



**FACULTAD DE FARMACIA
UNIVERSIDAD COMPLUTENSE**

TRABAJO FIN DE GRADO

**ACTUALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS A
BASE DE PLANTAS PARA EL TRATAMIENTO
DEL ESTRÉS Y LA ANSIEDAD**

Autor: Marta Munar Gelabert

Tutor: Olga María Palomino Ruiz-Poveda

Convocatoria: Junio 2018

Resumen

Introducción. En la sociedad actual es común la presencia de estrés y/o ansiedad, dos parámetros que influyen directamente en la conducta personal y en el estado inmunológico. Por ello resulta esencial llevar a cabo un abordaje terapéutico adecuado en función de la gravedad y del tiempo de exposición. A nivel farmacológico puede llevarse a través de fármacos de síntesis (benzodiazepinas y fármacos Z), o bien, con medicamentos a base de plantas.

Objetivos. Conocer los medicamentos a base de plantas existentes/autorizados en el marco de la Unión Europea para el tratamiento del estrés y/o la ansiedad, determinar el grado de conocimiento de los mismos por parte de la población y si éstos se postulan como una opción terapéutica en dicho tratamiento.

Metodología. Se consultó la base de datos de la Agencia Europea del Medicamento (EMA) relativa a los medicamentos a base de plantas de uso humano indicados para combatir el estrés mental y los trastornos emocionales. Además se llevó a cabo una encuesta anónima para valorar los dos últimos objetivos especificados.

Resultados y Discusión. La EMA establece un listado global de 13 especies de plantas aptas para tratar el estrés y/o ansiedad. Por otro lado, las encuestas reflejan que el 91% de los encuestados conoce tales medicamentos. El insomnio representa al 32% de las indicaciones y el 22% hace alusión al estrés y a la ansiedad. El principal medio de conocimiento es la familia/amigos (44%).

Conclusiones. Los medicamentos a base de plantas representan una muy buena opción terapéutica por la falta de efectos secundarios y mejora de la sintomatología, además de que en la mayoría de los casos se postula como primera alternativa frente a las benzodiazepinas en los casos de estrés y/o ansiedad.

Abstract

Introduction. In the current society is common the presence of stress and/or anxiety, both parameters influence directly the personal behaviour and the immune status. This is the reason why it is essential to perform a convenient therapeutic approach based on the severity and exposure time. Pharmacologically, it can be done through the synthetic drugs (benzodiazepines and Z drugs) or with the herbal medicines.

Objectives. Become aware of the herbal medicines present/authorized in the European Union framework for the treatment of stress and/or anxiety, to determinate the population's knowledge of them and if they are considered as a therapeutic option for this treatment.

Methods. The database of the European Medicines Agency (EMA) related to herbal medicines for human use to treat mental stress and mood disorders was checked. In addition, anonymous survey was filled in to value the two last objectives.

Results and Discussion. The EMA determine a global list of 13 species of suitable plants to treat the stress and/or anxiety. On the other hand, the survey estimates that the 91% of respondents know these medicines. The insomnia represents the 32% of the therapeutic indications and the 22% makes reference to the stress and the anxiety. The main mean of knowledge is family/friends (44%).

Conclusions. The herbal medicines are considered as a very good therapeutic option because of the lack of side effects and improvements of the symptomatology, in addition to the fact that in most of the cases it has been applied as first option against the benzodiazepines for stress and/or anxiety situations.

Índice

1.	Introducción y Antecedentes.....	5
2.	Objetivos.....	7
3.	Metodología.....	7
4.	Resultados y Discusión.....	9
5.	Conclusiones.....	16
6.	Bibliografía.....	17
7.	Anexo I: Encuesta.....	18

1. Introducción y Antecedentes

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como un estado de completo bienestar físico, mental y social y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. Desde tal perspectiva, la sociedad se caracteriza por un envejecimiento de la población y por un cambio en las patologías más frecuentes y crónicas (cáncer, enfermedad cardiovascular, diabetes y enfermedades respiratorias). El punto en común de las mismas es la relación que presentan con un deficiente estilo de vida caracterizado por una dieta no equilibrada, falta de actividad física, consumo de tabaco y alcohol y estrés; principalmente (1).

El estrés es una adaptación fisiológica por la que se destinan más recursos de los habituales para resolver situaciones que requieren una mayor dedicación y esfuerzo. El manejo del mismo es diferente según la persona, por lo que se trata de un factor de riesgo inespecífico. Presentar estrés durante tiempos prolongados deriva en cambios en la personalidad y además, actualmente se está postulando como principal causa de algunas enfermedades físicas (problemas cardiovasculares, respiratorios, ginecológicos, cutáneos, nerviosos) y mentales (2,3).

La ansiedad, en cambio, es una emoción resultante de una amenaza y que induce la actuación frente a la misma. De igual modo, inicialmente es una emoción fisiológica pero que si se prolonga su exposición repercute negativamente en el individuo a nivel físico y psíquico (2).

Por tanto, estrés y ansiedad son dos parámetros que influyen directamente en la conducta personal y en el estado inmunológico. Ello se debe a que se manifiestan a través de problemas motores (temblores y calambres), de humor (angustia, pesimismo y miedo), de vigilia (angustia e insomnio) y trastornos neurovegetativos (palpitaciones, manos sudorosas, náuseas y diarreas). En muchas ocasiones aparecen juntos, aunque no siempre: el 65% de la población general presenta ansiedad cuando tienen estrés, mientras que el 35% lo manifiesta de otros modos (2).

El tratamiento difiere según la gravedad y el tiempo de exposición. En algunas situaciones, la adopción de medidas higiénico-dietéticas puede ayudar considerablemente a la resolución del problema, mientras que en otras es necesario recurrir a la intervención farmacológica. En este sentido, ésta puede llevarse a cabo a través de los fármacos de síntesis (benzodiazepinas y fármacos Z), o bien, a partir de los medicamentos a base de plantas.

Las benzodiazepinas son un grupo de fármacos con actividad ansiolítica, hipnótica, relajante muscular y anticonvulsionante; efecto que varía en función de la dosis administrada. Están indicadas para el tratamiento agudo y sintomático y únicamente se pueden administrar durante un periodo máximo de 2-4 semanas debido a las numerosas reacciones adversas que producen, entre las que destacan la dependencia y la tolerancia (4).

Los fármacos Z están indicados principalmente para el tratamiento del insomnio, una de las principales consecuencias del estrés y/o ansiedad. También deben pautarse en tratamientos de corta duración aunque la dependencia es prácticamente nula (4).

En contraposición, está la utilización de los medicamentos a base de plantas. Se caracterizan por ser más seguros, carecer de efectos secundarios, además de mejorar la sintomatología; es por ello que se postulan como una muy buena opción situaciones de estrés y/o ansiedad.

En la mayoría de los casos, el estrés y/o la ansiedad generan cuadros importantes de insomnio, de modo que es común relacionar íntimamente dichas tres patologías.

2. Objetivos

El objetivo de este trabajo es conocer los diferentes medicamentos a base de plantas que se utilizan en la actualidad para el tratamiento del estrés y de la ansiedad.

A fin de poder cumplir el objetivo principal, se definen los siguientes objetivos específicos:

1. Conocer los medicamentos a base de plantas existentes o autorizados en el marco de la Unión Europea para dicha indicación terapéutica.
2. Determinar si la población que acude a la farmacia utiliza o conoce los medicamentos a base de plantas para dicha indicación.
3. Evaluar si los medicamentos a base de plantas se postulan como una opción terapéutica en el tratamiento de estrés, ansiedad, e insomnio.

3. Metodología

Con el fin de poder cumplir con los objetivos especificados en el punto anterior, se plantea la siguiente metodología.

3.1. Conocer los medicamentos a base de plantas autorizados en el marco de la Unión Europea

Para poder conocer los medicamentos a base de plantas aprobados en la Unión Europea se recurrió a la Agencia Europea del Medicamento (EMA), la cual cuenta con una muy buena base de datos relativa a los medicamentos, y concretamente sobre los medicamentos a base de plantas para el uso humano. En ella, tales medicamentos se clasifican según diferentes parámetros (orden alfabético, uso y condición).

En este caso, la búsqueda se centró en aquellos medicamentos utilizados para combatir el estrés mental y los trastornos emocionales. Resultó haber un total de 15 especies, de las cuales únicamente se tuvieron en cuenta 13 (se excluyeron *Hypericum perforatum* L., por su indicación para trastornos depresivos, y *Leonurus cardiaca* L., por su efecto a nivel cardiovascular).

De las 13 especies restantes, se recogió la información acerca de indicaciones, precauciones especiales e interacciones con otros medicamentos, en el caso de que hubiera.

3.2. Determinar si la población que acude a la farmacia consume utiliza o conoce los medicamentos a base de plantas

Para valorar si la población que acude a la farmacia consume y/o sabe de la existencia de los medicamentos a base de plantas, se realizó una encuesta anónima (ver *Anexo: Encuesta*, pág. 18) compuesta por dos partes. La primera parte la componían los datos personales (sexo, edad y ocupación; ya que el estrés y la ansiedad en muchas ocasiones van ligados a la situación laboral/académica (5)). La segunda parte estaba compuesta por seis preguntas, tres simples y tres compuestas. Dichas preguntas hacían alusión al conocimiento, al uso y al motivo de consumo de los medicamentos a base de plantas (preguntas 1-4); así como éste en relación a las benzodiazepinas, fármacos Z y antihistamínicos de primera generación (preguntas 5-6).

En un primer momento, dicha encuesta se iba a realizar únicamente a los clientes de una oficina de farmacia del centro de la ciudad de Madrid. En tal caso, por norma general, se llevaba a cabo con las personas que acudían a la farmacia con una intención clara de adquirir un determinado medicamento a base de plantas, y así conocer el conocimiento de dichos clientes, la indicación y qué medio se lo había recomendado. Por otro lado, también eran objeto de encuesta aquellos clientes que quisieran comprar un antihistamínico con fines de combatir el insomnio; así como aquellos que estuvieran bajo tratamiento con fármacos Z o benzodiazepinas por una situación de estrés y/o de ansiedad. En este último caso, se optó por preguntar únicamente a los clientes habituales y de confianza.

Aun siguiendo las directrices anteriores, se obtuvo un número muy reducido de encuestas ya que se trataba de una oficina de farmacia donde no era muy común la dispensación de medicamentos a base de plantas; además de tener en cuenta que no todas las personas que padecen estrés/ansiedad se muestran receptivas a hablar de ello y especialmente de su tratamiento. Ante tal situación, se optó por pasar las encuestas a personas cercanas, de forma totalmente voluntaria.

3.3. Evaluar si los medicamentos a base de plantas se postulan como una opción terapéutica en el tratamiento de estrés, ansiedad e insomnio

Del mismo modo que en el punto anterior, el cumplimiento de este objetivo se llevó a cabo a través de la encuesta realizada a los clientes de la oficina de farmacia y personas cercanas, comentada anteriormente; concretamente a partir de las preguntas 5 y 6. En ellas, se intenta relacionar el posible consumo de medicamentos a base de plantas con las benzodiazepinas y fármacos Z (en el caso de situaciones de estrés y/o ansiedad), o bien, con los antihistamínicos de primera generación (tratamiento del insomnio).

4. Resultados y Discusión

4.1. Conocer los medicamentos a base de plantas autorizados en el marco de la Unión Europea

De acuerdo con la explicación del apartado anterior (3. Metodología, pág. 7), se ha obtenido información sobre 13 especies de plantas, la cual se detalla en la siguiente tabla (6):

ESPECIE	INDICACIONES	PRECAUCIONES	INTERACCIONES
<i>Avenae sativa</i> L., herba	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. No utilizar en pacientes celíacos.	_____
Combinación de <i>Valeriana officinalis</i> L., radix y <i>Humulus lupulus</i> L., flos	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años.	No recomendada la asociación con otros medicamentos con propiedades sedantes.
<i>Crataegus</i> spp., folium cum flore	Alivio temporal de sintomatología cardíaca leve (por ejemplo, palpitaciones) tras un diagnóstico médico. Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	Primera indicación: No utilizar en niños ni adolescentes <18 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico. Si apareciera sintomatología característica de un infarto, consultar inmediatamente con un médico. Segunda indicación: No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
<i>Eschscholzia californica</i> Cham., herba	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños ni adolescentes <18 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____

ESPECIE	INDICACIONES	PRECAUCIONES	INTERACCIONES
Humulus lupulus L., flos	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
Lavandula angustifolia Miller, flos	Alivio de los síntomas de estrés mental y del cansancio. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
Lavandula angustifolia Miller, aetheroleum	Alivio de los síntomas de estrés mental y del cansancio. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
Melissa officinalis L., folium	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir. Tratamiento de sintomatología intestinal leve, incluyendo hinchazón y flatulencia.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____

ESPECIE	INDICACIONES	PRECAUCIONES	INTERACCIONES
<i>Passiflora incarnata</i> L., herba	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
<i>Rhodiola rosea</i> L., rizoma et radix	Alivio temporal de los síntomas de estrés, fatiga y debilidad.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
<i>Tilia cordata</i> Miller, <i>Tilia platyphyllos</i> Scop., <i>Tilia x vulgaris</i> Heyne o sus mezclas, flos	Alivio de la sintomatología del resfriado común. Alivio de la sintomatología leve del estrés mental.	Primera indicación: No utilizar en niños <4 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico Segunda indicación: No utilizar en niños <12 años.	_____
<i>Valeriana officinalis</i> L., radix	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____
<i>Valeriana officinalis</i> L., aetheroleum	Alivio la sintomatología leve relativa al estrés mental. Ayuda para dormir.	No utilizar en niños <12 años. Si la sintomatología empeora durante la administración del medicamento, consultar con un médico.	_____

Tabla 1: Especies de plantas autorizadas en el marco de la Unión Europea

De acuerdo con la información detallada en la *Tabla 1*, se concluye que la inmensa mayoría de plantas aprobadas en el marco de la Unión Europea con el fin de sintetizar medicamentos para el tratamiento del estrés mental y trastornos del estado de ánimo, no deben utilizarse en menores de 12 años. Ello es debido a la falta de estudios en dichas edades. Además, si durante el tratamiento con dichos medicamentos, independientemente de la edad, se percibe un agravamiento de la sintomatología inicial, se debe consultar con un médico especialista.

Por otro lado, tan solo la combinación de *Valeriana officinalis* L., radix y *Humulus lupulus* L., flos, es recomendable no tomarla junto con otro medicamento con indicación sedante.

4.2. Determinar si la población que acude a la farmacia consume utiliza o conoce los medicamentos a base de plantas

A partir de las 22 encuestas realizadas y de acuerdo con la información detallada en la *Tabla 2*, se afirma que se trata de un grupo fundamentalmente adulto (43,8 años de media) y mayoritariamente de mujeres trabajadoras. Es importante mencionar que a pesar de presentar una media de edad adulta, se ha estudiado el comportamiento de personas con diferentes rangos de la misma, de acuerdo con lo mostrado en la *Figura 1*.

	ENCUESTADOS (n=22)
Sexo	41% Hombres 59% Mujeres
Edad*	46,8 ± 16,1 años
Ocupación	18% Estudiante 68% Trabajador 0% Paro 14% Jubilado

Tabla 2: Datos personales y socio-demográficos

*Datos como media ± DS

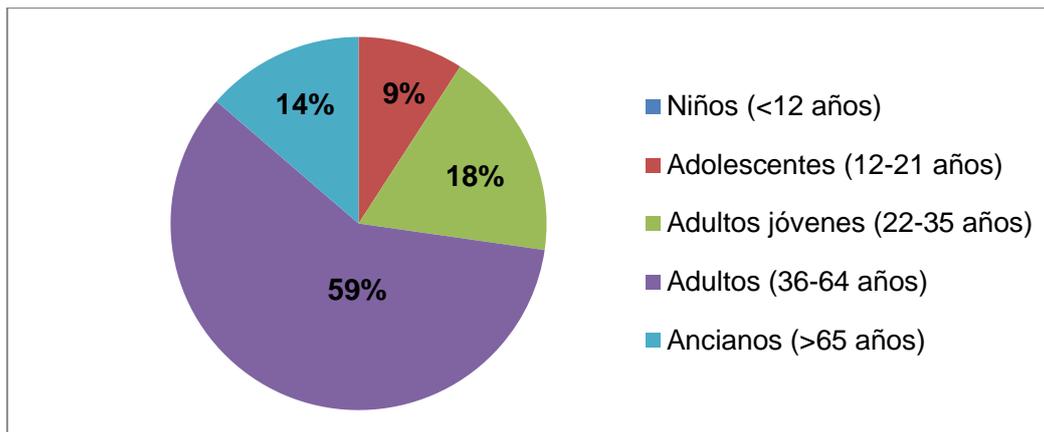


Figura 1: Edad

El 91% de los encuestados afirma conocer los medicamentos a base de plantas y el 80% de los mismos refiere haberlos tomados en algún momento, o bien, actualmente. Un dato a tener en cuenta es que el 9% (2 personas) remite no conocer dichos medicamentos. La edad de tales personas (59 y 67 años) representa un dato un tanto negativo ya que ello significa que a día de hoy todavía hay parte de la población adulta que desconoce tales medicamentos.

En cuanto al motivo de indicación, el 32% los toma con el fin de combatir el insomnio (dato que se refleja cuando se pregunta qué medicamento toman), mientras que el 22% afirma que es para el tratamiento del estrés y la ansiedad (11% en sendos casos). Aun así, la mayoría, el 47%, remite que es para otra indicación no especificada en las opciones de la encuesta (afecciones gastrointestinales y el refuerzo del estado inmunitario son las más frecuentes). Teniendo en cuenta lo comentado anteriormente en el apartado *1. Introducción y Antecedentes* (pág. 5) y la edad media, parte de los encuestados que remiten que toman/han tomado medicamentos a base de plantas para combatir afecciones gastrointestinales o fortalecer el estado inmunitario, podría deberse a un efecto derivado del estrés y/o ansiedad; los cuales en muchas ocasiones se manifiestan de forma silenciosa.

En la mayor parte de las ocasiones, el medio de conocimiento de dichos medicamentos es a través de familiares/amigos (44%). Los medios de comunicación (revistas, televisión y radio; principalmente) representan el 13%, al igual que en el caso de los médicos. Por el contrario, el 31% afirma que se lo recomendaron en la farmacia. Teniendo en cuenta dichos porcentajes, se podría afirmar que muy pocos médicos ven los medicamentos a base de plantas como una opción terapéutica para el tratamiento de algunas afecciones/patologías. Ello se contradice un poco con la información detallada en el apartado posterior.

4.3. Evaluar si los medicamentos a base de plantas se postulan como una opción terapéutica en el tratamiento de estrés, ansiedad e insomnio

Únicamente el 27% afirma haber tomado en algún momento alguna benzodiacepina para el tratamiento del estrés y/o ansiedad. Al 67% de los mismos se le recomendó previamente la toma de un medicamento a base de plantas (principalmente *Valeriana* o combinaciones en las que ésta estuviera presente) pero únicamente a la mitad les fue bien. Dicha situación contrasta con la información detallada anteriormente, ya que en más de la mitad de los casos de toma de benzodiacepinas, previamente se recomendaron los medicamentos a base de plantas; mientras que sólo el 13% de los casos el medio de conocimiento de tales medicamentos es el médico. Ello lleva a pensar que en muchos casos antes de ir a un especialista por padecer estrés y/o ansiedad, la población confía en su entorno más cercano para participar en la resolución del mismo.

La situación varía un poco en el caso de los antihistamínicos con el fin de tratar el insomnio. Únicamente el 9% afirma tomar antihistamínicos y a la mitad de los mismos se le recomendó previamente la toma de un medicamento a base de plantas (también *Valeriana*, principalmente). A ninguno le fue bien.

5. Conclusiones

1. El estrés y la ansiedad son dos patologías que afectan a gran parte de la población, repercutiendo ello en su calidad de vida y en posibles patologías secundarias.
2. Los medicamentos a base de plantas representan una muy buena opción terapéutica para el tratamiento del estrés y de la ansiedad por la falta de efectos secundarios y la mejora de la sintomatología.
3. La poca dispensación de medicamentos a base de plantas en la oficina de farmacia donde se llevó a cabo la encuesta, así como la inclusión de preguntas concretas sobre medicación para el tratamiento del estrés y la ansiedad; repercutieron negativamente en el número de encuestas obtenidas.
4. La encuesta resultó ser un poco confusa para llevarla a cabo de forma autónoma.
5. La mayor parte de los encuestados afirma conocer los medicamentos a base de plantas y haberlos tomado en algún momento, siendo el principal motivo las afecciones gastrointestinales y el refuerzo del sistema inmunológico.
6. Únicamente en el 13% de los casos, el medio de conocimiento de los medicamentos a base de plantas es el médico. El farmacéutico representa el 31%. Se debería potenciar la toma de dichos medicamentos como opción previa a la de otros con mayor potencia y consecuentemente más efectos secundarios.
7. El principal medio de conocimiento de dichos medicamentos es el entorno personal del paciente. Desde el sector sanitario se debería impulsar el conocimiento de los mismos.
8. En el caso del tratamiento del estrés y/o ansiedad, los medicamentos a base de plantas se postulan en la mayoría de los casos como primera alternativa frente a las benzodiacepinas.

6. Bibliografía

(1) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Bienestar Emocional Salud [Internet]. [16 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.bemocion.msssi.gob.es/bemocionSalud/introduccion/home.htm>

(2) Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Emociones y Estrés [Internet]. [16 de marzo de 2018]. Disponible en: <http://www.bemocion.msssi.gob.es/emocionEstres/estres/home.htm>

(3) Head KA, Kelly GS. Nutrients and Botanicals for Treatment of Stress: Adrenal Fatigue, Neurotransmitter Imbalance, Anxiety and Restless Sleep. Altern Med Rev [Internet] 2009 [16 de marzo de 2018]; 14 (2): 114 - 140. Disponible en: <http://archive.foundationalmedicinereview.com/publications/14/2/114.pdf>

(4) Capítulo 10: Fármacos ansiolíticos e hipnóticos. En: Leza Cerro JC. Velázquez, Manual de Farmacología Básica y Clínica. 1º Ed. Madrid: Editorial Panamericana; 2015. 123 - 132.

(5) Instituto de Trabajo, Salud y Organizaciones. La organización del trabajo y el estrés [Internet]. Reino Unido: Organización Mundial de la Salud; 2004 [16 de marzo de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/occupational_health/publications/pwh3sp.pdf?ua=1

(6) Herbal medicines for human use. Mental stress and mood disorders. [Internet]. European Medicines Agency. 2018 [25 de abril de 2018]. Disponible en: http://www.ema.europa.eu/ema/index.jsp?curl=pages%2Fmedicines%2Flanding%2Fherbal_search.jsp&mid=WC0b01ac058001fa1d&searchkwByEnter=false&alreadyLoaded=true&isNewQuery=true&keyword=Enter+keywords&searchType=Latin+name+of+herbal+substance&taxonomyPath=&treeNumber=¤tCategory=Mental+stress+%26+mood+disorders

7. Anexo: Encuesta



UNIVERSIDAD
COMPLUTENSE
MADRID

Facultad de Farmacia

ENCUESTA SOBRE MEDICAMENTOS A BASE DE PLANTAS

Datos personales

Sexo

Hombre Mujer

Edad

Ocupación

Estudiante Trabajador Paro Jubilado

Questionario

1.- ¿Conoce los medicamentos a base de plantas? Sí NO

2.- ¿Toma alguno actualmente? Sí NO
¿Cuál? _____

3.- ¿Para qué indicación? (con qué motivo)

Estrés Ansiedad Insomnio Depresión Otro _____

4.- ¿Quién se lo indicó/recomendó?

Médico Farmacéutico Un familiar/amigo Medios de comunicación (televisión, revista, radio...)

5.- ¿Toma o ha tomado algún tipo de benzodiazepina (*Alprazolam, Diazepam, Lorazepam, Lormetazepam...*) para el tratamiento del estrés y/o de la ansiedad?

Sí NO

5.1.- En caso afirmativo, previamente ¿le recomendaron/probó los medicamentos a base de plantas?

Sí NO

¿Cuál? _____

¿Le resultaron útiles? Sí NO

6.- ¿Toma o ha tomado algún tipo de antihistamínico para el tratamiento del insomnio?

Sí NO

6.1.- En caso afirmativo, previamente ¿le recomendaron/probó los medicamentos a base de plantas?

Sí NO

¿Cuál? _____

¿Le resultaron útiles? Sí NO

¡Muchas gracias por su colaboración!