



MISAEAL ACOSTA

INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“CREMA DE PLANTAS DULCES COMO TRATAMIENTO
DE LA DEPRESIÓN”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Tecnólogo en Naturopatía Mención Clínica y Cuidado del
Paciente**

Autor:

VIVIANA AYASMIN LEON ARZUBE

Tutor:

MSC. MASHERLYN ELIZABETH GAVIN QUISHPE

RIOBAMBA, 2025



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, **Viviana Ayasmin León Arzube**, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía No **0915929764**, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: **“CREMA DE PLANTAS DULCES COMO TRATAMIENTO DE LA DEPRESION”**; 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, 15 de febrero del 2025

Viviana Ayasmin León Arzube

C.C. 091592976-4

AUTOR/A



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 15 de febrero del 2025

Yo, **Msc. Masherlyn Elizabeth Gavin Quishpe** en mi calidad de tutora, certifico que la estudiante **Viviana Ayasmin León Arzube** del año lectivo 2024-2025, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: **PLANTAS DULCES COMO TRATAMIENTO DE LA DEPRESION**, 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: 060476742-6

Msc. Masherlyn Elizabeth Gavin Quishpe



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, ... de del

**El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TECNÓLOGO EN NATUROPATÍA MENCIÓN CLINICA Y ATENCION AL
PACIENTE**

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “PLANTA DULCES COMO TRATAMIENTO DE LA
DEPRESION”**

AUTOR: VIVIANA AYASMIN LEON ARZUBE

TUTOR: MSC. MASHERLYN ELIZABETH GAVIN QUISHPE

Código de proyecto N.º

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

A mis padres, Antonio León y Francisca Arzube, por el amor incondicional que me ofrecen y el apoyo que me dan en cada decisión que he tomado en mi vida, gracias por el aliento y la compañía que me brindan en este camino.

A mi esposo Ernesto Silva Ballen, mi compañero de vida y principal apoyo. Gracias por tanta paciencia, por esperar con amor mi regreso de cada viaje, por esos almuerzos y cenas que compartimos haciéndome sentir bien en casa, después de una larga jornada de estudio. Gracias por las preocupaciones que tuviste por mí, durante cada trayecto, por las preguntas que me hacías en mi camino, por las ganas de ver cómo me encontraba y por ser mi refugio en el cansancio y dudas que me atormentaban. Tu amor, comprensión y confianza son mi mayor fortaleza.

A mi hijo Juan Macías León, mi razón de ser y mi más grande inspiración en esta nueva etapa. Cada esfuerzo ha valido la pena porque deseo un futuro lleno de oportunidades para ti.

Elabore este trabajo con amor y esfuerzo junto a mis seres queridos, por lo que lo dedico especialmente a mi familia.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino académico, por darme la vida, salud y sabiduría para concluir con éxito este trabajo de investigación.

A mi familia, por su amor incondicional, comprensión y apoyo constante, por ser el pilar fundamental que me ha sostenido en los momentos de dificultad y alegrado en cada logro alcanzado.

A mis maestros, por compartir su conocimiento y enseñanzas a lo largo de mi formación, aportando a mi crecimiento profesional y personal.

*A mi tutora, **Msc. Masherlyn Gavin**, por su valiosa orientación, paciencia y consejos brindados no solo durante la elaboración de este proyecto, sino también por su compromiso y acompañamiento a lo largo de toda mi carrera, siendo una guía clave en mi formación.*

*A la **Lcda. Gladys Espinoza**, coordinadora en Guayaquil, por su constante apoyo, confianza y motivación, por creer en nuestras capacidades y alentarnos a avanzar con seguridad durante cada ciclo de nuestra formación.*

Finalmente, a mis compañeros de carrera, por compartir juntos este camino de aprendizajes, retos y logros, por la colaboración y compañerismo que hicieron de esta etapa una experiencia enriquecedora e inolvidable.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento.

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 ILUSTRACIONES	IX
ÍNDICE DE TABLAS	X
ÍNDICE DE GRAFICOS	XI
ÍNDICE DE ANEXOS	XII
RESUMEN	1
PALABRAS CLAVE:	1
ABSTRACT	2
CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN	3
Planteamiento del problema y pregunta de investigación	3
1.1. Hipótesis	8
1.2. Objetivos	8
1.2.1. Objetivo general	8
1.2.2. Objetivos específicos	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	9
2.1. Antecedentes	9
2.1.1. Efecto del aceite esencial de toronjil y meditación mindfulness en niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo.	9
2.1.2. Plantas medicinales de uso en la ansiedad y depresión comercializadas en mercados de Cajamarca durante la COVID-19	9

2.1.3.	Hierba Luisa para la depresión	10
2.1.4.	Aceite esencial de Canela	10
2.2.	Depresión	10
2.2.1.	Concepto	10
2.2.2.	Características	12
2.2.3.	Tipos de Depresión	13
2.2.4.	Causas de la Depresión	14
2.2.5.	Signos y síntomas de la depresión	15
2.2.6.	Neurotransmisores que influyen en la depresión	16
2.2.7.	Serotonina	17
2.2.8.	Test de la depresión de Zung (SDS)	18
2.3.	Cosmovisión Andina	19
2.3.1.	Medicina Ancestral:	20
2.3.2.	Enfoque ancestral para la depresión	22
2.4.	Plantas Dulces para la depresión	23
2.4.1.	Objetivo de las plantas dulces	23
2.4.2.	¿Porque su uso?	24
2.4.3.	¿Porque nace el nombre?	25
2.4.4.	Toronjil	26
2.4.5.	Cedrón	27
2.4.6.	Hierba Luisa	28
2.4.7.	Canela	29
2.5.	Proceso de elaboración de crema de plantas dulces como tratamiento a la depresión	30

2.5.1. En que consiste	30
2.5.2. Proceso de Elaboración	30
2.5.3. Envasado y Etiquetado:	32
2.5.4. Plan Terapéutico: Crema de plantas dulces para la depresión	33
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	35
3.1. Diseño metodológico	35
3.2. Población y muestra	35
3.3. Métodos para la obtención de datos y cumplimiento de objetivos	38
2.5.5. Consentimiento informado	38
2.5.6. Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)	38
3.4. Métodos de análisis de resultados	38
3.5. Consideraciones éticas	39
CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN	40
4.1. Análisis sociodemográfico y depresión	40
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
5.1 CONCLUSIONES:	53
5.2 RECOMENDACIONES:	54
BIBLIOGRAFÍA	55
ANEXOS	61

ÍNDICE DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1	Causas y factores de la depresión.	14
Ilustración 2	Signos y Síntomas de la Depresión	15
Ilustración 3	Objetivos de Plantas Dulces	24
Ilustración 4	Fases de la entrevista semiestructurada	36
Ilustración 5	Definición Operacional de variables	37

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Género y edad de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida	40
Tabla 2 Estado Civil de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil	42
Tabla 3. <i>Nivel de estudios de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil.</i>	43
Tabla 4 Fuente: Condición Laboral de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil	45
Tabla 5 Estado de salud de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil	47
Tabla 6 Clasificación de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil, según la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)	49
Tabla 7 Comparativa entre ocupación y niveles de depresión según la escala de Zung (SDS)	50

ÍNDICE DE GRAFICOS

Gráfico 1. Género de población de estudio	41
Gráfico 2 Distribución de la población según su estado civil	42
Gráfico 3. Distribución de los pacientes según nivel de estudios	43
Gráfico 4 Distribución de los pacientes según condición laboral	45
Gráfico 5. Distribución de la población según su patología	47
Gráfico 6 Distribución de población según Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)	49
Gráfico 7 Comparativo entre ocupación y escala de depresión de Zung (SDS) de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil	51

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1 Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)	61
Anexo 2 Historia Clínica	61
Anexo 3 Resultado de Test de la Depresión de Zung (DSD)	71
Anexo 4 Resultado de Test de la Depresión de Zung (SDS) – Seguimiento	72
Anexo 5 Fotografías del proceso de elaboración de crema de plantas dulces para la depresión	73
Anexo 6 Fotografías de pacientes en proceso de llenado de Test de Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)	77
Anexo 7 Fotografía de paciente aplicándose crema de plantas dulces para la depresión	77

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo analizar la eficacia del uso de plantas dulces, como toronjil, cedrón, hierba luisa y canela, en la elaboración de una crema de aplicación tópica como tratamiento complementario para la depresión leve y moderada. La investigación se desarrollo con 39 pacientes del Centro Médico Luz y Vida, en Guayaquil, aplicando la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) antes y después del tratamiento. Los resultados evidenciaron que 80% de los participantes mostraron mejoría significativamente en su estado de ánimo, mientras que el 75% presento una reducción en los niveles de depresión, mejorando así su calidad de vida. La crema fue aplicada en puntos energéticos siguiendo principios de la Medicina Ancestral, lo que permitió equilibrar cuerpo, mente y espíritu, potenciando el bienestar integral de los pacientes. Además, se destacó la aceptación positiva del producto por su fácil aplicación, aroma agradable y sensación de calma. Los participantes manifestaron que esta terapia natural les brindo confianza, favoreciendo la adherencia al tratamiento. Este estudio no solo valida la crema de plantas dulces como un recurso relevante dentro de las terapias alternativas, sino que también contribuye a rescatar y revalorizar los saberes ancestrales en el tratamiento de trastornos de salud mental. Se recomienda continuar investigando sobre la relación entre las plantas medicinales, la depresión y el enfoque holístico, considerando diferentes poblaciones y periodos prolongados de aplicación, además de evaluar posibles combinaciones con otros métodos complementarios que optimicen los resultados y fortalezcan la comprensión integral de la depresión.

PALABRAS CLAVE: Depresión, Medicina Ancestral, Plantas Dulces, Terapias Alternativas, Puntos Energéticos, Crema Terapéutica.

ABSTRACT

The objective of this research was to analyze the effectiveness of the use of sweet plants, such as lemon balm, lemon verbena, lemongrass, and cinnamon, in the preparation of a topical cream as a complementary treatment for mild to moderate depression. The research was conducted with 39 patients at the Luz y Vida Medical Center in Guayaquil, applying the Zung Self-Rating Depression Scale (SDS) before and after the treatment. The results showed that 80% of the participants experienced a significant improvement in their mood, while 75% showed a reduction in their depression levels, thus improving their quality of life. The cream was applied to energy points following the principles of Ancestral Medicine, which allowed the balance of body, mind, and spirit, enhancing the overall well-being of the patients. Additionally, the product received positive acceptance due to its easy application, pleasant aroma, and calming sensation. Participants stated that this natural therapy provided them with confidence, promoting adherence to the treatment. This study not only validates the sweet plants cream as a relevant resource within alternative therapies but also contributes to rescuing and revaluing ancestral knowledge in the treatment of mental health disorders. Further research is recommended on the relationship between medicinal plants, depression, and the holistic approach, considering different populations and extended application periods, as well as evaluating possible combinations with other complementary methods to optimize results and strengthen the comprehensive understanding of depression.

KEYWORDS: Depression, Ancestral Medicine, Sweet Plants, Alternative Therapies, Energy Points, Therapeutic Cream.

CAPÍTULO 1: INTRODUCCIÓN

Planteamiento del problema y pregunta de investigación

La salud mental, un aspecto fundamental del bienestar humano, ha sido históricamente ignorada o mal comprendida en comparación con las enfermedades físicas. Dentro de este panorama, la depresión se presenta como uno de los trastornos mentales más prevalentes y debilitantes, afectando a personas de todas las edades, géneros y niveles socioeconómicos. Según el informe más reciente de la Organización Mundial de la Salud – OMS (1), más del 5% de la población mundial padece depresión, cifra que aumenta en regiones en desarrollo donde las condiciones socioeconómicas, los conflictos y el acceso limitado a servicios de salud agravan la situación.

La depresión no solo afecta la calidad de vida de quienes la padecen, sino que también repercute en sus familias, comunidades y economías. Estudios como el de la Organización Panamericana de la Salud - OPS (2) muestran que este trastorno mental reduce significativamente la productividad laboral y escolar, aumentando los costos relacionados con la atención médica y las pérdidas económicas indirectas. A nivel personal, la depresión con frecuencia lleva a la pérdida de la motivación, el aislamiento social y, en casos extremos, al suicidio, que es una de las principales causas de muerte en personas jóvenes.

En este contexto, la búsqueda de tratamientos más efectivos y accesibles es una prioridad global. Aunque existen opciones terapéuticas como la psicoterapia y los medicamentos antidepresivos, estas presentan limitaciones significativas, incluyendo efectos secundarios, estigmatización y altos costos. Por ello, se ha generado un interés creciente en explorar alternativas basadas en

recursos naturales y enfoques integrativos que ofrezcan una solución más holística y menos invasiva para este problema de salud pública.

Las plantas medicinales, reconocidas por sus propiedades terapéuticas desde tiempos ancestrales, representan una de las alternativas más prometedoras. Diversas culturas han empleado plantas dulces, como la estevia y el regaliz, para tratar dolencias físicas y emocionales. La estevia, por ejemplo, usada por los pueblos guaraníes, se decía que su dulzura representaba armonía y equilibrio, ofreciendo bienestar al cuerpo y el espíritu. Por su parte, el regaliz ha sido valorado en la medicina tradicional china y ayurvédica por su capacidad para regular el sistema nervioso y reducir los efectos del estrés, antiguamente muchos hierberos recomendaban el regaliz para aumentar los sentimientos de las personas y conceder el perdón. (3) (4).

Es por eso que se establece este proyecto de investigación como un tratamiento complementario, partiendo de la medicina ancestral, con el objetivo de abordar la depresión desde una perspectiva natural y holística. Al rescatar el conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales, se busca aprovechar sus propiedades terapéuticas no solo en el plano físico, sino también en el plano emocional y espiritual, brindando un enfoque integral que complemente los tratamientos convencionales y fomente el bienestar general de los pacientes.

Planteamiento del problema

Los tratamientos convencionales para la depresión, como los medicamentos antidepresivos y la terapia cognitivo-conductual, han mostrado efectividad en un porcentaje considerable de casos. Sin embargo, estos tratamientos presentan limitaciones importantes. Los antidepresivos, por ejemplo, a menudo requieren varias semanas para mostrar resultados, lo que puede generar frustración en los pacientes. Además, los efectos secundarios comunes, como insomnio, fatiga, aumento de peso y disfunción sexual, contribuyen a tasas alarmantemente altas de abandono del tratamiento. Un informe publicado por

Malhi y Mann (5) en el *The Lancet Psychiatry* señala que entre el 30% y el 50% de los pacientes abandonan el tratamiento con antidepresivos alopáticos en los primeros tres meses debido a efectos adversos o a la falta de mejora percibida. Esto refleja una de las principales limitaciones de la farmacoterapia convencional, donde los efectos secundarios pueden generar malestar y desmotivación en los pacientes, llevándolos a suspender el tratamiento antes de alcanzar los beneficios terapéuticos esperados.

Otra limitación significativa es el costo de los tratamientos convencionales. En países en desarrollo, el acceso a servicios de salud mental está severamente restringido debido a la falta de recursos económicos y profesionales capacitados. En América Latina, la mayoría de los países invierten menos del 2% de su presupuesto en salud en atención mental, según la OPS (6). Esto significa que miles de personas no reciben el tratamiento que necesitan, perpetuando el impacto negativo de la depresión en su vida personal, familiar y laboral.

Además, las características socioculturales específicas de muchas regiones refuerzan barreras adicionales. Por ejemplo, Huizen (7) sostiene que en ciertas comunidades rurales de América Latina y otras partes del mundo, las enfermedades mentales suelen percibirse como debilidades de carácter o problemas que deben resolverse en el ámbito personal, sin intervención médica. Esto lleva a un retraso en la búsqueda de ayuda profesional, agravando la severidad de los síntomas y aumentando la probabilidad de complicaciones, incluyendo intentos de suicidio.

En este contexto de desafíos médicos, económicos y sociales, surge la necesidad de explorar alternativas terapéuticas que sean más accesibles, menos invasivas y culturalmente aceptables. Aquí es donde las plantas medicinales, utilizadas durante siglos en distintas culturas, presentan un campo prometedor para la investigación y el desarrollo de tratamientos innovadores.

Las plantas dulces para Moreno (8) destacan por sus propiedades bioactivas, incluyendo efectos antioxidantes, antiinflamatorios y moduladores del sistema nervioso. Estas plantas han sido utilizadas históricamente en diversas tradiciones medicinales, pero su aplicación en el ámbito de la salud mental sigue siendo limitada en términos de estudios científicos rigurosos.

La posibilidad de desarrollar una crema tópica a base de estas plantas abre un camino innovador para el tratamiento de la depresión. La administración tópica tiene múltiples ventajas: es no invasiva, fácil de aplicar y elimina el riesgo de algunos efectos secundarios sistémicos asociados con los medicamentos orales. Además, al tratarse de un producto de origen natural, tiene el potencial de ser más aceptado por pacientes que buscan alternativas menos químicas o que desconfían de los fármacos tradicionales.

Por otra parte, el desarrollo de este tipo de productos también aborda una problemática económica. Las plantas dulces son recursos naturales accesibles en muchas regiones tropicales, lo que permite que las formulaciones basadas en ellas sean más asequibles que los medicamentos convencionales. Esto es particularmente relevante en contextos donde la pobreza y la desigualdad económica dificultan el acceso a tratamientos médicos.

En suma, la depresión plantea una problemática compleja que afecta no solo la salud individual, sino también el bienestar familiar y la estabilidad social. Los tratamientos existentes, aunque útiles, no son suficientes para abordar las necesidades de todas las personas afectadas, especialmente aquellas en comunidades marginadas o con acceso limitado a servicios de salud. La investigación sobre alternativas naturales y culturalmente apropiadas, como una crema a base de plantas dulces, representa una oportunidad para responder a esta necesidad insatisfecha y mejorar la calidad de vida de quienes padecen este trastorno.

Una vez planteada la problemática de estudio, la pregunta de investigación que guía este proyecto es: ¿Puede una crema formulada a base de extractos de plantas dulces, contribuir al tratamiento de la depresión?

Justificación

La relevancia de este estudio radica en varios aspectos clave. En primer lugar, aborda una problemática global que afecta tanto a países desarrollados como en desarrollo, con consecuencias devastadoras a nivel individual y social. La depresión no solo disminuye la calidad de vida de quienes la padecen, sino que también tiene un impacto significativo. (9)

Desde una perspectiva científica, este proyecto busca llenar un vacío en la literatura existente. Aunque numerosos estudios han explorado el uso de plantas medicinales en la salud mental, pocos han investigado específicamente las propiedades de las plantas dulces y su aplicación en formulaciones tópicas para el tratamiento de la depresión. Al evaluar su eficacia, esta investigación no solo contribuirá al cuerpo de conocimiento en este campo, sino que también abrirá nuevas posibilidades para la creación de productos terapéuticos innovadores.

Desde un punto de vista práctico, el desarrollo de una crema de plantas dulces tiene ventajas significativas. Su aplicación tópica es menos invasiva que otros métodos, lo que la hace más aceptable para los pacientes. Además, al utilizar ingredientes naturales y económicos, se puede reducir significativamente el costo de producción, haciendo que el producto sea accesible para comunidades con recursos limitados. Esto es especialmente importante en América Latina, donde la prevalencia de la depresión es alta, pero los recursos para su tratamiento son escasos.

Finalmente, este proyecto tiene el potencial de promover el uso sostenible de recursos naturales y la valorización de los conocimientos tradicionales. Al integrar principios de la medicina natural con la ciencia moderna, se fomenta un enfoque más holístico de la salud que respeta tanto la biodiversidad como las tradiciones culturales. Este enfoque no solo beneficia a los pacientes, sino que también contribuye al desarrollo económico local al crear oportunidades para la producción y comercialización de productos basados en plantas medicinales.

1.1. Hipótesis

La elaboración y aplicación de una crema a base de plantas dulces, desarrollada bajo los principios de la medicina ancestral, contribuye como tratamiento complementario a la reducción de los síntomas de la depresión, al potenciar el equilibrio emocional y energético de las personas, mediante el uso de las propiedades terapéuticas de dichas plantas. Este enfoque natural, inspirado en las prácticas tradicionales que integran propiedades terapéuticas de las plantas y su capacidad para armonizar la conexión cuerpo – mente – espíritu, ofrece una alternativa que potencia los resultados de las terapias convencionales.

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo general

Analizar la eficacia del uso de las plantas dulces como un tratamiento para la depresión.

1.2.2. Objetivos específicos

1. Evaluar las propiedades terapéuticas de las plantas dulces mediante una revisión sistemática y estudios previos, para la reducción de la depresión.
2. Identificar las plantas dulces como tratamiento para la depresión.
3. Elaborar una crema de plantas dulces como ayuda al tratamiento de la depresión.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

El marco referencial del presente estudio se basa en investigaciones previas que destacan el uso de plantas medicinales dulces en el tratamiento de la depresión, enfocándose en sus características terapéuticas y en su potencial para aplicaciones tópicas como cremas.

2.1.1. Efecto del aceite esencial de toronjil y meditación mindfulness en niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo.

El tema de estudio de Soto y Alvarado (10) se centró en la evaluación de la eficacia de *Melissa officinalis* L. (toronjil) en pacientes con ansiedad y trastornos leves de sueño, condiciones que frecuentemente coexisten con la depresión. Los resultados mostraron mejoras significativas en los niveles de ansiedad y calidad del sueño, atribuidas a la modulación de neurotransmisores como la serotonina. Los autores argumentan que estas propiedades pueden extenderse a otros trastornos del estado de ánimo, como la depresión leve, concluyendo que la melisa tiene potencial como alternativa natural a los tratamientos farmacológicos convencionales.

2.1.2. Plantas medicinales de uso en la ansiedad y depresión comercializadas en mercados de Cajamarca durante la COVID-19

Un estudio realizado por Angulo y Quiliche (11) evaluó la capacidad del cedrón y otras plantas medicinales para reducir síntomas de estrés, ansiedad y depresión leve. Los resultados mostraron una reducción significativa en los niveles de ansiedad y mejoría en el estado de ánimo, atribuida a los compuestos antioxidantes y calmantes de la planta. Se pudo conocer que el Cedrón tiene potencial como adyuvante en terapias integrales para la salud mental. Además de que esta planta es una opción accesible y natural para complementar tratamientos convencionales en pacientes con depresión leve a moderada.

2.1.3. Hierba Luisa para la depresión

Baidal (12) ejecutó una evaluación morfológica y organoléptica de la hierba luisa y Enríquez et al. (13) analizaron los bioactivos de esta planta, destacándose que contiene compuestos que influyen positivamente el eje hipotalámico-hipofisario-adrenal (HHA), relacionado con el estrés y la depresión. En un ensayo clínico, se administró un té estandarizado durante seis semanas, comparando los efectos con un grupo de control. Los resultados indicaron una mejora significativa en la calidad del sueño y una reducción de los síntomas depresivos. En definitiva, el potencial de esta planta para ser incluida en formulaciones tópicas, como cremas, que podrían aprovechar sus principios activos como el citral con propiedades ansiolíticas y sedantes.

2.1.4. Aceite esencial de Canela

Un estudio de Abdón y Papa (14) exploró los efectos y beneficios desconocidos del extracto de canela. La investigación demuestra que la canela ayuda en la mejora continua y significativa de los indicadores de depresión y ansiedad, además de una disminución en los marcadores inflamatorios. En su artículo los autores sugieren que el efecto de la Canela podría potenciarse al combinarla con otros tratamientos naturales, concluyendo que esta planta es una

candidata prometedora para la formulación de productos integrales para la salud mental.

2.2. Depresión

2.2.1. Concepto

Históricamente la depresión es un trastorno psicológico que afecta profundamente cómo una persona piensa, siente y actúa, interfiriendo significativamente en su calidad de vida. Se caracteriza por un estado de ánimo persistentemente bajo, acompañado de pérdida de interés o placer en actividades cotidianas, y una disminución general de la energía.

Desde los tiempos antiguos, se reconocieron los estados de tristeza prolongada como condiciones médicas. Hipócrates, en el siglo IV a. C., describió la "melancolía" como un desequilibrio en los humores corporales, particularmente un exceso de bilis negra. Este enfoque fisiológico dominó durante siglos, influenciando las ideas médicas en Europa hasta el Renacimiento (15).

Durante el siglo XVIII, la depresión comenzó a ser estudiada desde un enfoque más médico y clínico. La Revolución Industrial generó transformaciones sociales y laborales que incrementaron los niveles de estrés y tensiones en la población, llevando a un mayor reconocimiento de la depresión como un trastorno de salud mental. En el siglo XIX, las teorías de Freud impulsaron la psicodinámica como un marco terapéutico para entender los mecanismos internos y conflictos emocionales que subyacen en los trastornos del estado de ánimo (16).

Además, el impacto de la depresión no se limita al individuo. Familiares, amigos y colegas también enfrentan las consecuencias de esta enfermedad, especialmente cuando no se busca tratamiento a tiempo. Las personas con depresión a menudo tienen dificultades para mantener relaciones interpersonales saludables y un desempeño óptimo en sus responsabilidades diarias. Además, el

estigma asociado a la salud mental sigue siendo una barrera importante para acceder a tratamiento en muchas culturas.

Afortunadamente, se establece: la depresión es tratable. Las terapias más comunes incluyen la psicoterapia, como la terapia cognitivo-conductual, y el uso de medicamentos antidepresivos que equilibran los neurotransmisores. Recientemente, se han desarrollado enfoques integrales que combinan tratamientos convencionales con intervenciones naturales y holísticas, como la aromaterapia, ejercicio físico, y el uso de extractos de plantas medicinales. La detección temprana es clave para lograr resultados positivos, reduciendo la gravedad de los síntomas y mejorando la calidad de vida del paciente (17).

En resumen, la depresión es un trastorno multifacético y de alta prevalencia que requiere un enfoque integral para su diagnóstico, tratamiento y manejo. Su reconocimiento como una condición médica seria ha impulsado avances significativos en la comprensión y manejo de esta enfermedad, aunque persisten desafíos para su detección temprana y la eliminación del estigma que la rodea.

2.2.2. Características

De acuerdo con la lectura ejecutada, la depresión es más que una respuesta emocional negativa; está reconocida como un trastorno mental mayor en el Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales (DSM-5) diseñado por la Stanford Medicine (18). Se manifiesta como un estado de ánimo persistentemente bajo, pérdida de interés o placer en actividades, y una variedad de síntomas secundarios, como insomnio o hipersomnia, fatiga y sentimientos de inutilidad.

Estudios en Yale University (19) destacan que los cambios en neurotransmisores clave, como la serotonina, norepinefrina y dopamina, desempeñan un papel crucial en su desarrollo, junto con alteraciones en estructuras cerebrales como el hipocampo y la corteza prefrontal. Entre las características a destacar de la depresión están:

- En términos emocionales, las personas con depresión experimentan tristeza profunda, vacío, irritabilidad y desesperanza.
- Conductualmente, se observa una disminución en la actividad física y social, junto con una notable dificultad para tomar decisiones.
- Las investigaciones internacionales destacan cómo estas características son universales, aunque los factores culturales pueden influir en la expresión y percepción de los síntomas
- La depresión también tiene repercusiones físicas, como dolores crónicos, problemas digestivos y alteraciones hormonales.
- Cognitivamente, afecta la memoria y la concentración, lo que incrementa el riesgo de errores y dificulta el desempeño laboral o académico.

2.2.3. Tipos de Depresión

Los tipos de depresión varían ampliamente, reflejando diferencias en los síntomas, causas y respuestas al tratamiento. Esta diversidad ha llevado a una mayor personalización en las estrategias de diagnóstico y tratamiento. Ante ello, un estudio de la Stanford Medicine (18) detalla los siguientes tipos de depresión:

- Depresión mayor (DM): Es el tipo más común y grave, caracterizado por al menos dos semanas de tristeza persistente y pérdida de interés en actividades. Según Stanford Medicine, los avances en neuroimágenes han identificado biotipos de depresión mayor que responden de manera diferencial a tratamientos como antidepresivos específicos o terapia cognitivo-conductual.
- Trastorno depresivo persistente (distimia): Este tipo es menos severo, pero más duradero, con síntomas que persisten durante al menos dos años. A menudo, las personas no buscan tratamiento porque perciben sus síntomas como parte de su personalidad.
- Depresión estacional (SAD): Relacionada con cambios en la luz solar, esta forma de depresión ocurre principalmente en los meses de invierno

y afecta el estado de ánimo, el sueño y los niveles de energía. Las terapias de luz han mostrado efectividad en su tratamiento.

- Depresión posparto: Afecta a las mujeres después del parto, vinculada a cambios hormonales y estrés. Es crucial distinguirla del "baby blues", que es menos grave y más corto en duración.
- Depresión resistente al tratamiento (DRT): Este tipo se refiere a casos en los que los pacientes no responden a dos o más tratamientos estándar, lo que subraya la necesidad de enfoques personalizados, como estimulaciones cerebrales o nuevas terapias farmacológicas (18).

2.2.4. Causas de la Depresión

Diversos estudios recientes, incluyendo aquellos enfocados en los efectos de la pandemia de COVID-19, han destacado cómo múltiples factores biológicos, psicológicos, sociales y económicos interactúan para influir en la prevalencia y gravedad de este trastorno. En la tabla 1 Remes et al. (20) muestra una comprensión de estas causas y su relación con los distintos aspectos de la depresión es fundamental para desarrollar estrategias efectivas de prevención, diagnóstico y tratamiento que consideren las necesidades individuales y sociales.

Ilustración 1. *Causas y factores de la depresión*

Categoría	Descripción
Causas Biológicas	Factores genéticos y alteraciones neuroquímicas, como desequilibrios en la serotonina y la dopamina.
Causas Psicológicas	Factores como baja autoestima, pesimismo y tendencias al pensamiento negativo.
Causas Sociales	Aislamiento social, falta de apoyo emocional, conflictos familiares y eventos traumáticos.
Causas Económicas	Desempleo, dificultades financieras y estrés relacionado con la pobreza.
Impacto del COVID-19	Incremento en los síntomas debido al aislamiento, la pérdida de empleo y el duelo por seres queridos.

Factores Ambientales	Exposición al estrés crónico en el entorno laboral y/o personal.
-----------------------------	--

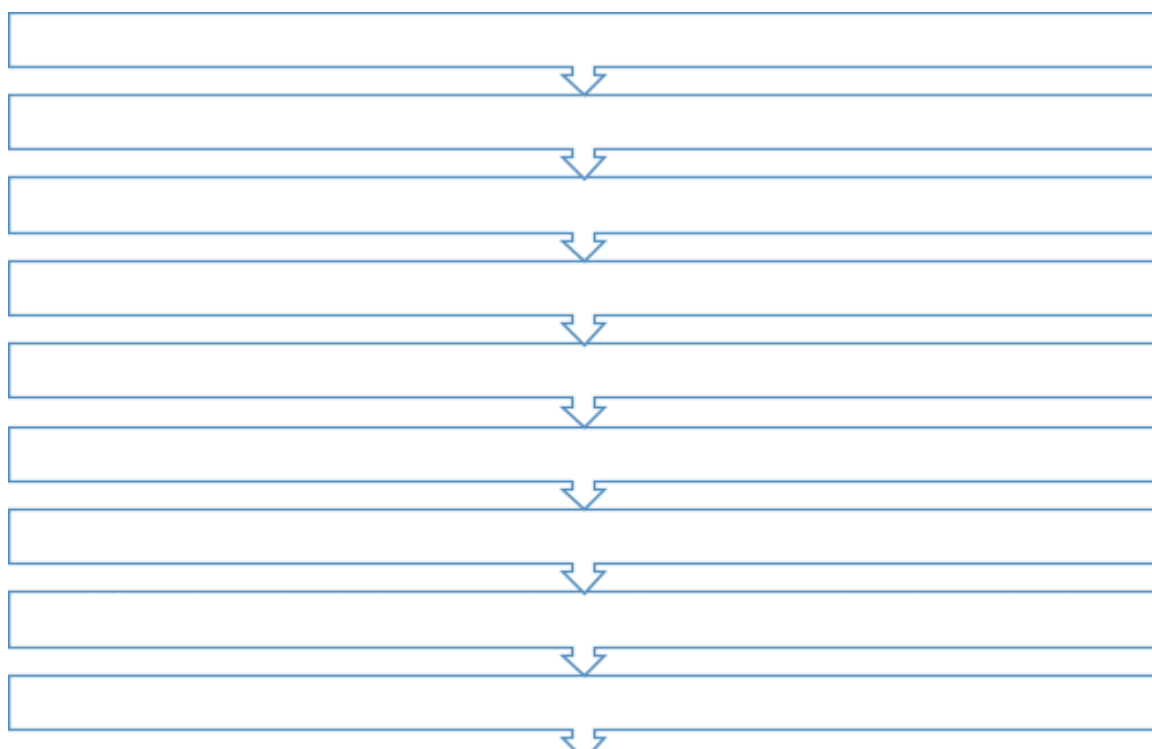
Ilustración 1 Causas y factores de la depresión.

Fuente: Datos tomados de <https://doi.org/10.3390/brainsci11121633> Adaptado por Viviana León A.

Lo expuesto por los autores en la matriz revela cómo elementos como el estrés financiero, el aislamiento social, la baja autoestima y las alteraciones neuroquímicas contribuyen a la aparición y persistencia de la depresión. Especial atención merece el impacto de la pandemia de COVID-19, que exacerbó disparidades existentes y amplificó los síntomas en poblaciones vulnerables. Este análisis refuerza la necesidad de abordajes holísticos y personalizados, considerando tanto las dimensiones individuales como los determinantes sociales y culturales, para combatir esta enfermedad de manera eficaz y sostenible.

2.2.5. Signos y síntomas de la depresión

La depresión, además de ser un trastorno emocional, tiene manifestaciones que trascienden el estado de ánimo, afectando significativamente la vida física, cognitiva y social de quienes la padecen. Los síntomas y signos de la depresión varían en intensidad y duración, pero en su conjunto configuran un cuadro clínico complejo que exige una atención integral (21) (22). Comprender estos aspectos es crucial para un diagnóstico temprano, la intervención efectiva y la mejora en la calidad de vida de los pacientes. Así se detallan algunos de estos aspectos:



No todas las personas que están deprimidas experimentan todos estos síntomas. Algunas personas experimentan solo algunos síntomas, mientras que otras experimentan muchos. Los síntomas asociados con la depresión interfieren con el funcionamiento diario y causan una angustia significativa a la persona que los padece.

La depresión también puede implicar otros cambios en el estado de ánimo o la conducta, como:

- Aumento de la ira o la irritabilidad
- Sensación de inquietud o nerviosismo
- Volverse retraído, negativo o distante
- Mayor participación en actividades de alto riesgo
- Mayor impulsividad
- Aumento del consumo de alcohol o drogas
- Aislamiento de la familia y los amigos
- Incapacidad para cumplir con las responsabilidades del trabajo y la familia o ignorar otros roles importantes (22).

El análisis de los síntomas y signos de la depresión destaca su impacto multifacético en la vida de los pacientes. La distinción entre síntomas subjetivos y signos observables permite una evaluación más precisa y comprensiva del estado del paciente, facilitando la personalización de las intervenciones terapéuticas.

2.2.6. Neurotransmisores que influyen en la depresión

Los neurotransmisores son sustancias químicas que permiten que las células nerviosas, llamadas neuronas, se comuniquen entre sí. Este proceso es esencial para que el sistema nervioso funcione correctamente y controle actividades como el pensamiento, los movimientos y las emociones (23).

Los neurotransmisores desempeñan un papel clave en la comunicación del sistema nervioso, regulando diversas funciones cerebrales. Los

neurotransmisores excitatorios como el glutamato, facilitan la transmisión de señales entre las neuronas, promoviendo la actividad cerebral. En contraste, los neurotransmisores inhibitorios, como el ácido gamma-aminobutírico (GABA), reducen la excitabilidad neuronal para mantener el equilibrio en el sistema nervioso. Además, existen neurotransmisores moduladores, como la dopamina, la serotonina y la noradrenalina, que influyen en procesos como el estado de ánimo, la atención y las emociones. Por ejemplo, la dopamina está relacionada con la sensación de recompensa y placer, mientras que la serotonina ayuda a controlar las emociones y mantener un estado de ánimo equilibrado (24).

. Cuando los niveles de neurotransmisores no están equilibrados, pueden aparecer problemas de salud mental y del sistema nervioso, como la depresión, la esquizofrenia o el Parkinson (25). Gracias a este conocimiento, se han desarrollado medicamentos que ayudan a regular estas sustancias. Por ejemplo, los antidepresivos, como los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), ayudan en la depresión, y los antipsicóticos son útiles para tratar enfermedades como la esquizofrenia.

2.2.7. Serotonina

La serotonina es una sustancia química en el cuerpo que ayuda a regular el estado de ánimo, el sueño, el apetito y otras funciones importantes. Se forma a partir de un nutriente llamado triptófano y se produce tanto en el cerebro como en el sistema digestivo. Para cumplir su función, la serotonina se une a diferentes receptores que están distribuidos en varias partes del cuerpo (26).

En el cerebro, la serotonina influye en la ansiedad, el bienestar emocional y la percepción del dolor. Cuando hay niveles bajos de esta sustancia, pueden aparecer problemas como la depresión, la ansiedad y el insomnio. Algunos medicamentos, como los antidepresivos conocidos como ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de Serotonina), ayudan a aumentar la cantidad de serotonina disponible, mediante el bloqueo de reabsorción de la serotonina por

parte de las neuronas, de este modo existe más serotonina para la correcta comunicación entre ellas, lo que ha demostrado ser útil en el tratamiento de trastornos del estado de ánimo (27).

Fuera del cerebro, la serotonina también tiene otras funciones importantes. En el sistema digestivo, ayuda al movimiento de los intestinos, y en la sangre contribuye a la coagulación y al control de la presión en los vasos sanguíneos (23). Investigaciones recientes han encontrado una conexión entre la serotonina y el sistema digestivo, lo que sugiere que la salud intestinal podría influir en trastornos como la ansiedad y la depresión a través de la comunicación entre el intestino y el cerebro.

2.2.8. Test de la depresión de Zung (SDS)

El Test de la Depresión de Zung, también conocido como Self-Rating Depression Scale (SDS), es una herramienta diseñada para evaluar la presencia y severidad de síntomas depresivos en individuos. Fue desarrollado en 1965 por el psiquiatra William W.K. Zung y se ha convertido en un instrumento ampliamente utilizado en contextos clínicos y de investigación (28).

La escala consta de 20 ítems que evalúan diversos síntomas relacionados con la depresión, incluidos factores cognitivos, emocionales, somáticos y psicomotores. Cada ítem es puntuado en una escala de 1 a 4, lo que refleja la frecuencia con la que un individuo experimenta cada síntoma, desde "raramente" hasta "casi siempre". La puntuación total permite clasificar la severidad de la depresión en cuatro niveles: normal, leve, moderada y grave (29).

De acuerdo a los autores, una de las ventajas del SDS es su facilidad de administración y la capacidad de autoevaluación, lo que lo hace útil tanto para pacientes como para médicos. Sin embargo, como toda herramienta de autoinforme, su validez puede ser influenciada por factores como la tendencia del paciente a minimizar o exagerar los síntomas. El SDS se utiliza como parte de un enfoque diagnóstico integral, complementado con entrevistas clínicas y otras

evaluaciones psicológicas. Su aplicación ha sido validada en diversas culturas y contextos, lo que lo convierte en una herramienta versátil para evaluar la depresión en poblaciones diversas. (Los indicadores del TEST ver en anexo 1)

2.3. Cosmovisión Andina

La cosmovisión andina es un sistema de creencias profundamente arraigado en las culturas indígenas de los Andes. Se basa en la interconexión entre la naturaleza, el ser humano y las fuerzas espirituales. En esta perspectiva, la tierra (Pachamama) no es solo un recurso material, sino un ente vivo con el que se mantiene una relación de reciprocidad y respeto (30).

Uno de los pilares fundamentales de esta cosmovisión es el concepto de *Tawa Nintin Suyu*, que representa la organización del mundo en cuatro regiones interconectadas. Esta división refleja un orden cósmico y social que se extiende a todas las manifestaciones de la vida. La naturaleza y el cosmos son concebidos como entidades dinámicas y cíclicas, donde cada elemento tiene su propia energía vital o bioenergía.

El *calendario ritual* es otro aspecto central en la cosmovisión andina. Se basa en la observación de los ciclos solares y lunares, determinando fechas clave para la siembra, la cosecha y las festividades religiosas. A través de estas celebraciones, las comunidades renuevan su vínculo con la naturaleza y con sus ancestros.

Un personaje clave dentro de esta cosmovisión es el *Yachag*, el chamán o sabio ancestral. Este guía espiritual es responsable de mantener el equilibrio entre las fuerzas naturales y espirituales. Utiliza conocimientos sobre plantas medicinales, rituales de limpieza energética y prácticas curativas para sanar el cuerpo y el espíritu. Entre los elementos más utilizados en la medicina andina se encuentran la hoja de coca, la ayahuasca y otras plantas psicoactivas, que son empleadas con fines terapéuticos y de conexión espiritual.

La bioenergía es un principio fundamental en esta tradición. Se entiende como la energía vital que fluye a través de todos los seres vivos y el universo. Las enfermedades, según esta visión, son el resultado de un desequilibrio en la bioenergía, por lo que los tratamientos no solo buscan aliviar síntomas físicos, sino también restaurar la armonía espiritual y emocional.

La llegada de la colonización trajo consigo un proceso de aculturación y represión de estas creencias. Sin embargo, muchas de las prácticas andinas han logrado sobrevivir y hoy en día se han revitalizado, integrándose incluso en modelos de medicina alternativa y enfoques holísticos de salud.

En la actualidad, la cosmovisión andina sigue siendo un pilar fundamental en la identidad cultural de los pueblos indígenas. Se ha convertido en un símbolo de resistencia y en un modelo de vida basado en el respeto a la naturaleza y la convivencia armónica con el entorno. Este conocimiento ancestral no solo ofrece una perspectiva distinta sobre la existencia, sino que también aporta soluciones sostenibles para los desafíos contemporáneos, como el cambio climático y la crisis ambiental (31).

2.3.1. Medicina Ancestral:

Dentro de la tradición Andina se dice que toda persona que no se encuentra en armonía y por el contrario está en un estado negativo, atraerá influencias negativas que perjudicarán su salud. Para ello se aborda la Guía de Estudio Cosmovisión Andina Riobamba (30) con el propósito de contextualizar respecto al presente tema y sus implicaciones en el rol ancestral. Se parte desde el principio de “lo semejante atrae a lo semejante”. Por tanto, la medicina andina gira en torno al equilibrio y la armonía en general, la salud es el fiel reflejo de la balanza de la vida, por el contrario, la enfermedad es considerada en el mundo indígena como la pérdida del equilibrio vital y la alteración de las funciones. La pérdida de ese equilibrio es uno de los factores principales para que los agentes naturales que en

medida son inofensivos, se lleguen a transformar en nocivos para la salud de las personas.

Para los indígenas, la sangre como líquido vital representa un registro actualizado de las alteraciones, de lo que somos, de lo que hemos sido, así como todas esas sensaciones y afectaciones emocionales que embargan al individuo. Asimismo, dentro de la medicina andina se ha considerado que la cabeza es la parte más inteligente del cuerpo humano, llamada la directriz o Hanan. Bajo ella se encuentra el tórax, abdomen, extremidades consideradas la parte dirigida o URIN, las mismas que están destinadas a transportar al cuerpo.

Se ha indicado que la cabeza (UMA) es el polo positivo por donde ingresan todas las sustancias y energías de la naturaleza. Por otra parte, por la boca ingresan los alimentos sean estos líquidos o sólidos, por la nariz el aire y por los ojos la luz. A la altura de la nuca existe un lugar de ingreso para aquellas energías no físicas que nos rodean, las cuales en la cultura Quichua se conocen como Samis. Cabe mencionar que el polo positivo y asimilador de las energías se encuentra en la parte superior del cuerpo en la cabeza y el polo negativo o excretor en la parte inferior del tronco cerca del periné, zona del cuerpo donde se encuentran las vías de excreción.

Las enfermedades en el mundo andino se considera que tiene un origen natural y son catalogadas como enfermedades de tierra o de campo. Existen también las llamadas enfermedades de Dios, estas son consideradas afecciones crónicas, pero no afectan a los órganos del alma y un tercer grupo conocidas como enfermedades de Campo y que son consecuencias del uso de ciertas fuerzas por parte de un mal curandero llamado brujo contra una persona.

Es importante destacar que dentro de la medicina andina las enfermedades son tratadas con su respectivo diagnóstico y terapéuticos conocidos en el mundo andino como Barrido con la vela, limpieza con el huevo, soba del cuy, barrido con

hierbas amargas y dulces, limpieza con el abuelo tabaco, baños con plantas medicinales, infusiones y demás.

2.3.2. Enfoque ancestral para la depresión

La depresión es una condición que ha afectado a la humanidad a lo largo de la historia. Diversas culturas ancestrales han desarrollado enfoques únicos para abordar este trastorno, basándose en sus creencias, prácticas y conocimientos tradicionales. Estos métodos, aunque varían entre culturas, comparten una visión holística de la salud, integrando el bienestar físico, mental, emocional y espiritual.

Las culturas indígenas de América también han desarrollado métodos para abordar la depresión. Por ejemplo, la comunidad Shipibo-Conibo de la Amazonía peruana utiliza ceremonias con plantas sagradas, como la Ayahuasca, para tratar desequilibrios emocionales. Durante estas ceremonias, los chamanes guían a los individuos en un viaje introspectivo que les permite confrontar y sanar las causas profundas de su sufrimiento. Este enfoque holístico busca restaurar la armonía interna y fortalecer la conexión con la naturaleza y el universo (32).

La psicología indígena enfatiza la importancia de la comunidad, la espiritualidad y la conexión con la naturaleza en el mantenimiento de la salud mental. Los rituales comunitarios, las ceremonias de purificación y la consulta con líderes espirituales son prácticas comunes para abordar la depresión (33). Estas prácticas buscan restablecer el equilibrio y la armonía en la vida del individuo, reconociendo la interconexión entre el bienestar personal y el colectivo.

Además, técnicas de respiración ancestral, presentes en diversas culturas, se han integrado en terapias modernas para tratar la depresión. Estas prácticas promueven la relajación, la claridad mental y la regulación emocional, complementando los enfoques terapéuticos contemporáneos.

En resumen, los enfoques ancestrales para tratar la depresión ofrecen perspectivas valiosas que integran cuerpo, mente y espíritu. Al reconocer la interconexión entre el individuo, la comunidad y la naturaleza, estas prácticas proporcionan estrategias holísticas para restaurar el equilibrio y promover el bienestar mental.

2.4. Plantas Dulces para la depresión

En la búsqueda de alternativas naturales a los tratamientos convencionales, las plantas dulces han surgido como una opción prometedora dentro del marco de la medicina ancestral, gracias a sus propiedades ansiolíticas, antidepresivas y neuro reguladoras. Estas plantas utilizadas, durante siglos en diversas culturas, contienen compuestos bioactivos que no solo influyen en la química cerebral para promover un estado de calma y bienestar, sino que también armonizan la energía vital, respetando los principios de equilibrio cuerpo – mente – espíritu. Su accesibilidad y bajo riesgo de efectos secundarios las convierten en una herramienta valiosa para complementar los tratamientos médicos y psicológicos tradicionales.

2.4.1. Objetivo de las plantas dulces

El objetivo de las plantas dulces, particularmente en el ámbito de la salud mental, está relacionado con su capacidad para modular el estado de ánimo y aliviar los síntomas de la depresión, tal como se describe en el artículo de revisión sobre terapias hortícolas y plantas medicinales en trastornos mentales. El uso de plantas dulces para tratar la depresión tiene varios objetivos clave, tanto terapéuticos como preventivos:

Ilustración 3. Objetivo de las plantas dulces

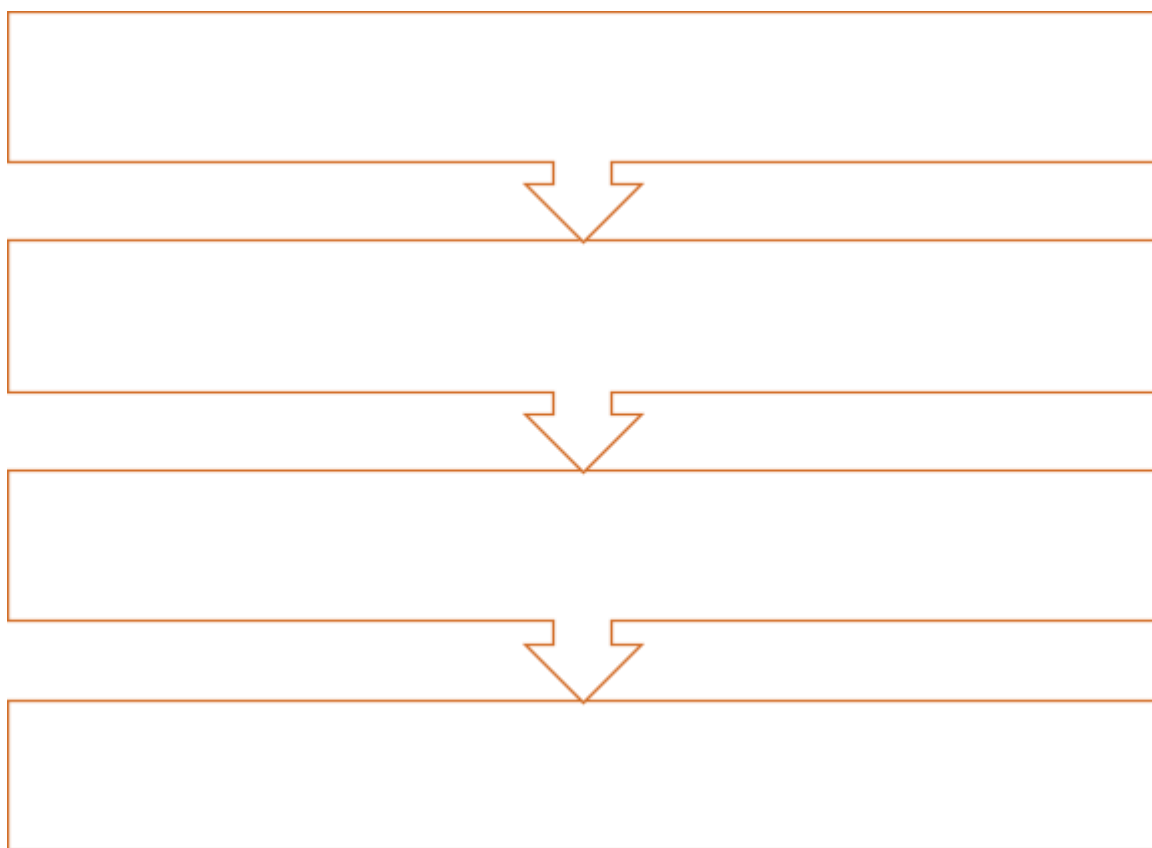


Ilustración 3 Objetivos de Plantas Dulces

Fuente: Información tomada de la Guía de Plantas Dulces de la Municipalidad de Curridabat

<https://www.curridabat.go.cr/archivos/Gu%C3%ADa%20de%20Plantas%20Dulces.pdf>. Adaptado por: Viviana León A.

2.4.2. ¿Porque su uso?

El interés por las plantas dulces como alternativa terapéutica para la depresión ha crecido por diversas razones, el portal Florecer Medicina Natural (34) y Fretes et al. (35) expone lo siguiente:

- **Historial de uso tradicional:** Culturas de todo el mundo han utilizado estas plantas durante siglos para tratar problemas relacionados con el estrés y el ánimo. Por ejemplo, el toronjil era empleado en la medicina griega antigua para calmar el "corazón melancólico".

- **Investigaciones científicas recientes:** Estudios modernos han demostrado que estas plantas contienen compuestos con efectos psicoactivos leves que promueven la relajación sin causar dependencia.
- **Efectos secundarios mínimos:** A diferencia de los antidepresivos químicos, que a menudo causan insomnio, aumento de peso o dependencia, las plantas dulces suelen ser bien toleradas incluso con uso prolongado.
- **Sinergia con tratamientos convencionales:** Estas plantas pueden utilizarse como complemento de terapias farmacológicas o psicológicas, potenciando sus efectos positivos y mitigando algunos de sus efectos secundarios.

2.4.3. ¿Porque nace el nombre?

El término "plantas dulces" deriva de su perfil sensorial, caracterizado por un sabor suave y agradable que recuerda la dulzura natural. Esta característica no solo es relevante desde el punto de vista culinario, sino que también tiene implicaciones psicológicas. En el contexto de la depresión, el sabor dulce está asociado con emociones positivas y memorias agradables, lo que puede contribuir a un estado mental más relajado y equilibrado (36).

Además, el nombre resalta la capacidad de estas plantas para "endulzar" tanto el cuerpo como la mente, aliviando los síntomas de estrés y melancolía. Desde una perspectiva ancestral, han sido valoradas por su capacidad de restaurar la energía vital a las personas y ayudar a su conexión con la naturaleza. En otros términos, estas plantas representan un retorno a la simplicidad y a los remedios naturales rescatando los saberes ancestrales donde se promueve la armonía entre el cuerpo, mente y el espíritu (37).

El término "plantas dulces" tiene un origen multifacético:

- **Propiedades sensoriales:** Estas plantas son conocidas por su sabor y aroma agradables, que evocan sensaciones de calma y confort. La dulzura se asocia, psicológicamente, con emociones positivas y placenteras.
- **Tradición y simbolismo:** En muchas culturas, el concepto de dulzura se vincula con la bondad, la felicidad y la armonía, atributos que estas plantas buscan promover en quienes las consumen.

Uso popular: Su uso tradicional en té e infusiones ha consolidado su reputación como remedios que "endulzan" no solo el paladar, sino también el ánimo.

2.4.4. Toronjil

El toronjil, también conocido como melisa, es una planta herbácea perenne perteneciente a la familia de las lamiáceas. Originaria del Mediterráneo y Asia occidental, ha sido valorada durante siglos en la medicina tradicional por sus propiedades calmantes y revitalizantes. Su nombre científico, *Melissa officinalis*, proviene del griego "melissa", que significa abeja, ya que sus flores ricas en néctar son altamente atractivas para estos insectos. En la actualidad, se cultiva ampliamente en todo el mundo debido a sus múltiples beneficios para la salud, especialmente en el manejo del estrés y la depresión (38).

Según el manual de especias y hierbas, el toronjil contiene una amplia gama de compuestos bioactivos responsables de sus efectos terapéuticos. Entre ellos destacan los aceites esenciales como el citronelal, el geraniol y el citral, que poseen propiedades sedantes y ansiolíticas. Asimismo, contiene flavonoides, ácidos fenólicos y taninos que le confieren efectos antioxidantes y antiinflamatorios. Estas propiedades son particularmente útiles para combatir el estrés oxidativo en el cerebro, una condición asociada con la aparición de trastornos del estado de ánimo como la depresión.

Por su parte, el portal Mentees Abiertas Psicología (39) menciona que la medicina tradicional ha empleado el toronjil para tratar una variedad de afecciones, desde problemas digestivos hasta alteraciones nerviosas. En el contexto de la salud mental, su capacidad para inducir la relajación ha sido documentada en estudios científicos que respaldan su uso como tratamiento complementario para la ansiedad y la depresión leve a moderada. Al actuar sobre los receptores del ácido gamma-aminobutírico (GABA), un neurotransmisor inhibitorio clave, el toronjil reduce la actividad neuronal excesiva, promoviendo un estado de calma y equilibrio emocional.

Además, el portal sostiene que el toronjil tiene un efecto positivo en la calidad del sueño, un aspecto crítico en el manejo de la depresión. Al mejorar el sueño, no solo se reducen los niveles de fatiga física y mental, sino que también se optimiza la regeneración neuronal, lo que contribuye a un mejor manejo de las emociones. Por otra parte, su aroma cítrico, agradable y refrescante también juega un papel en la aromaterapia, donde se utiliza para aliviar el estrés y mejorar el estado de ánimo.

Esta evidencia apunta a la importancia de incluirlo en nuestra formulación de crema de plantas dulces para la depresión, ya que sus efectos sobre el sistema nervioso pueden ayudar a prevenir y tratar afecciones asociadas con deficiencias de neurotransmisores. De esta manera se rescata el conocimiento ancestral sobre sus propiedades curativas y se incorpora a un enfoque holístico del bienestar emocional.

2.4.5. Cedrón

El cedrón, conocido científicamente como *Aloysia citrodora*, es una planta aromática nativa de América del Sur, particularmente valorada en regiones como los Andes. Pertenece a la familia de las verbenáceas y es conocido por su fragancia cítrica, que se debe a la presencia de compuestos como el citral y el limoneno. Desde tiempos precolombinos, el cedrón ha sido utilizado por culturas

indígenas para aliviar problemas digestivos y nerviosos. En la actualidad, se ha demostrado que sus efectos trascienden estos usos tradicionales, mostrando un impacto positivo en la salud mental. Sus componentes bioactivos, que incluyen flavonoides y compuestos fenólicos, tienen propiedades antioxidantes y neuroprotectoras. Esto significa que ayudan a combatir el daño causado por los radicales libres, protegiendo las células cerebrales y promoviendo un equilibrio químico adecuado en el sistema nervioso (40).

El cedrón también tiene un efecto directo sobre la regulación de los niveles de cortisol, una hormona que se eleva en situaciones de estrés crónico y que está estrechamente relacionada con el desarrollo de la depresión. Al reducir el cortisol, el cedrón ayuda a restablecer un estado de equilibrio emocional. Además, su capacidad para inducir la relajación lo convierte en una opción natural para mejorar la calidad del sueño, lo que a su vez contribuye a aliviar los síntomas depresivos (41).

Según las fuentes expuestas, el sabor y el aroma agradables del cedrón lo hacen ideal para su consumo en infusiones, que son una forma común de administrarlo. Estas infusiones no solo proporcionan los beneficios de sus compuestos bioactivos, sino que también ofrecen un ritual calmante que puede tener efectos psicológicos positivos. La investigación moderna sigue explorando su potencial como un tratamiento complementario para trastornos del estado de ánimo, subrayando su valor tanto en la medicina tradicional como en la actual.

2.4.6. Hierba Luisa

La hierba luisa (*Cymbopogon citratus*) conocida internacionalmente como lemongrass, es una planta tropical de la familia de las poáceas. Originaria del sur de Asia, se ha extendido a otras regiones del mundo debido a su valor medicinal y culinario. Su característico aroma cítrico, que se debe principalmente al compuesto citral, la convierte en una de las plantas más apreciadas en aromaterapia y fitoterapia (42).

Según la autora, desde la antigüedad, la hierba luisa ha sido empleada para tratar una variedad de dolencias, incluyendo problemas digestivos, fiebre y ansiedad. En el ámbito de la salud mental, sus propiedades calmantes y ansiolíticas han sido ampliamente reconocidas. El citral, junto con otros compuestos como el mirceno y el limoneno, actúa sobre el sistema nervioso central, promoviendo la relajación y reduciendo la excitación neuronal excesiva.

La hierba luisa también tiene un impacto positivo en la calidad del sueño, un factor crucial para quienes sufren de depresión. El insomnio y los trastornos del sueño son síntomas comunes de la depresión, y al mejorar el sueño, la hierba luisa ayuda a restablecer el equilibrio emocional y físico. Además, sus propiedades antiinflamatorias y antioxidantes contribuyen a la protección del cerebro contra el estrés oxidativo, un fenómeno que se ha asociado con el desarrollo de trastornos depresivos (43).

En la actualidad, la hierba luisa se utiliza en una variedad de formas, desde infusiones y aceites esenciales hasta suplementos dietéticos. Su inclusión en la dieta diaria no solo mejora la salud física, sino que también proporciona un efecto calmante que puede ser útil en el manejo del estrés y la depresión. Su papel en la aromaterapia también es significativo, ya que su fragancia refrescante ayuda a aliviar la tensión y promover una sensación general de bienestar.

2.4.7. Canela

La canela, obtenida de la corteza del árbol de canela (*Cinnamomum verum*), es una de las especias más antiguas y valiosas en la historia de la humanidad. Originaria de Sri Lanka y el sur de la India, ha sido utilizada durante siglos tanto en la gastronomía como en la medicina tradicional. Su perfil aromático distintivo, caracterizado por notas cálidas y dulces, se debe al compuesto cinnamaldehído, que también es responsable de muchas de sus propiedades terapéuticas (44).

En el contexto de la salud mental, la canela ha demostrado tener un impacto significativo gracias a sus propiedades neuro protectoras y antioxidantes. Los estudios han indicado que el estrés oxidativo desempeña un papel crucial en el desarrollo de la depresión, y los polifenoles presentes en la canela ayudan a contrarrestar este daño. Además, la canela mejora la circulación sanguínea y la oxigenación del cerebro, lo que puede aliviar los síntomas asociados con la fatiga mental y la disminución de la concentración, comunes en personas con depresión (45).

Otro aspecto importante a resaltar dentro de esta descripción teórica es el efecto de la canela en la regulación de los niveles de azúcar en sangre. Las fluctuaciones en el azúcar en sangre pueden afectar el estado de ánimo, y al estabilizarlo, la canela contribuye a un mejor equilibrio emocional. Asimismo, su capacidad para modular los niveles de serotonina y dopamina, neurotransmisores clave en la regulación del estado de ánimo, refuerza su potencial como complemento en el tratamiento de la depresión (46).

Por lo tanto, la canela puede ser consumida de diversas formas, incluyendo infusiones, polvo para cocinar y aceites esenciales. En aromaterapia, según las fuentes descritas, su aroma cálido y reconfortante se utiliza para aliviar el estrés y fomentar una sensación de bienestar. Aunque no reemplaza los tratamientos médicos convencionales, su inclusión en un enfoque holístico para la salud mental puede ofrecer beneficios significativos.

2.5. Proceso de elaboración de crema de plantas dulces como tratamiento a la depresión

2.5.1. En que consiste

El proceso de elaboración de la crema de plantas dulces para la depresión consiste de varios pasos claves, para maximizar la eficacia de sus ingredientes, este consiste en la elaboración de una crema base mezclada con una tintura de las plantas de toronjil, cedrón, hierba luisa y canela, las mismas que se encuentran

en maceración con alcohol potable para la extracción de sus principios activos. Se evidencia fotografías del proceso que se describe en el Anexo 5.

2.5.2. Proceso de Elaboración

2.5.2.1. Materiales

- 50 gramos de alcohol cetílico
- 5 ml de glicerina
- 25 ml de dehyquart
- 500 ml de agua destilada
- 0.5 grms de ácido cítrico
- 0.5 grms de benzoato
- 0.5 grms de colorante
- Gotas de fragancia al gusto

2.5.2.2. Preparación de crema base

- **Fase acuosa:** Caliente 500 ml de agua destilada a ebullición).
- **Fase grasa:** Caliente a baño maría 50g de alcohol cetílico junto a 5 ml de glicerina, hasta que los componentes se fundan y quede una mezcla homogénea.
- Cuando la fase grasa está fundida, se le añade la fase acuosa aun en baño maría. Agite para homogenizar.
- Añada los 25ml de dehyquart, y agite constantemente en baño maría, por unos 5 minutos.
- Retire del fuego y continúe agitando vigorosamente.
- Añada una pizca de ácido cítrico y una pizca de benzoato y continúe agitando vigorosamente.

Añada 15 ml de la maceración, continúe agitando la mezcla.

2.5.2.3. *Macerado de plantas medicinales*

Este es un procedimiento de extracción de los principios activos de las plantas medicinales utilizamos como disolvente alcohol etílico al 90%. Los pasos son los siguientes:

1. Seleccionar las plantas y limpiarlas adecuadamente.
2. Machacado de las hojas, parte de las plantas que se utilizaran ya que es aquí no obtenemos los principios activos que necesitamos
3. Colocamos las hojas en un frasco de vidrio, de preferencia color ámbar.
4. Añadimos alcohol etílico (toda la planta debe quedar cubierta)
5. Tapamos bien el envase de vidrio y lo envolvemos con papel aluminio.
6. Dejamos reposar por 2 semanas en un lugar donde no reciba la luz solar.
7. Durante este tiempo de reposo agitamos periódicamente la mezcla, para facilitar la extracción de los principios activos.
8. Al día 15 se vierte la mezcla en un colador o filtro de café y se exprimen las plantas con las manos (usando guante) para extraer todo el líquido posible,
9. Se coloca el contenido liquido en un frasco limpio.
10. Se etiqueta el frasco con el nombre del preparado, fecha de maceración y cualquier otra información importante.

2.5.3. Envasado y Etiquetado:

2.5.3.1. *Envasado*

- **Selección de envase:** Para el envasado hemos seleccionado un envase de tipo tubo exprimible donde se colocará un contenido de 60 gramos de crema. Este tipo de envase es ideal para cargar en cualquier bolso, cartera

o maletín, además permite dosificar el producto poco a poco y con una mínima exposición al sol.

- **Temperatura de la crema:** La crema debe estar en una temperatura ambiente para que no dañe el envase.
- **Llenado del envase:** Usamos una jeringuilla desechable de 60 ml. para colocar la crema dentro del envase.
- **Cierre hermético:** Cerramos los envases completamente para evitar la entrada de aire y así evitar la descomposición.

2.5.3.2. Etiquetado

Diseño de Etiqueta:

- Incorporación del logotipo de la institución.
- Identificación del autor de la tesis
- Identificación del tutor académico
- Colores y tipografía institucional

Información de la Etiqueta:

- Nombre de la institución: Instituto Universitario Misael Acosta Solís.
- Nombre del Autor de la tesis: Viviana León Arzube
- Nombre del Tutor académico: Msc. Masherlyn Gavin
- Nombre del producto: Crema de Plantas Dulces para la Depresión.
- Contenido: 60 gramos
- Ingredientes: Toronjil (*Melissa officinalis*), Cedrón (*Aloysia citrodora*), Hierba Luisa (*Cymbopogon citratus*), Canela (*Cinnamomum verum*)
- Información terapéutica: Aplicar 4 veces al día sobre puntos energéticos.

Impresión y aplicación:

- Uso de material resistente a la humedad y al desgaste
- Revisión y corrección de datos antes de la impresión final.

- Aplicación manual en los envases de crema.

2.5.4. Plan Terapéutico: Crema de plantas dulces para la depresión

2.5.4.1. *Objetivo del tratamiento*

El objetivo del tratamiento es reducir los síntomas de la depresión y mejorar el estado de ánimo con una crema de hierba luisa, toronjil, cedrón y canela, ingredientes naturales con propiedades relajantes y equilibrantes.

2.5.4.2. *Instrucciones de aplicación*

La crema debe aplicarse cuatro veces al día en los siguientes puntos del cuerpo:

- **Plexo solar:** Zona abdominal debajo del esternón. Este punto nos ayuda a disminuir tensiones emocionales, reducir el estrés y equilibrar la energía del cuerpo.
- **Chakra Corazón:** En el centro del pecho. Este punto tiene como propósito fomentar sentimientos de calma, amor propio y bienestar emocional.
- **Chakra del tercer ojo:** En la cara en el entrecejo. Este punto tiene como propósito relajar la mente, obtener mejor claridad mental y facilitar la introspección.
- **Chakra corona:** En la parte superior de la cabeza (pineal). Este punto tiene como propósito promover la conexión espiritual y obtener una sensación de paz interior.
- **Detrás de las orejas:** En la zona justo detrás de los lobulos de las orejas. Este punto tiene como propósito ayudar a liberar el estrés acumulado y relajar el sistema nervioso.

2.5.4.3. Frecuencia de Aplicación

La crema de plantas dulces para la depresión se recomienda aplicarse cuatro veces al día:

- Al iniciar el día para preparar el cuerpo y la mente.
- Al medio día para mantener la relajación y el equilibrio energético.
- Por la tarde al finalizar las actividades diarias para reducir la fatiga emocional.
- Por las noches antes de dormir, para lograr un sueño de calidad y un descanso reparador.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño metodológico

El presente trabajo es un estudio cuantitativo, cualitativa con un diseño descriptivo observacional, basado en la efectividad de una crema de plantas dulces para la ansiedad, según el metodo de investigación es cualitativo en el cual hay recopilación de datos, entrevistas abiertas, aplicación del Test de la Depresión de Zung, también conocido como Self-Rating Depression Scale (SDS), administración de la crema y efectividad en los pacientes.

3.2. Población y muestra

La población está constituida por la totalidad de 39 pacientes diagnosticados con síntomas de depresión, quienes buscan alternativas naturales complementarias a los tratamientos convencionales, de ambos sexos, adultos de 18 a 90 años de edad, en el periodo comprendido de septiembre del 2024 a enero del 2025 en el centro médico Luz y Vida ubicado en el norte de la ciudad de Guayaquil.

Dentro de los criterios de inclusión tenemos a pacientes con diagnóstico previo de depresión leve a moderada (según la escala de autoevaluación para la depresión de Zung – SDS), pacientes que dieron su consentimiento informado antes de recibir el tratamiento. Se excluyen pacientes con depresión severa o en tratamiento psiquiátrico con antidepresivos fuertes, pacientes con alergia a algunos de los componentes de la crema, mujeres embarazadas o en periodo de lactancia, pacientes con enfermedades de la piel que pueden interferir con el estudio, y pacientes que no dieron su consentimiento informado.

A los pacientes seleccionados que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión se les realiza una capacitación sobre la terapia con crema de plantas dulces para la depresión, el objetivo del estudio, procedimientos a realizarse, beneficios, existiendo confidencialidad de la información y cumpliendo los criterios bioéticos para una investigación, se les aplicó el consentimiento informado y al aceptar formar parte del estudio, se procedió con la apertura de la historia clínica en donde se priorizó la obtención de datos que permitieron definir las características de depresión.

El estudio se llevó a cabo con tres grupos de pacientes del Centro Médico Luz y vida, con el acompañamiento de una psicóloga clínica, para evaluar la sintomatología depresiva antes y después de la intervención, se utilizó la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS).

Ilustración 4. Fases de la entrevista semiestructurada

Fase preliminar	Fase exploratoria	Fase resolutive	Fase final
Recepción empática: Establecer una comunicación afectuosa y de respeto.	Obtención de la información específica básica: Síntomas Localización Intensidad Cronología y evaluación.	Síntesis y enumeración de los problemas. Información al paciente de la naturaleza del problema	Toma de precauciones Acuerdo final Despedida
	Recoger información específica complementaria:	Comprobación de que ha	

Presencia de patologías orgánica o yatrogenia	entendido las explicaciones
Factores desencadenantes: cambios, duelos	Implicación del paciente en la elaboración de un plan
Entorno sociofamiliar	diagnóstico-terapéutico.
Antecedentes personales	
Episodios maníacos, depresivos	
Exploración de la esfera psicosocial	
Creencias y expectativas	
Contenido del pensamiento	
Afectividad	
Personalidad	

Ilustración 4 Fases de la entrevista semiestructurada

Fuente: Tomado de Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Adaptado por: Viviana León A.

Variables e indicadores: A continuación, se presenta la definición operacional de variables:

Ilustración 5. Definición operacional de variables

Variable		Definición operacional	Tipo de variable	Escala de medición	Categoría	Instrumento
Variable dependiente	Depresión	Trastorno psicológico que afecta profundamente cómo una persona piensa, siente y actúa, interfiriendo significativamente en su calidad de vida. Mediante la La escala de autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)	Categórica	Ordinal	Limites normales. Ligeramente Deprimido Moderadamente Deprimido Severamente Deprimido	Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)
V a r i a b l e s i n d e p e n d i e n t e	Edad	Cantidad de años vividos por el adulto hasta la aplicación del instrumento.	Numérica	Razón	Años	Historia clínica
	Sexo	Características biológicas propias del adulto que diferencian a varones de mujeres	Categórica	Nominal	Masculino Femenino	
	Grado de instrucción	Nivel más elevado de estudios alcanzados por el adulto en toda su vida	Categórica	Ordinal	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	
	Estado civil	Situación actual del adulto con relación a si tiene o no pareja	Categórica	Nominal	Soltero Casado Unión Libre Viudo Divorciado	
	Condición laboral	Situación en la que se encuentra el adulto en relación a la actividad laboral actual	Categórica	Nominal	Empleado Independientes Desempleado Pensionista	
	Tipo de enfermedad crónica	Afección que tiene el adulto con tiempo diagnóstico de 3 meses como mínimo.	Categórica	Nominal	Cáncer Diabetes Hipertensión Artritis reumatoide Enfermedad cardiovascular Enfermedad pulmonar Otros	

Ilustración 5 Definición Operacional de variables

Fuente: Guía de Práctica Clínica para el Manejo de Pacientes con Trastornos de Ansiedad en Atención Primaria. Adaptado por: Viviana León A.

3.3. Métodos para la obtención de datos y cumplimiento de objetivos

2.5.5. Consentimiento informado

Para esta investigación se realizó un consentimiento informado el mismo que cuenta con bases de bioética, en el cual se especifica el tipo de investigación, como se lo va a realizar, los beneficios de este, la confidencialidad del tratamiento y a su vez la posibilidad de rechazar o aceptar el tratamiento, el consentimiento es de carácter voluntario ya que los participantes decidieron libremente participar en el.

2.5.6. Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Previamente a la aplicación de la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS), se realizó una historia clínica con el acompañamiento y apoyo para la recogida de la información por profesional en Psicología de la institución. El Test de la Depresión de Zung, también conocido como Self-Rating Depression Scale (SDS), es una herramienta diseñada para evaluar la presencia y severidad de síntomas depresivos en individuos y se ha convertido en un instrumento ampliamente utilizado en contextos clínicos y de investigación (28).

La escala consta de 20 ítems que evalúan diversos síntomas relacionados con la depresión, incluidos factores cognitivos, emocionales, somáticos y psicomotores. Cada ítem es puntuado en una escala de 1 a 4, lo que refleja la frecuencia con la que un individuo experimenta cada síntoma, desde "raramente" hasta "casi siempre". La puntuación total permite clasificar la severidad de la depresión en cuatro niveles: normal, leve, moderada y grave (29).

3.4. Métodos de análisis de resultados

Una vez recolectada la información, se tendrá clara la problemática trazada. Lo siguiente es procesar la información, analizar e interpretar la información. Las actividades que se realizaron en el desarrollo de esta investigación se detallan a continuación:

- Selección del tema.
- Aprobación por parte del instituto para ejecutar el proyecto.
- Elaboración de proyecto investigativo.
- Socialización del proyecto a usuarios
- Consentimiento informado
- Aplicación de los instrumentos de evaluación: Historia clínica, escalas de evaluación.
- Intervención de proceso de tratamiento terapéutico.
- Medición de efectividad de la terapia mediante nueva aplicación de escalas
- Revisión en forma crítica de la información recolectada con los instrumentos
- Obtención de los resultados de los instrumentos aplicados
- Calificación de los resultados en la aplicación de los instrumentos.
- Tabulación de los resultados
- Representación gráfica de los resultados
- Analizar los resultados, haciendo énfasis a tendencias establecidas en los objetivos propuestos
- Interpretar los resultados con el apoyo de la investigación contenida dentro del marco teórico
- Establecer conclusiones
- Proponer recomendaciones

3.5. Consideraciones éticas

Incluyo la información acerca de los procedimientos de la investigación, su propósito, los riesgos, los beneficios anticipados y una declaración ofreciéndole a la persona la oportunidad de hacer preguntas y de retirarse de la investigación cuando lo desee.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Análisis sociodemográfico y depresión

A continuación, se presentan tablas que describen las variables demográficas claves de la población de estudio, con el objetivo de identificar características y patrones entre los usuarios que asisten al Centro Médico Luz y Vida. La población de estudio está conformada por 39 participantes.

Tabla 1. Género y edad de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida

DISTRIBUCION DE GENERO Y EDAD						
	GENERO Femenino		GENERO Masculino			
EDAD	FEMENINO	%	MASCULINO	%	TOTAL	%
20-29	3	7,69%	1	2,56%	4	10,26%
30-39	6	15,38%	3	7,69%	9	23,08%
40-49	6	15,38%	0	0,00%	6	15,38%
50-59	4	10,26%	3	7,69%	7	17,95%
60-69	2	5,13%	1	2,56%	3	7,69%
70-79	5	12,82%	2	5,13%	7	17,95%
80-89	2	5,13%	1	2,56%	3	7,69%
Total	28	71,79%	11	28,21%	39	100,00%

Tabla 1 Género y edad de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 1. Género de población de estudio

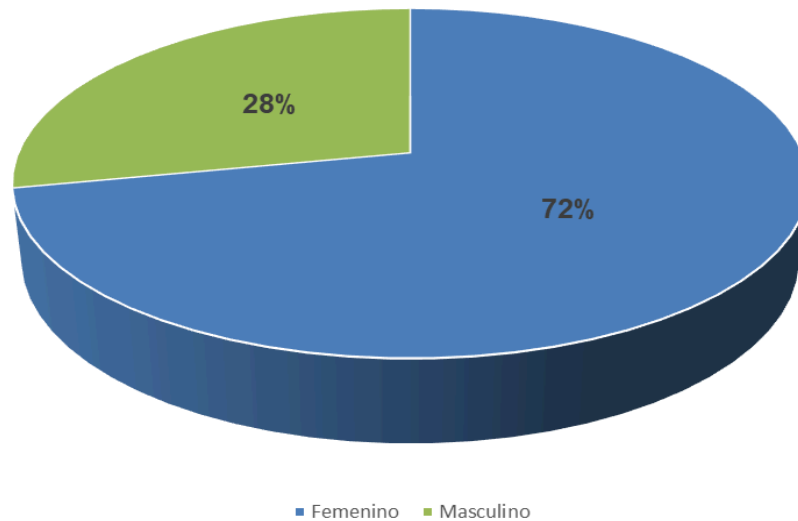


Gráfico 1 Género de población de estudio

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANÁLISIS:

La población de estudio está compuesta por 39 participantes de ambos sexos, de los cuales el 72 % corresponde al género femenino y el 28 % al género masculino. Este dato concuerda con estudios previos que indican que las mujeres tienen un mayor riesgo de padecer de depresión y que son quienes asisten con mayores frecuencias a talleres incluidos en distintos programas de salud mental. En cuanto a la distribución por edad, los participantes tienen edades comprendidas entre los 20 años hasta los 89 años, siendo el grupo más representativo el de 30 a 39 años (23,08%), por otro lado, los rangos de edad menos representados son 60 a 69 años (7,69%) y 80 a 89 años (7.69%).

Tabla 2. Estado civil de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil.

ESTADO CIVIL	FRECUENCIA	%
Casado	12	30,77%
Divorciado	4	10,26%
Soltero	13	33,33%
Unión de Hecho	4	10,26%
Viudo	6	15,38%
Total	39	100%

Tabla 2 Estado Civil de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 2. Distribución de la población según su estado civil.

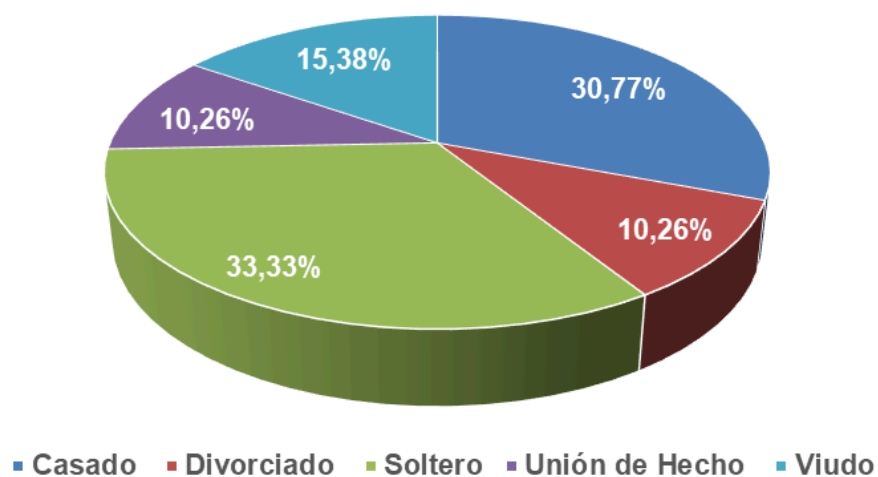


Gráfico 2 Distribución de la población según su estado civil

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANÁLISIS:

Los trastornos depresivos, en sus diversas manifestaciones, tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas, afectando su

desempeño en las áreas familiar, social y laboral. En este contexto, el estado civil adquiere una relevancia particular, ya que muchos adultos mayores pueden depender física y emocionalmente de su pareja.

En cuanto a la distribución por estado civil, el 33,33% están solteros, lo que podría estar relacionado con la soledad como un factor determinante en el bienestar emocional, seguido por el 30.77 % son casados y el 10.26% en unión de hecho, mientras que el 15.38% son viudos, condición que puede incrementar el estado de aflicción constante, manifestando en tristeza profunda, dolor emocional y pensamientos recurrentes sobre la pérdida del ser querido. Finalmente, el 10.26% ha atravesado una separación o divorcio, lo que puede afectar negativamente su estabilidad emocional.

Tabla 3. *Nivel de estudios de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil.*

Nivel de estudios	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	5	12,82%
Secundaria	13	33,33%
Superior	21	53,85%
Total	39	100%

Tabla 3 Nivel de estudios de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 3. *Distribución de los pacientes según nivel de estudios*

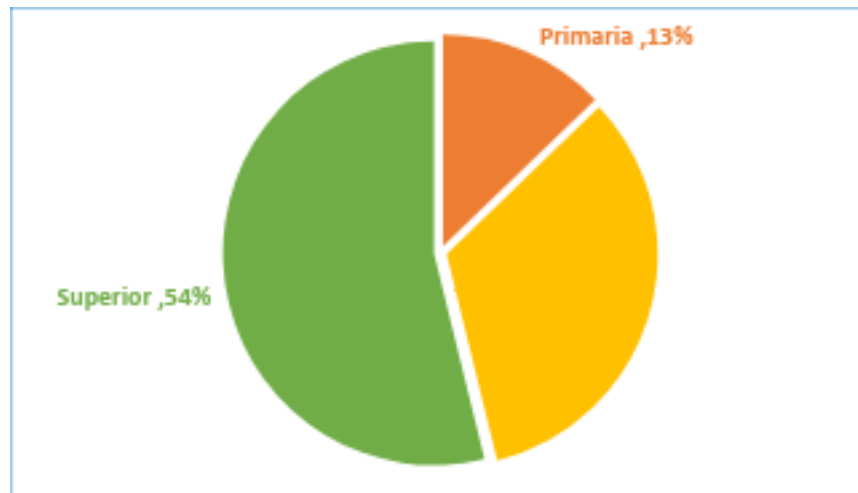


Gráfico 3 Distribución de los pacientes según nivel de estudios

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANÁLISIS:

El nivel educativo el 54% de la población ha alcanzado educación superior, mientras que el 33% a completado su educación secundaria y un 13% posee únicamente educación primaria. Este factor determinante en la existencia de desigualdades, ya que influye en la accesibilidad a oportunidades que permiten mejorar la calidad de vida de los individuos económicos, laborales, sociales y familiares. Un menor nivel educativo puede estar relacionado con mayores preocupaciones y dificultades para afrontar responsabilidades, lo que a su vez incrementa la susceptibilidad a la depresión.

El impacto de la depresión en el aprendizaje es significativo, ya que los altos niveles de este trastorno emocional afectan la capacidad de concentración de atención, y retención de la información, lo que conlleva un deterioro en el rendimiento académico y profesional. Asimismo, las personas con niveles elevados presentan dificultades para mantener el enfoque en tareas específicas, lo que incrementa la distracción y dificulta la adquisición de conocimientos o el cumplimiento de responsabilidades diarias. Estas afectaciones no solo

comprometen el desarrollo personal y profesional, sino que también pueden repercutir en la interacción social y la estabilidad emocional de los individuos.

Tabla 4. Condición laboral de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil.

CONDICION LABORAL	FRECUENCIA	PORCENTAJE
Desempleado	3	7,69%
Empleado	10	25,64%
Independiente	16	41,03%
Pensionista	10	25,64%
Total	39	100%

Tabla 4 Fuente: Condición Laboral de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil

Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 4. Distribución de los pacientes según condición laboral

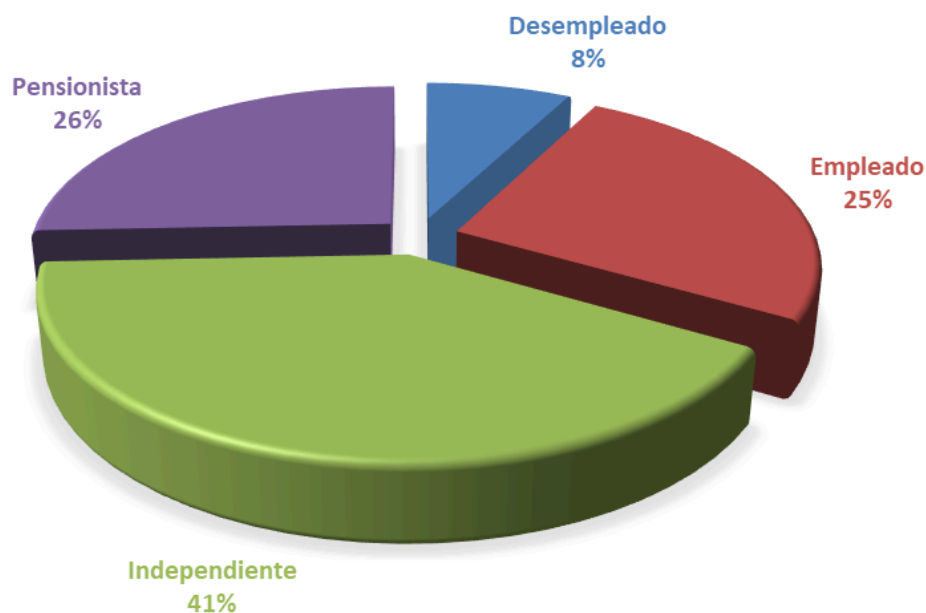


Gráfico 4 Distribución de los pacientes según condición laboral

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

.ANALISIS:

En relación con la condición laboral de los participantes del estudio, se observa que la mayoría, un 41% labora de manera independiente. Esto sugiere que cuenta con cierta autonomía financiera; sin embargo, esto también conlleva a posibles desafíos en cuanto a la estabilidad económica, ausencia de beneficios laborales como la seguridad social tanto de ellos como de sus familias o dependientes, lo que puede ocasionar un factor de estrés adicional que impacte en su bienestar emocional.

Por otra parte, el 8% de los participantes se encuentran desempleados, lo que podría representar un factor de vulnerabilidad en términos de salud mental, dado que el desempleo se encuentra estrechamente relacionado con el aumento del estrés, ansiedad y depresión. La falta de una fuente de ingresos estables y la incertidumbre laboral, no solo conllevan a un agravamiento de síntomas emocionales, si no la poca probabilidad de obtener un tratamiento adecuado.

Un 26% de la población pertenece al grupo de pensionistas, que recibe una pensión, dentro de este grupo 9 están afiliados al Instituto de Seguridad Social de las Fuerzas Armadas (ISSFA), y una persona está afiliada al Instituto de Seguridad Social (IESS), lo que indica con una fuente de ingresos estables y acceso a servicios de salud, aunque esto no siempre garantiza una cobertura para el tratamiento de afecciones emocionales.

Asimismo, el 25% de los participantes se encuentran en relación de dependencia, lo que implica seguridad económica y acceso a beneficios laborales y de salud, sin embargo, en algunos casos, la relación de dependencia tiene asociado carga laboral y estrés debido a responsabilidades, lo que puede convertirse en factores de riesgo para trastornos emocionales.

Estos datos reflejan que, si bien una parte significativa de nuestra población cuenta con ingresos relativamente estables, aún existe un porcentaje importante

con limitaciones económicas y de acceso a servicios médicos, lo que podría influir en la aparición o persistencia de síntomas depresivos y ansiosos, evidenciando la necesidad de estrategias complementarias de salud mental que integren enfoques holísticos y accesibles.

Tabla 5. *Estado de Salud de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil*

Patología	Frecuencia	Porcentaje
Enfermedades del sistema digestivo	4	10,26%
Enfermedades del sistema inmunológico	3	7,69%
Enfermedades del sistema nervioso	7	17,95%
Enfermedades del sistema osteomuscular y del sistema conectivo	14	35,90%
Enfermedades del sistema respiratorio	1	2,56%
Enfermedades endócrinas, nutricionales y metabólicas	4	10,26%
Enfermedades mentales y del comportamiento	3	7,69%
Sistema circulatorio	3	7,69%
Total	39	100,00%

Tabla 5 Estado de salud de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 5. Distribución de la población según su patología

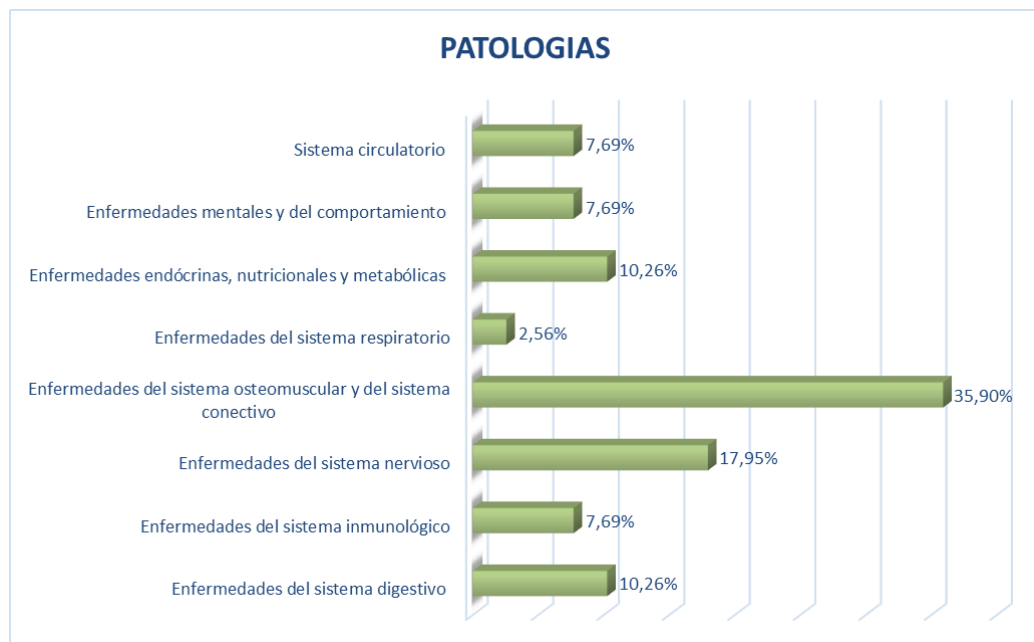


Gráfico 5 Distribución de la población según su patología

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANÁLISIS:

El análisis epidemiológico de los pacientes evidencia que las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conectivo son las más prevalentes, representando el 35.90% de los casos. Esto puede contribuir al proceso natural de envejecimiento, acompañado de cambios celulares y moleculares que impactan negativamente en el tejido musculoesquelético. En segundo lugar, las enfermedades del sistema nervioso abarcan un 17.95% reflejando su impacto tanto en la salud física como en el bienestar emocional de los pacientes.

Las enfermedades del sistema digestivo, así como las endocrinas, nutricionales y metabólicas, registran una prevalencia del 10.26% cada una, lo que señala la influencia de estilos de vida sedentarios, una alimentación desequilibrada y condiciones como la obesidad y la diabetes en esta población. Por otro lado, las enfermedades del sistema inmunológico, las mentales y del comportamiento, junto con las del sistema circulatorio, muestran una incidencia del

7.69%, subrayando la relevancia de los factores ambientales, emocionales y hereditarios en su desarrollo. Finalmente, las enfermedades del sistema respiratorio son las menos frecuentes, con una representación del 2.56%.

Tabla 6. Clasificación de los pacientes del centro médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil, según la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Ligeramente deprimido	32	82,05%
Moderadamente deprimido	3	7,69%
Severamente deprimido	4	10,26%
Total	39	100%

Tabla

6 Clasificación de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil, según la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

Gráfico 6. Distribución de población según Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS).

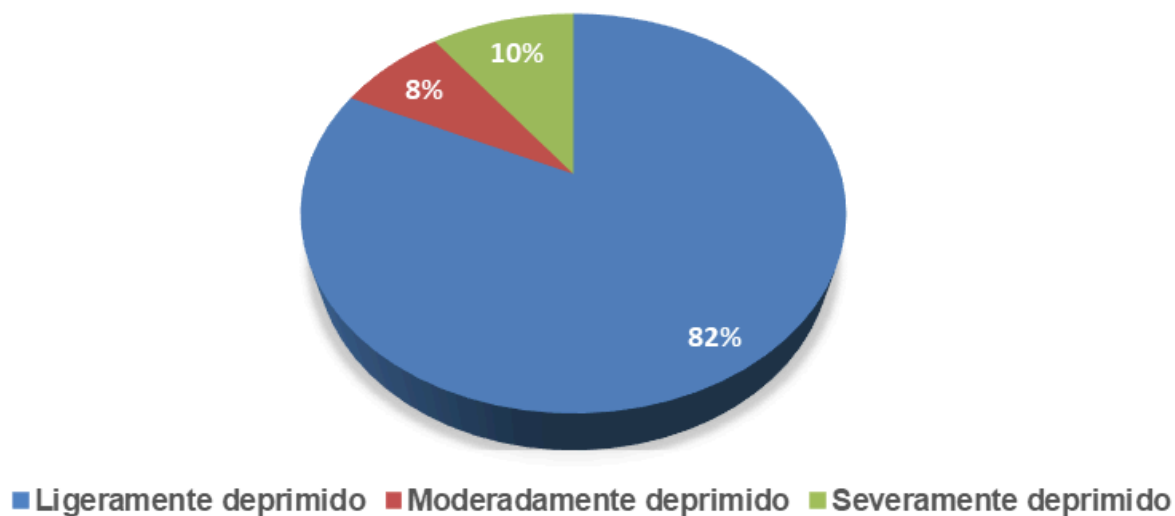


Gráfico 6 Distribución de población según Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANALISIS:

De acuerdo con la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS), se evalúan 39 participantes, cuyos resultados revelan que la mayoría de ellos (82.05%) presentan un nivel de depresión leve. Este hallazgo indica que, aunque la mayor parte de la población estudiada no experimenta síntomas severos, es importante implementar estrategias de prevención para evitar el progreso de la depresión hacia estados más graves.

Por otro lado, un 7.69% de los participantes presentó un nivel de depresión moderado, aunque sus síntomas no alcanzan un nivel crítico, requieren el correspondiente seguimiento y apoyo terapéutico para evitar un deterioro en su salud emocional.

Mientras que el 10.26% alcanzo un nivel severo, este último grupo de pacientes requiere atención especial debido a que los síntomas de depresión severa tienden a impactar significativamente en la calidad de vida, interfiriendo en sus actividades cotidianas, relaciones interpersonales y bienestar general.

En general estos resultados indican la necesidad de fortalecer el campo de la salud mental y emocional implementando actividades alternativas accesibles que contribuyan a la prevención y porque no el tratamiento a la depresión.

Tabla 7. Comparativa entre ocupación y niveles de depresión según la escala de Zung (SDS)

Ocupación	Ligeramente deprimido	Moderadamente deprimido	Severamente deprimido	Total
Desempleado (7,69%)	66,67%	33,33%	0%	100,00%
Empleado (25,64%)	90%	0%	10%	100,00%
Independiente (41,63%)	87,50%	13%	0	100,00%
Pensionista (25,64%)	70%	0	30%	100,00%

Tabla 7 Comparativa entre ocupación y niveles de depresión según la escala de Zung (SDS)

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por; Viviana León A.

Gráfico 7. Comparativo entre ocupación y escala de depresión de Zung (SDS) de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida.

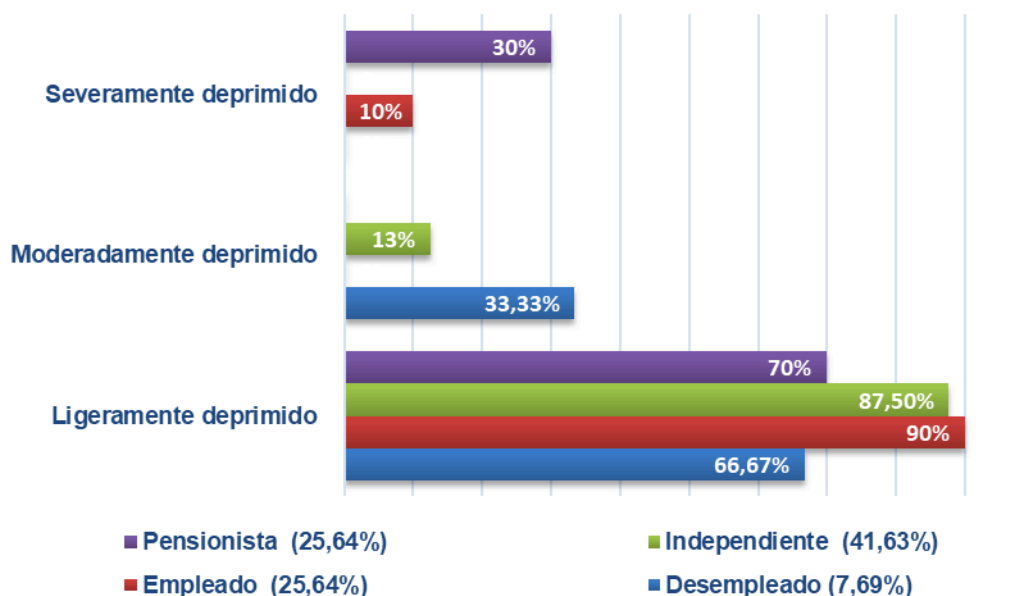


Gráfico 7 Comparativo entre ocupación y escala de depresión de Zung (SDS) de los pacientes del Centro Médico Luz y Vida de la ciudad de Guayaquil

Fuente: Historias Clínicas Elaborado por: Viviana León A.

ANÁLISIS:

El análisis de la relación por ocupación versus niveles de depresión, nos revela un análisis significativo donde nos indica, como la estabilidad laboral puede influir en la salud emocional.

En el grupo de los desempleados se presenta en su gran mayoría (**66.67%**) **depresión ligera**, un porcentaje considerable (**33.33%**) se encuentra pasando por un nivel de **depresión moderado**, lo que evidencia como el desempleo impacta negativamente en la salud emocional de las personas. La incertidumbre financiera, las cargas personales, la falta de accesos a sistemas de salud pueden llegar a ser un detonante para la progresión de los síntomas, dentro de este grupo.

Dentro del grupo de pacientes en relación de dependencia muestran la mayor proporción de **depresión leve (90%)**, lo que sugiere que la estabilidad laboral puede estar asociada con menores niveles de depresión según la escala de ZUNG, pero existe un porcentaje dentro de este grupo padeciendo **depresión severa (10%)**, lo que puede estar relacionado con el estrés laboral, las cargas horarias, el ambiente organizacional. Este hallazgo nos indica la importancia de las empresas y negocios que cuentan con trabajadores en relación de dependencia, de la necesidad de implementar programas de salud emocional, promoviendo espacios de bienestar y apoyo psicológico.

Los independientes presentan una tendencia similar a los empleados en relación de dependencia, pero con un nivel alto de proporción en **depresión leve (87.5%)**, y un **(13%) con depresión moderada**, lo que podría deberse a que la autonomía laboral proporciona flexibilidad y cierto control sobre la actividad profesional, sin embargo la falta de estabilidad económica y la incertidumbre laboral pueden ser factores que expliquen la presencia de síntomas de depresión en este grupo.

En tanto que los pensionistas (jubilados) presentan en su mayoría **depresión leve (70%)**, se observa la presencia de **depresión severa (30%)** en este grupo. En muchas personas una vez jubilados suelen presentar sentimientos de inutilidad, aislamiento y pérdida de propósito, lo que podría explicar la presencia de síntomas severos de depresión en este grupo. En los pensionistas es importante continuar con actividades recreativas y sociales que permitan mantener la conexión con la comunidad a este grupo.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES:

- Los principales resultados obtenidos en el presente trabajo de investigación, permiten demostrar que la crema elaborada a base de plantas dulces (Toronjil, Hierba Luis, Cedrón y Canela), tiene un valor importante dentro de las terapias alternativas para ayudar a las personas con depresión leve y moderada. El uso de esta preparación en puntos energéticos del cuerpo, ha causado un impacto positivo en el equilibrio emocional y psicológico de los participantes, contribuyendo a la relación y disminución de los niveles de depresión.
- Según los resultados obtenidos a través de la Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS), el 59% de la población evaluada mostro una disminución en sus niveles de depresión, evidenciando una mejora en su bienestar emocional. Además, el 21% de los participantes reporto una mejora en su estado de animo tras el uso continuo de la crema, mientras que el 20% restante no presento cambios significativos en su condición emocional. Estos hallazgos sugieren que la crema de plantas dulces puede contribuir de manera positiva en el tratamiento complementario de la depresión leve y moderada.
- En cuanto a la aceptación del producto, el 90% de los participantes mostraron satisfacción con la crema de plantas dulces, destacando su fácil aplicación, su aroma agradable y la sensación de calma que produce su uso.
- Se identificó que la integración de prácticas ancestrales, como la estimulación de los puntos energéticos del cuerpo, potencializaron los efectos relajantes y equilibrantes de la formulación, armonizando la mente, el cuerpo y el espíritu. Además, el uso de plantas dulces responde a los principios ancestrales del equilibrio integral, que indican que la salud es vista como el resultado de la armonía entre lo interno, lo externo y la naturaleza, saberes tradicionales que siguen vigentes en muchas comunidades.
- Se verificó que el enfoque natural e integral de esta terapia, es acogida con placer entre los pacientes, especialmente en aquellos que ya se encuentran renuentes, en continuar con tratamientos alopáticos debido a sus efectos secundarios.

- Finalmente se concluye que la crema de plantas dulces no solo se posiciona como un recurso alternativo dentro de las terapias complementarias orientadas a mejorar la salud emocional de las personas con depresión leve y moderada. Si no que también desempeña un papel clave en la recuperación y fortalecimiento de los saberes ancestrales, favoreciendo su integración de manera efectiva en tratamientos de trastorno de salud mental como es la depresión.

5.2 RECOMENDACIONES:

- Se recomienda ampliar el tiempo de aplicación de la crema de plantas dulces, con el fin de evaluar sus efectos a largo plazo y comprobar la estabilidad de los beneficios obtenidos sobre el bienestar emocional y el equilibrio psicofísico.

- Se recomienda realizar estudios futuros con una muestra más extensa y diversa, con el objetivo de obtener resultados más precisos, generalizables y aplicables a diferentes sectores de la población. Esto permitirá validar de manera más robusta la efectividad de la crema de plantas dulces como tratamiento complementario, considerando que las respuestas terapéuticas pueden variar según la edad, el sexo, las condiciones socioeconómicas y los niveles de depresión de cada grupo poblacional.

- Se recomienda continuar investigando sobre los factores biológicos, psicológicos y ambientales que contribuyen a este trastorno, considerando que las causas de la depresión son múltiples y complejas

- Se recomienda profundizar en la investigación sobre el uso terapéutico de plantas dulces y otras especies medicinales, valorando sus propiedades desde el conocimiento ancestral.

- Finalmente se recomienda seguir rescatando y potencializando los saberes ancestrales vinculados a la salud mental, promoviendo su integración en las terapias alternativas como un aporte valioso para el tratamiento de la depresión y el bienestar holístico de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Datos y cifras. [Online].; 2023. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>.
2. Organización Panamericana de la Salud. OPS-OMS. [Online].; 2022. Available from: <https://www.paho.org/es/noticias/13-1-2022-estudio-advierte-sobre-elevados-niveles-depresion-pensamientos-suicidas-personal>.
3. INIFAP. Instituto Nacional de Investigaciones Forestales, Agrícolas y Pecuarias. [Online].; 2020. Available from: <https://www.gob.mx/inifap/articulos/plantas-medicinales-tradicion-ancestral>.
4. Wagner H. Cabañuelas - Regaliz, raíz dulce del amor y la reconciliación. [Online].; 2019 [cited 2025 enero 28. Available from: <https://oem.com.mx/diariodequeretaro/analisis/cabanuelas-regaliz-raiz-dulce-del-amor-y-la-reconciliacion-18849374>.
5. Malhi G, Mann J. Depression. The Lancet Summit. 2018; 392(61): p. 1-12.
6. OPS. Organización Panamericana de la Salud. [Online].; 2020. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/salud-mental>.
7. Huizen J. Medical News Today. [Online].; 2021. Available from: <https://www.medicalnewstoday.com/articles/es/salud-mental-estigma-latinoamerica>.
8. Moreno S, Armas H, Vences C, Romero G. Plantas medicinales con capacidad antioxidante estudiadas en los últimos 15 años. South Florida Journal of Development. 2023; 4(2): p. 1-12.
9. Organización Mundial de la Salud. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/13-04-2016-investing-in-treatment-for-depression-and-anxiety-leads-to-fourfold-return>.
- 10 Soto M, Alvarado P. Efecto del aceite esencial de Melissa officinalis L. "toronjil" y meditación . mindfulness en niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo. In Crescendo. Institucional. 2024; 7(1): p. 21-30.
- 11 Angulo G, Quiliche K. Plantas medicinales de uso en la ansiedad y depresión comercializadas en . mercados de Cajamarca durante el Covid19. [Online].; 2022 [cited 2024 noviembre 29. Available from:

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/3118/FYB-036-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

- 12 Baidal J. Evaluación morfológica y organoléptica del cultivo de hierba luisa (*Cymbopogon citratus* Stapf) con la aplicación de tres dosis de ácido piroleñoso. [Online].; 2021 [cited 2024 noviembre 29]. Available from:
<https://repositorio.uteq.edu.ec/server/api/core/bitstreams/e90d0bca-0743-4545-b112-6bfb779ae4ef/content>.
- 13 Enríquez M, Poveda S, Alvarado G. Bioactivos de la hierba luisa utilizados en la industria. Revista mexicana de ciencias agrícolas. 2023 junio; 14(1).
- 14 Abdón N, Papa Y. Conservación de mora, uvilla y frutilla mediante la utilización del aceite esencial de canela. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 29]. Available from:
<https://mejorconsalud.as.com/efectos-desconocidos-de-la-canela/>.
- 15 Hothersall D. Historia de la psicología S.A. IE, editor. México: McGraw-Hill; 1997.
- 16 Grippaldi E. Patologizados, fatigados y perdidos: interpretaciones sociológicas del crecimiento de las depresiones en la modernidad tardía. Dossiê: Teoria Social e Sociologia Existencial. 2021 Abril; 21(1).
- 17 National Institute of Mental Health. Depression basics. [Online].; 2016 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: <https://medicine.iu.edu/-/media/files/depression-nimh.pdf>.
- 18 Tompa R. Six distinct types of depression identified in Stanford Medicina-led study. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 29]. Available from:
<https://med.stanford.edu/news/all-news/2024/06/depression-biotypes.html>.
- 19 Yale School of Medicine. What is Seasonal Affective Disorder ("SAD")? [Online].; 2020 [cited 2024 noviembre 23]. Available from:
<https://medicine.yale.edu/psychiatry/research/programs/clinical-people/winter/>.
- 20 Remes O, Mendes J, Templeton P. Biological, psychological, and social determinants of depression: A review of recent literature. Brain Sciences. 2021; 11(12).
- 21 American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5-TR). [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 29]. Available from:
<https://www.psychiatry.org/dsm5>.

- 22 National Institute of Mental Health. Depression. [Online].; 2022 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: <https://www.nimh.nih.gov/health/topics/depression>.
- 23 Maiese K. Neurotransmisión. Rutgers University. 2022.
- 24 Morales J. La dopamina es un neurotransmisor que interviene en procesos como el control de movimiento. [Online].; 2022 [cited 2024 diciembre 9. Available from: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61067620>.
- 25 Neuros Center. Neurotransmisores. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 9. Available from: <https://neurocenter.com/blog/neurotransmisores/>.
- 26 Clínica Universidad de Navarra. Serotonina. [Online].; 2020 [cited 2024 diciembre 9. Available from: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/serotonina>.
- 27 Robayo A. Informe final de posicionamiento para el tratamiento de la depresión y ansiedad con enfoque de APS final I, editor. Bogotá: Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud.; 2023.
- 28 Silva B. Propiedades psicométricas de la escala depresión del Zung, en alumnos del quinto grado de secundaria de la provincia de Ascope. [Online].; 2019 [cited 2024 diciembre 9. Available from: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6574/SilvaPastor%2CBerthaKatheryn_.pdf?sequence=5&isAllowed=y.
- 29 Serna A. Salud mental en las personas con discapacidad intelectual. [Online].; 2023 [cited 2024 diciembre 9. Available from: https://dehesa.unex.es/bitstream/10662/18230/6/TDUEX_2023_Serna_Alvarez.pdf.
- 30 Solis IUMA. Guía de Estudio Cosmovisión Andina Riobamba. [Online].; 2023 [cited 2025 enero 28].
- 31 Cruz M. Cosmovisión andina e interculturalidad: Una mirada al desarrollo sostenible desde el Suma Kawsay. Revista Chakiñan de Ciencias Sociales y Humanidades. 2018 junio; 5(1).
- 32 Raíces Indígenas. Sanación ancestral: Cómo las tradiciones indígenas abordan la salud mental. [Online].; 2023 [cited 2025 enero 22. Available from: https://raicesindigenas.net/salud-y-medicina-tradicional/sanacion-ancestral-como-tradiciones-indigenas-abordan-salud-mental/?utm_source=chatgpt.com.
- 33 Colegio de Psicólogos. Psicología indígena: enfoque ancestral y cultural. [Online].; 2024 [cited 2025 enero 20. Available from: https://colegiodepsicologossj.com.ar/psicologia-indigena/?utm_source=chatgpt.com.

- 34 Florecer Medicina Natural. El poder de las plantas dulces. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: <https://florecer-medicinanatural.com/el-poder-de-las-plantas-dulces/>.
- 35 Fretes F, Mendoza C, Penner R, Martínez M. Plantas medicinales y aromáticas. Una alternativa de producción comercial. [Online].; 2020 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: https://www.usaid.gov/sites/default/files/2022-05/plantas_medicinales.pdf.
- 36 Illicachi J, Malán J. Conocimientos y saberes ancestrales de los YACHAY de la parroquia Pungalá ante la pandemia ocasionada por la Covid-19. [Online].; 2022 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/9429>.
- 37 Casziel. Hierbas Amargas y Hierbas Dulces Resumen. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: <https://es.scribd.com/document/701640964/Hierbas-amargas-y-hierbas-dulces-resumen>.
- 38 Bautista M. Manual especias y Hierbas-e6. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 30]. Available from: <https://es.scribd.com/document/797853791/Manual-Especias-y-Hierbas-e6>.
- 39 Mentas Abiertas Psicología S.L. Toronjil: Beneficios y usos terapéuticos. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 29]. Available from: https://www.mentasabiertaspsicologia.com/blog-psicologia/toronjil-beneficios-y-usos-terapeutico#google_vignette.
- 40 Sawczuk C. Estos son los beneficios del té de cedrón para la salud. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 30]. Available from: <https://www.infobae.com/salud/2024/07/05/estos-son-los-beneficios-del-te-de-cedron-para-la-salud/>.
- 41 Álvarez J, Gaytán D, Sosa M, Baltazar J, Cerón A. Estimación de biocomponentes, color y pH en extractos etanólicos de tallos y hojas de cedrón (*Aloysia citrodora*). Investigación y Desarrollo en Ciencia y Tecnología de Alimentos. 2019 marzo; 4(1).
- 42 Vela J. Elaboración y control de calidad de un desodorante en barra a base de *Cymbopogon citratus* (Hierba Luisa) y *Thymus* sp. (Tomillo). [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 30]. Available from: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/bitstream/123456789/21755/1/56T01302.pdf>.
- 43 Gámez B. Para qué sirve la hierbaluisa: propiedades y beneficios. [Online].; 2024 [cited 2024 noviembre 30]. Available from: <https://elpais.com/escaparate/estilo-de-vida/2023-09-14/para-que-sirve-la-hierbaluisa.html>.

- 44 Spice & Colour. Todo sobre canela : origen, tipos, usos y beneficios. [Online].; 2021 [cited 2024 . noviembre 30. Available from:
<https://spiceandcolour.com/todo-sobre-canela-origen-tipos-usos-y-beneficios/>.
- 45 Ríos F, Quinero A, Piloni J, Cariño R, Reyes A. Compuestos bioactivos de canela y su efecto en la . disminución del síndrome metabólico: revisión sistemática. Revista de la Sociedad Latinoamericana de Nutrición. 2023 marzo; 73(1).
- 46 Cadavid M, Londoño A, Martínez M, Velasco V, Medina S. Impacto del consumo de canela sobre la . glicemia sérica en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2: Una revisión de la literatura. Revista Salutem Scientia Spiritus. 2023 junio; 9(3).
- 47 OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2024. Available from:
. https://www.who.int/es/health-topics/mental-health#tab=tab_1.
- 48 Cambrige University Press. Mental well-being: An important outcome for mental health services? . The British Journal of Psychiatry. 2018; 207(3): p. 195-197.
- 49 Infobae. Organización Mundial de la Salud (OMS). [Online].; 2019. Available from:
. <https://www.infobae.com/salud/2019/09/27/la-depresion-y-la-tristeza-seran-la-primera-cause-de-discapacidad-en-la-proxima-decada/>.
- 50 INFOCOP. Consejo General de la Psicología de España. [Online].; 2023. Available from:
. <https://www.infocop.es/sigue-existiendo-una-brecha-considerable-entre-la-necesidad-de-atencion-psicologica-y-el-acceso-a-la-misma-segun-la-oms/>.
- 51 Briud Salud. LinkedIn. [Online].; 2023. Available from:
. <https://www.linkedin.com/pulse/salud-mental-y-terapias-alternativas-un-enfoque-integral/>.
- 52 Castro T. Tesis de grado. Universidad Autónoma de Barcelona. [Online].; 2023. Available from:
. https://ddd.uab.cat/pub/tesis/2024/hdl_10803_691096/tcr1de1.pdf.
- 53 Escobar M, Piedrahíta I, Becerra L, Moreno F, Ortega J, Moreno S. Relación entre la disminución del . estrés académico y la práctica de yoga en estudiantes de las áreas de la salud. Revisión de la literatura. Universitas Medica. 2021; 62(4): p. 1-18.
- 54 Chuquillanqui D, Leandro P. Impacto del uso de Hypericum perforatum (hierba de San Juan) en . síntomas de la depresión en adultos atendidos en el mercado San José Chorrillos, Lima 2023. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 29. Available from:
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/10832>.

- 55 Leiva M, Moya V, Mejía E. Efecto ansiolítico in vivo del extracto etanólico de *Passiflora salpoense* S. . Leiva & Tantalean (*Passifloraceae*) en “ratones albinos” Balb/c. *Arnaldoa*. 2019 abril; 26(1).
- 56 Saldaña C, Acosta M, García C, Mostacero J. Efecto de *Matricaria chamomilla* sobre familiares . estresados de pacientes de COVID-19 en comunidades andinas del Perú. *Atención Primaria*. 2022 diciembre; 55(3).
- 57 Sánchez J, Martínez S. Aromaterapia como adyuvante en el dolor y la ansiedad en pacientes con . quemaduras. *Enfermería Dermatológica*. 2023 abril; 17(48).
- 58 Municipalidad de Curridabat. Guía de plantas dulces. [Online].; 2023 [cited 2024 noviembre 29]. . Available from:
<https://www.curridabat.go.cr/archivos/Gu%C3%ADa%20de%20Plantas%20Dulces.pdf>.
- 59 Sofowora A, Ogunbodede E, Onayade A. The role and place of medicinal plants in the strategies for . disease prevention. *African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines*. 2023 agosto; 10(5).
- 60 Fonnegra G. , Jiménez R.. *Plantas Medicinales aprobadas en Colombia*. 2nd ed. Cardenas Mesa , . editor. Antioquia: Universidad de Antioquia; 2007.

ANEXOS

Anexo 1 Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS)

Por favor lea cada enunciado y decida con qué frecuencia el enunciado describe la forma en que usted se ha sentido en los últimos días.

Por favor marque (x) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.				
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.				
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.				
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				
5. Como la misma cantidad de siempre.				
6. Todavía disfruto el sexo.				
7. He notado que estoy perdiendo peso.				
8. Tengo problemas de estreñimiento.				
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.				
10. Me canso sin razón alguna.				
11. Mi mente está tan clara como siempre.				
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				
14. Siento esperanza en el futuro.				
15. Estoy más irritable de lo normal.				
16. Me es fácil tomar decisiones.				
17. Siento que soy útil y me necesitan.				
18. Mi vida es bastante plena.				
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.				

20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.				
---	--	--	--	--

Anexo 2 Historia Clínica

Historia Clínica

Fecha: 08-01-2025

Historia N°: 0917965535

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Nombres y Apellidos: P.P.M.O

Edad: 46

Cédula de ciudadanía: 0917965535

Fecha de nacimiento: 14/09/1978

Dirección: Samanes 5

Teléfono: 098-3838267

Nivel de instrucción: Superior ... **Ocupación:** Comerciante **Estado civil:** Viuda

Religión: Católica

Auto identificación Étnica: Mestiza

Persona de referencia: Fabian Torres Jara

Teléfono: 0965654831

ANAMNESIS:

Condición de llegada: Ubicado en tiempo, espacio y persona

Motivo de consulta: . Hipertensión

Historia de la enfermedad actual: Paciente femenino de 46 años de edad refiere que hace aproximadamente 3 años fue diagnosticada con Hipertensión, adicional refiere del mismo tiempo de evolución cefaleas de tipo tensional con valoración en escala de EVA de 4/10 a nivel occipital y se irradia a región cervical, refiere cese del dolor con la toma de la automedicación con cardio aspirina, los episodios de cefalea son recurrentes, pero no se especifica su frecuencia exacta. Como causa aparente fallecimiento de familiar en accidente (esposo).

Antecedentes patológicos personales:

APP: Hipertensión tratada con Coaprovel 300/12.5

APQ: Nodullectomía

Alergias: No refiere

Antecedentes patológicos familiares:

Papa (Vivo) Hipertensión

Abuela Materna (+) Diabetes / Hipertensión

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

Paciente vive en hogar con núcleo familiar (padre, madre, hermano e hijas) desde hace dos semanas, refiere sentirse como una intrusa. Ambiente laboral tranquilo.

Gineco-obstétrica: Menarquia: 12 años FUM 05/01/2025 E: 2 - A: 0 - C: 2 – PN: 0 – HV: 2 – HM: 0

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

Sueño: 5 horas de sueño no reparador.

Micción: 6 a 8 veces al día, sin alteraciones.

Defecatorio: 1 vez al día.

Ejercicios: no refiere

Licor: Social cada mes.

Tabaco: no refiere

Medicinas: Vitamina E

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

3 comidas al día variada proteína, carbohidratos y verduras. No consume frutas. Bebe 2 litros de agua al día.

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

1. **S. Tegumentario:** Sin patología aparente.
2. **S. Cardiovascular:** Hipertensión
3. **S. Respiratorio:** Sin patología aparente.
4. **S. Digestivo:** Sin patología aparente.
5. **S. Genitourinario:** Sin patología aparente.
6. **S. Osteomioarticular (SOMA):** Sin patología aparente.
7. **S. Linfático:** Sin patología aparente.
8. **S. Nervioso:** Cefaleas
9. **S. Endocrino:** Sin Patología aparente.

EXAMEN FÍSICO GENERAL

Signos vitales:

Peso: 66Kg **Talla:** 1.55 **IMC:** 26.71 **Sobrepeso**

F.C.: 89 /min **F.R.:** 16 /min **T.A.:** 160 / 90 mmHg **T°:** 36.50

Sat.O2 98 %

% de grasa: ____ **% de músculo:** ____ **% de agua:** ____ **Grasa visceral:** ____

Biotipo: Normolíneo ☒ Longilíneo ____ Brevilíneo ____

Facies: Normal ____ Álgica ____ Ansiosa ☒ Colérica ____ Triste ____

Actitud y postura: Bipedestación ☒ Sedestación ____

Piel y mucosa: Hidratada ☒ Deshidratada ____ Normocoloreadas ☒ Palidez ____

Cianosis ____ Turgencia conservada ☒

Pelo y uñas: Quebradizo ____ Implantación normal ☒ Llenado capilar ☒

Cabeza: Normocefálica ☒

Otros:.....
.....

Cuello: No adenopatías ☒

Otros:.....
.....

Ojos: Pupilas isocóricas ☒ Normoreactivas a la luz y acomodación ☒ Otros: ____

Nariz: Fosas nasales permeables ☒ Secreción ____

Boca: Piezas orales completas ☒ Buen estado ☒ Mucosa hidratada ☒
Deshidratada ____

Orofaringe: Congestiva ____ Eritematosa ____ Hiperémica ____ Amígdalas hipertróficas ____
Criptas ____ Purulentas ____

Corazón: R1 y R2 rítmicos con el pulso ☒ Ruidos
sobreañadidos: ____

Pulmones: Murmullo vesicular: Normal ☒ Aumentado ____ Disminuido ____
Ruidos sobreañadidos: Movilización de secreciones ____ Sibilancias ____

Estertores Roncus

Abdomen: Suave, depresible, no doloroso a la palpación superficial, ni profunda, RHA normales.

Región inguinogenital: No valorado X Valorada:

Región lumbar: Sin deformidades visibles, ni inflamación, ni contracturas.

Extremidades Superiores: Tono conservado X Fuerza conservada X Movilidad conservada X

Edemas limitación funcional:

.....

Extremidades Inferiores: Tono conservado X Fuerza conservada X Movilidad conservada X

Edemas limitación funcional:

.....

DATOS DE EXÁMENES COMPLEMENTARIOS:

No refiere

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

Pre-test: Posterior a la evaluación neuro-fisiomuscular paciente dio positivo en plano psíquico emoción depresión, nerviosismo, ansiedad, resentimiento, abandono.

Se realiza Escala de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS) obteniendo como resultado una evaluación de 57 que corresponde a ligeramente deprimido.

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

.....

VALORACIÓN PRESUNTIVA NATUROPÁTICA:

Paciente presente trastorno energético que se manifiesta en alteraciones del sistema nervioso debido a emoción de depresión.

Hipertensión

VALORACIÓN DEFINITIVA:

Paciente presente trastorno energético que se manifiesta en alteraciones del sistema nervioso debido a emoción de depresión.

PLAN TERAPÉUTICO:

Cambios en el estilo de vida:

Alimentación: Aumentar el consumo de frutas, vegetales y lácteos descremados, incluyendo granos enteros, pollo, pescado, semillas y reducir la ingesta de carnes rojas, grasas, y dulces.

Ejercicios: Realizar ejercicios como Yoga o caminata mínimo 30 minutos 3 veces por semana.

Ejercicios de Respiración: realizar 10 minutos de ejercicios de respiración todas las mañanas.

Meditación: Realizar meditación dirigida antes de dormir.

Musicoterapia: Escuchar frecuencias 3 veces al día.

Flores de Bach: Formula mustard, gentian, walnut, gorse, white chesnut, crab apple. 4 gotas sublingual, 4 veces al día.

Fitoterapia: Suplementos de Citrato de Magnesio, Citrato de Potasio antes de dormir.

Omega tres

Gingko Biloba una capsula por las mañanas

Medicina Ancestral: Crema de Plantas dulces para la depresión, colocar en los puntos plexo solar, corazón, ajna, corona y puntos detrás de las orejas. 4 veces al día.

Medicina Cuántica: 3 sesiones de liberación de emociones.

PROXIMA CITA: 15/01/2024

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: **Viviana Ayasmin León Arzube**

HOJA DE EVOLUCIÓN CLÍNICA

FECHA			EVOLUCIÓN	INDICACIONES
D	M	A		
15	01	2025	Signos vitales: Peso: 66.40Kg Talla: 1.55 IMC: 27,63 F.C.: 72_/min F.R.: 16_/min T.A.: 160_/85 mmHg T°: 36° Sat.O2 98_% La paciente refiere sentirse más tranquila en términos generales. Menciona que está haciendo esfuerzos por adaptarse a los cambios relacionados con la mudanza a su nueva casa, lo cual considera un proceso desafiante. Expresa preocupación por el bienestar emocional de sus hijas, ya que percibe que el hecho de que ellas estén viviendo con sus abuelos maternos les ha afectado significativamente. Desea poder brindarles la seguridad y estabilidad emocional que considera esencial para su desarrollo y tranquilidad.	1. Mantener recomendaciones de cambio de estilo de vida indicados en consulta previa. 2. Mantener tratamiento con Flores de Bach, y Crema de plantas dulces. 3. Se realiza segunda terapia liberación de emociones. Próxima cita: 22-01-2025
22	01	2025	Signos vitales: Peso: 65,20Kg Talla: 1.55 IMC: 26.71 F.C.: 99_/min F.R.: 16_/min T.A.: 160_/110 mmHg T°: 36.30° Sat.O2 98_% La paciente refiere sentirse contenta y optimista. Menciona que las cefaleas han disminuido significativamente, calificándolas en una intensidad de 2/10 en la Escala de EVA, y señala que ya no son tan recurrentes como antes. Comparte con entusiasmo que está iniciando una nueva relación de pareja, lo cual le genera alegría y	1. Continuar con recomendaciones previas en alimentación, ejercicios, flores de Bach y crema de plantas dulces. 2. Realizar Detox de Hígado (Limpieza Hulda Clark). 3. Se realiza tercera y última sesión de liberación de emociones

			satisfacción. Además, destaca que sus hijas han aceptado esta situación con agrado y están felices de verla reconstruir su vida. Sin embargo, reporta episodios ocasionales de mareos que ocurren después de tomar su medicación antihipertensiva. En estos momentos, siente la necesidad de ingerir algo dulce, lo que parece aliviar el malestar.	4. Se recomienda asistir a consulta con cardiólogo para una evaluación de tratamiento antihipertensivo. Proxima Cita: 05-02-2025
05	02	2025	Signos vitales: Peso: 65,20Kg Talla: 1.55 IMC: 26.71 F.C.: 99_/min F.R.: 16_/min T.A.: 160_/110 mmHg T°: 36.30__ Sat.O2 98__% Paciente presenta mejoría general desde la última consulta. Reporta sentirse mejor en términos de energía y bienestar. Ha experimentado una notable mejoría en la calidad de su sueño, ahora durmiendo aproximadamente 6 horas por noche con un sueño reparador. Refiere haber seguido el tratamiento de limpieza de hígado recomendado, manifestándose sintiéndose más liviana y con una digestión mejorada tras el procedimiento. Se realiza segundo Test de Autoevaluación para la Depresión de Zung (SDS), encontrando una reducción de la valoración de 57 a 52, que corresponde a Ligeramente deprimido.	1. Continuar con recomendaciones previas en alimentación, ejercicios. 2. Se elabora 2da formula de flores de Bach, manteniendo las mismas flores de la primera fórmula. Continuar con la misma posología 4 gotas sublinguales, 4 veces al día. 3. Se entrega 2do envase de crema de plantas dulces para la depresión. Proxima Cita: 05-03-2025

--	--	--	--	--

Anexo 3 Resultado de Test de la Depresión de Zung (DSD)

Paciente: P.P.M.O

Fecha: 08-01-2025.

Por favor marque (x) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.		2		
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.	4			
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.			3	
4. Tengo problemas para dormir por la noche.				4
5. Como la misma cantidad de siempre.	4			
6. Todavía disfruto el sexo.	4			
7. He notado que estoy perdiendo peso.		2		
8. Tengo problemas de estreñimiento.		2		
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.	1			
10. Me canso sin razón alguna.		2		
11. Mi mente está tan clara como siempre.	4			
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				1
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				4
14. Siento esperanza en el futuro.				1

15. Estoy más irritable de lo normal.				4
16. Me es fácil tomar decisiones.	4			
17. Siento que soy útil y me necesitan.	4			
18. Mi vida es bastante plena.		3		
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	1			
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.		3		

Valoración 57 Ligeramente deprimido.

Anexo 4 Resultado de Test de la Depresión de Zung (SDS) – Seguimiento

Paciente: P.P.M.O

Fecha: 05-02-2025.

Por favor marque (x) la columna adecuada.	Poco tiempo	Algo del tiempo	Una buena parte del tiempo	La mayor parte del tiempo
1. Me siento decaído y triste.		2		
2. Por la mañana es cuando me siento mejor.		3		
3. Siento ganas de llorar o irrumpo en llanto.		2		
4. Tengo problemas para dormir por la noche.			3	
5. Como la misma cantidad de siempre.		3		
6. Todavía disfruto el sexo.		3		
7. He notado que estoy perdiendo peso.		2		
8. Tengo problemas de estreñimiento.		2		
9. Mi corazón late más rápido de lo normal.	1			
10. Me canso sin razón alguna.	1			
11. Mi mente está tan clara como siempre.	4			
12. Me es fácil hacer lo que siempre hacía.				1
13. Me siento agitado y no puedo estar quieto.				4
14. Siento esperanza en el futuro.				1

15. Estoy más irritable de lo normal.				4
16. Me es fácil tomar decisiones.	4			
17. Siento que soy útil y me necesitan.	4			
18. Mi vida es bastante plena.	4			
19. Siento que los demás estarían mejor si yo muriera.	1			
20. Todavía disfruto de las cosas que disfrutaba antes.		3		

Valoración 52 Ligeramente deprimido.

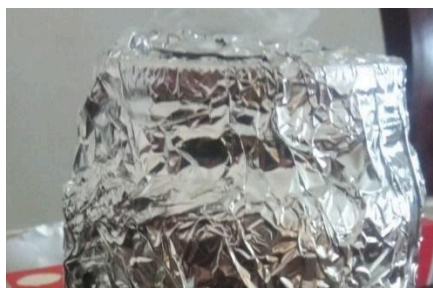
Anexo 5 Fotografías del proceso de elaboración de crema de plantas dulces para la depresión

Fotografía 1.



Proceso de inmersión de las plantas dulces (toronjil, hierba luisa, cedrón y canela), en alcohol etílico, para su maceración.

Fotografía 2.



Frasco de maceración envuelto en papel aluminio para su reposo durante 15 días protegiéndolo de la luz.

Fotografía 3.



Ingredientes utilizados en el proceso de elaboración de la crema.

Fotografía 4.



Pesaje de ingredientes a utilizar durante el proceso de la crema.

Fotografía 5.



"Proceso de ebullición de agua destilada (fase líquida)

Fotografía 6.



Proceso de fusión de alcohol cetílico y glicerina (Fase acuosa)

Fotografía 7.



Producto terminado, tras la integración de todos los componentes.

Fotografía 8.



Materiales de envasado.

Anexo 6 Fotografías de pacientes en proceso de llenado de Test de Escala de Autoevaluación para la depresión de Zung (SDS)



Pacientes en primera cita posterior a la entrevista proceden al llenado del Test para la depresión de Zung (SDS)

Anexo 7 Fotografía de paciente aplicándose crema de plantas dulces para la depresión



Paciente aplicándose crema de plantas dulces en puntos energéticos