre 7 a 12 horas ()

Mas de 12 horas ()

7. ¿Ha tenido algún efecto negativo de las plantas?

Náuseas y o vómito ()

Acidez estomacal ()

Erupciones o lesiones en ()
la piel

Ninguno ()

Otro, especifique ()

8.- Le gustaría probar una bebida a base de chía y linaza con la finalidad de limpiar el colón?

Si ()

No ()

Gracias

ANEXO 2 ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

ENTREVISTA SEMI ESTRUCTURADA

Estimado Sr(a) la aplicación del presente instrumento es recolectar información que permita determinar la seguridad de las plantas medicinales (chía y linaza) utilizados en la limpieza del colon en personas de 35 años en adelante en la ciudad de cuenca. Agradezco cada pregunta sea contestada con la mayor sinceridad posible. La información será usada únicamente para este estudio y con confidencialidad del caso.

EDAD: _____

SEXO:

Masculino ()

Femenino ()

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

Primaria ()

Secundaria ()

Superior ()

1. ingirió la bebida ofrecida a base de linaza y chía por decisión voluntaria

SI ()

NO ()

1. ¿Cuántas veces ingirió la bebida ofrecida a base de linaza y chía?

1 vez al día	()
2 veces al día	()
3 veces al día	()
Más de 3 veces al día	()
Ninguna	()

2. ¿El sabor de la bebida ofrecida como la describiría?

agradable ()

desagradable ()

neutral (sin sabor) ()

3. ¿Cuánto dura el efecto bebido ingerida?

1 a 3 horas ()

4 a 6 horas ()

Entre 7 a 12 horas ()

Mas de 12 horas ()

4. ¿Qué efecto considera tuvo la bebida ingerida en su organismo?

Aumento frecuencia al ir al baño ()

Alivio del estreñimiento ()

Sensación de bienestar general ()

Reducción de hinchazón ()

Mejora en la digestión ()

Otros - ¿cuáles? _____

5. ¿Tuvo algún efecto negativo relacionado a la bebida ingerida?

Náuseas y o vómito ()

Acidez estomacal ()

Erupciones o lesiones en ()
la piel

Ninguno ()

Otro, especifique _____

6. ¿Recomendaría la bebida ingerida a base de linaza y chía?

Si ()

No ()

Gracias

ANEXO 3 FORMATO HISTORIA CLINICA

Fecha:...../...../...../

Historia N°:.....

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombre y Apellido:

.....Edad:.....

Cédula de ciudadanía:.....Fecha de nacimiento:.....

Dirección.....Teléfono:.....

Nivel de instrucción:.....Ocupación:.....

Estado civil:.....Religión:..... Autoidenti-
ficación Étnica:.....

Persona de referencia:.....Teléfono:

ANAMNESIS:

Motivo de consulta:.....

.....

Historia de la enfermedad actual:.....

.....

.....

Antecedentes patológicos personales (Enfermedades, accidentes, cirugías, alergias):

.....

.....

Antecedentes patológicos familiares:

.....

.....

Historia psicosocial: (Emocionales, factores de riesgo para enfermedades en el ambiente familiar y socio laboral)

.....
.....
Gineco-obstétrica:.....

.....
Hábitos generales: (sueño, miccional, defecatorio, ejercicio, tabaco, licor, -otros- medicinas, terapias)

.....
.....
Hábitos nutricionales: (Variedad, cantidad, frecuencia, hidratación, otros).....

EXAMEN FÍSICO GENERAL:

1. Bitipo:.....
2. Facies:.....
3. Actitud y postura:.....

4. Piel y mucosa:.....

5. Pelo y uñas:.....

6. Tejido celular subcutáneo (TCS):.....

7. Signos vitales:

F.C.:_____/min F.R.:_____/min T.A.:_____/_____mmHG

T°:_____Sat.O2_____%

8. Composición corporal:

Peso:_____Kg. Talla:_____m IMC:_____Contextura(p)(m)(g)

P.A:_____cm

% de grasa:_____ % de músculo:_____ % de agua:_____ Grasa visceral:_____

TMB:_____ RED:_____ Peso

ideal:_____kg.

EXAMEN FÍSICO POR SISTEMAS:

1. S. Cardiorrespiratorio:.....
2. S. Digestivo:.....
.....
.....
3. SOMA:.....
.....
4. S. Nervioso:.....
.....
.....

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

.....
.....

VALORACIÓN NATUROPÁTICA: (Reflexología, Iridología, Bioenergético, Floral, Oriental, Anisopiesis TA, otros)

.....
.....

DIAGNÓSTICO PRESUNTIVO NATUROPÁTICO:

.....
.....
.....
.....
.....
.....

DIAGNÓSTICO DEFINITIVO:

.....
.....
.....
.....

PLAN TERAPÉUTICO:

.....
.....

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:**Cédula de ciudadanía:****Firma del paciente:**

Nombre del terapeuta: _____

Historia Clínica

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
