

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO
ESCUELA DE POSGRADO
UNIDAD DE POSGRADO DE CIENCIAS BIOLÓGICAS



**Efectividad e impacto de plantas medicinales sobre
calidad de vida desde la percepción del poblador,
Trujillo, La Libertad, Perú, 2020**

TESIS
PARA OBTENER EL GRADO ACADÉMICO DE
DOCTOR EN CIENCIAS BIOLÓGICAS

Autor: Ms. De La Cruz Castillo, Anthony Jordan

Asesor: Dr. Mostacero León, José

Trujillo- Perú

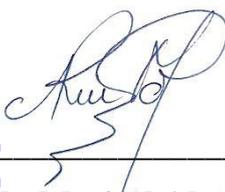
2020

MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR

Los suscritos, miembros del Jurado, declaran que la presente tesis ha sido ejecutada en concordancia con las normas de la Escuela de Postgrado de la Universidad Nacional de Trujillo.



Dr. Heber Max Robles Castillo
PRESIDENTE



Dra. Narda Marisol Alarcón Rojas
SECRETARIA



Dr. José Mostacero León
ASESOR

CERTIFICACIÓN DEL ASESOR

El que suscribe, **Dr. José Mostacero León**, asesor de la tesis: **Efectividad e impacto de plantas medicinales sobre calidad de vida desde la percepción del poblador, Trujillo, La Libertad, Perú, 2020.**

CERTIFICA:

Que la presente investigación ha sido desarrollada de acuerdo al reglamento establecido por la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Trujillo, estando en conformidad con su correspondiente proyecto y que el informe ha sido redactado acogiendo las observaciones y sugerencias alcanzadas.

Por lo tanto, autorizo a la **Ms.C. ANTHONY JORDAN DE LA CRUZ CASTILLO** continuar con el trámite del reglamento correspondiente.



Dr. José Mostacero León

ASESOR

DEDICATORIA

A Dios, por guiar siempre mi camino;

No sería nada sin él.

*A mi padres, Máximo De La Cruz Aguilar y
Janet Castillo Calderón por su dedicación
apoyo, enseñanzas y por todo el amor
incondicional que me brindan día a día,
motivándome a ser mejor.
Los quiero mucho.*

*A mis abuelos Fernando Castillo
e Inés Calderón, por estar siempre a mi lado.*

Son un ejemplo de vida y mis más grandes

Héroes. Un beso hasta el cielo Machita.

*A mis hermanos Leandro y Julissa,
Por sus ocurrencias y frases que de alguna
u otra forma alegran mi vida;
siempre los cuidaré.*

A Anavely, por su paciencia y tolerancia,

Comprensión y amor incondicional

Y por su apoyo en todo momento

*A mi maestro José Mostacero León y a todos los maestros amantes de la
Scientia amabilis, cuya muerte ha supuesto la desaparición de parte de ese
saber ancestral que los botánicos tanto nos preocupamos por recuperar y
conservar.*

AGRADECIMIENTOS

De manera muy especial a mi maestro el Dr. José Mostacero León, por su orientación, dedicación y apoyo brindado durante todo el desarrollo de la presente investigación; así como por sus consejos y el conocimiento compartido durante todos estos años; a este humilde servidor. Es Usted, maestro, mi ejemplo de vida en lo personal y profesional y mi meta a seguir... ¡Muchas gracias!

Un infinito agradecimiento a mi madre y mi padre por apoyarme a conseguir mis metas, es de ellos también este merecimiento, gracias Janet Castillo Calderón y Máximo Antonio De La Cruz Aguilar, por darme la vida.

A mi Machita Inés que, desde el cielo, estoy seguro, guía cada paso mío; gracias abuela por siempre protegerme, te extraño mucho. Y a mi abuelo Fernando, ejemplo de perseverancia, fortaleza y convicción; agradezco a ambos, que con sus vivencias y consejos han logrado forjar en mí, un hombre de bien... Son mi ejemplo a seguir.

A Mis hermanos y Anavelly por ser la inyección de ánimo, mi motivación e inspiración, y por todo el apoyo denodado e incondicional brindado en la realización de esta tesis.

A cada uno de Ustedes, MUCHAS GRACIAS!!!

CONTENIDO

MIEMBROS DEL JURADO DICTAMINADOR.....	ii
CERTIFICACIÓN DEL ASESOR.....	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTOS.....	v
CONTENIDO.....	vi
RESÚMEN.....	vii
ABSTRACT.....	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	4
III. RESULTADOS.....	11
IV. DISCUSIÓN.....	33
V. CONCLUSIONES.....	40
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	42
ANEXOS.....	50

RESUMEN

Desde la génesis de la humanidad, el hombre aprovechó el recurso flora y más específicamente las plantas medicinales, para la cura y/o alivio de sus enfermedades y/o dolencias; empleadas muy sabiamente desde épocas inmemoriales y que hasta nuestros días vienen mejorando la calidad de vida de quienes la consumen. Por ello, la presente investigación se avocó a determinar la efectividad del uso de las plantas medicinales y su influencia sobre la calidad de vida desde la percepción del poblador de la provincia de Trujillo, durante los años 2018 a 2020. Se aplicaron 96 entrevistas semiestructuradas, empleando la técnica “bola de nieve”. Se inventarió 102 especies de flora medicinal, distribuidas en 95 géneros y 46 familias; donde las Asteraceae, Lamiaceae, Fabaceae y Myrtaceae, fueron las más representativas. De igual manera el poblador atribuye vital importancia, según su (IVU), a 24 especies. Los pobladores refieren sufrir 62 enfermedades, agrupadas en 12 Categorías, donde predominan el tratamiento de las enfermedades relacionadas a los Sistemas: digestivo y gastrointestinal (FCI=0.69); reproductivo (FCI=0.67), respiratorio (FCI=0.67), cardiovascular (FCI=0.66), urinario (FCI=0.66), nervioso (FCI=0.66), Músculo-esquelético (FCI=0.65) y las enmarcadas dentro de la categoría enfermedades crónico-degenerativas (FCI=0.65), así como síntomas o padecimientos generales (FCI=0.50). Se concluye que el empleo de las plantas medicinales en la provincia de Trujillo, presentó una efectividad del 100%; dado que “curó” un 63.5 % de las enfermedades referidas por la población y generó alivio de las 36.5% enfermedades restantes; de igual manera, el poblador atribuye haber mejorado su calidad de vida en un 79.16 %.

Palabras Clave: Efectividad, Plantas medicinales, Calidad de vida, Trujillo

ABSTRACT

Since the genesis of humanity, man took advantage of the flora resource and more specifically medicinal plants, for the cure and / or relief of their diseases and / or ailments; used very wisely since time immemorial and that to this day have been improving the quality of life of those who consume it. For this reason, this research aimed to determine the effectiveness of the use of medicinal plants and their influence on the quality of life from the perception of the inhabitants of the province of Trujillo, during the years 2018 to 2020. 96 semi-structured interviews were applied, using the "snowball" technique. 102 species of medicinal flora were inventoried, distributed in 95 genera and 46 families; where the Asteraceae, Lamiaceae, Fabaceae and Myrtaceae were the most representative. In the same way, the population attributes vital importance, according to its (IVU), to 24 species. The residents report suffering from 62 diseases, grouped into 12 Categories, where the treatment of diseases related to the Systems predominate: digestive and gastrointestinal (FCI = 0.69); reproductive (FCI = 0.67), respiratory (FCI = 0.67), cardiovascular (FCI = 0.66), urinary (FCI = 0.66), nervous (FCI = 0.66), Musculoskeletal (FCI = 0.65) and those framed within the category chronic degenerative diseases (FCI = 0.65), as well as general symptoms or ailments (FCI = 0.50). It is concluded that the use of medicinal plants in the province of Trujillo, presented an effectiveness of 100%; given that 63.5% of the diseases referred to by the population were "cured" and it generated relief from the remaining 36.5% diseases; in the same way, the inhabitant attributes to having improved their quality of life by 79.16%.

Key Words: Effectiveness, Medicinal plants, Quality of life, Trujillo

I. INTRODUCCIÓN

En el mundo, es bien conocido que la flora y más específicamente las plantas medicinales a través de la historia han logrado curar y/o aliviar las más diversas enfermedades que sufrió, sufre y sufrirá el hombre a lo largo de su historia; información vasta y variada, que nos lleva a la reflexión del valioso papel jugado, por estos nobles y sublimes recursos; de allí, que sería hasta mezquino no reconocer el rol que han tenido estos seres a través de la historia humana (Mostacero *et al.*, 2011; Acosta *et al.*, 2018.; Mostacero *et al.*, 2017; Mostacero *et al.*, 2019; Cohen *et al.*, 2020; Sulaiman *et al.*, 2020).

De ello, se desprende, que por unanimidad, más del 80 % de la población mundial, es decir, más de cuatro mil millones de personas, emplean estos recursos como fuente primaria y básica de “medicamentos” para combatir, menguar y/o curar sus enfermedades; a fin de mejorar paulatinamente su calidad de vida (Annan y Houghton, 2007; Mostacero *et al.*, 2011; Escalona *et al.*, 2015; De La Cruz y Mostacero, 2019; Mostacero *et al.*, 2020).

Práctica etnomedicinal, impartida en un inicio por los “Hampicamayoc”, “Oquetlupuc” y “Sircac”; catalogados en su momento como “amautas”, “médicos” y “boticarios”; poseedores de un amplio conocimiento ancestral y milenario, sobre el correcto y eficaz empleo de las plantas medicinales; (Mostacero *et al.*, 2011; Pascual *et al.*, 2014; Salaverri y Cabrera, 2014).

Y que con el correr del tiempo ha ido migrando en forma oral, de generación en generación, por muchos años; hasta radicar en la memoria de los “curanderos”, “emolienteros”, “abuelitas”, y en aquellos pueblos andino –amazónicos, sobre todo, en donde la medicina académica no ha logrado generar el arraigo esperado, ya sea por la falta de implementos, por los elevados costos para la cura y/o alivio de sus enfermedades

o por el inherente amor a su cultura etnobotánica tradicional; pero sin dejar de reconocer que día a día sigue incrementándose su empleo en las grandes urbes (Bussmann y Glenn, 2010; Mostacero *et al.*, 2011; Ramírez *et al.*, 2020).

Ahora bien, es labor necesaria, de Antropólogos, Etnobotánicos y Médicos, el salvaguardar ese legado ancestral de nuestros antepasados; fuente de riqueza cultural de los antiguos peruanos; a través de estudios del tipo básico, que permitan en un futuro próximo, aprovechar sustentablemente estos recursos florísticos, muchas veces promisorios; a fin de lograr determinar en ellos, a través de investigaciones de índole aplicadas, aquellos principios activos y demás metabolitos secundarios que den un valor agregado a estas especies de amplio uso rural; y así contribuir en el desarrollo de estos pueblos a la par de ofrecer mejores tratamientos en la lucha constante del hombre para con las enfermedades que padece (Bussmann y Glenn, 2010. Mostacero *et al.*, 2011; Quintana, 2016).

Lo descrito párrafos atrás surge de la necesidad de rescatar ese conocimiento empírico, “legado ancestral del Perú para el mundo”; toda vez que la descentralización y el “boom tecnológico” ha hecho que poco a poco dicho saber se pierda; en contrapartida existen investigaciones que reportan muy bien y de forma excepcional las características más saltantes de la flora peruana y más específicamente de las especies medicinales; estudios que detallan a fondo los caracteres taxonómicos, etnobotánicos y fitogeográficos de estas valiosas especies y que bien se vislumbran en diferentes investigaciones realizadas a lo largo de nuestro territorio nacional, que al respecto, se pueden analizar en los trabajos de Bussmann y Sharon (2006); Mostacero *et al.* (2011); Rengifo y Vargas (2013); Castillo *et al.* (2017); Hurtado y Albán (2018); Mostacero *et al.* (2019); Mostacero *et al.* (2020); Ramírez *et al.* (2020).

Por otro lado, el empleo de estos recursos medicinales, tienen como único y sublime fin, mejorar la calidad de vida de aquella persona que las consume; lo que conlleva a enmarcar a estas especies dentro de un ámbito más estrechamente relacionado a la salud; donde los aspectos culturales, políticos y muchas veces sociales, se dejan de lado; centrándose únicamente a la eficacia en el uso de estas plantas medicinales, adoptando el término “Calidad de vida relacionada a la salud” (CVRS) que hace referencia a aquellos aspectos de la vida relacionadas únicamente a la salud de las personas (Bradburn, 1969; Glatzer y Zapf, 1984; Schwartzmann (2003); Fernández *et al.*, 2010).

En tal sentido, y en el afán de hacer más sencilla la evaluación de la efectividad del empleo de plantas medicinales en la cura y/o alivio de las enfermedades padecidas por las personas, y por consiguiente sobre la CVRS; es que a nivel mundial se han establecido cuestionarios, a través de investigaciones, como las realizadas por Ware y Sherbourne (1992); Ware *et al.* (1993); Ware *et al.* (1996); Consiglio y Belloso (2003); Vilagut *et al.* (2005); Bocanegra *et al.* (2011) y Mostacero et al. (2020), que buscan valorar el estado de salud de pacientes en función a 8 escalas, como son: Función física, Rol físico, Dolor corporal, Salud general, Vitalidad, Función social, Rol emocional y Salud mental; es decir, determinar el papel que juegan estos seres fabulosos sobre el normal accionar en el desarrollo de la vida humana. Por ello, la investigación se abocó a determinar la efectividad de las plantas medicinales sobre la calidad de vida desde la percepción del poblador de la provincia de Trujillo, durante 2018-2020, como una forma de revalorar, incentivar y promover el uso de las plantas medicinales, así como, fomentar la importancia que tienen en la mejora de la calidad de vida.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

Lugar de ejecución

El presente estudio, se basó en la aplicación de entrevistas semiestructuradas a una muestra representativa de la población de la provincia de Trujillo, La Libertad, Perú. Ubicada entre los 8°00'30" y 8°08'30" L. S. y los 80°50'00" y 79°15'00" L. O. Conocida como la "Ciudad de la eterna primavera", al ser poseedora de climas Áridos y Semicálidos, con ausencia de lluvias durante todo el año, y con una temperatura media máxima de 22,7°C (72,9°F), y una mínima de 15,8°C (60,4°F). Conformada por los distritos: Trujillo, El Porvenir, La Esperanza, Florencia de Mora, Huanchaco, Laredo, Moche, Poroto, Salaverry, Simbal y Víctor Larco Herrera (Figura 1) (MPT, 2017).

Muestra

La muestra se obtuvo, empleando la fórmula y los datos siguientes, según Bocanegra et al. (2011); que arrojaron un total de 96 informantes, distribuidos preferencialmente, según se detalla en la tabla 1.

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1) + Z^2pq}$$

$$n = \frac{(754206)1.96^2(0.5)(0.5)}{0.1^2(754206 - 1) + 1.96^2(0.5)(0.5)} = 96$$

Dónde: **n**: Tamaño de la muestra; **N**: Población del estudio $N= 754206$ habitantes (INEI, 2018); **p**: Proporción de éxito de la característica de interés, igual a 50% (0.5); **q**: $1 - P =$ complemento de P; **Z**: Coeficiente de confiabilidad al 95% igual a 1.96; **d**: Tolerancia de error permisible en la investigación = 0.1 (10%).

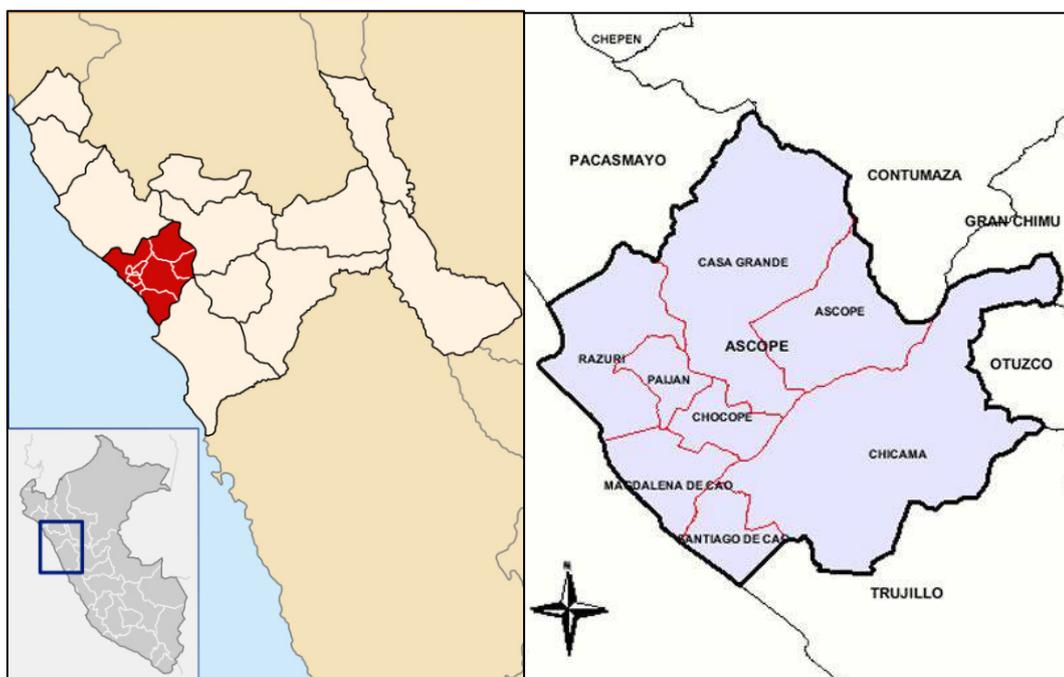


Figura 1. Ubicación de la provincia de Trujillo en La Libertad, Perú y Sudamérica.

Método de selección de muestra

Se aplicó el método probabilístico por conglomerados (Bocanegra et al., 2011). Para lo cual, se determinó el total de habitantes de la población de la provincia de Trujillo; luego, se eligió a un tercio de los distritos más representativos por su número de habitantes, quedando como muestras seleccionadas, los pobladores de los distritos de Trujillo, La Esperanza, El Porvenir y Víctor Larco Herrera. Seguidamente se determinó el número total de habitantes por distrito seleccionado, a fin de dividir proporcionalmente las 96 entrevistas; hecho que se detalla en la (Tabla 1).

Tabla 1. Total, de informantes incluidos en la muestra, en la provincia de Trujillo

Distritos	N° de Habitantes	N° de Entrevistas
Distrito Trujillo	309528	39
Distrito El Porvenir	189368	24
Distrito La Esperanza	187542	24
Distrito Víctor Larco Herrera	67768	9
TOTAL ENTREVISTAS		96

Técnica e instrumento de recolección de datos

Se utilizó como instrumento, la entrevista semiestructurada; siguiendo la técnica de “bola de nieve” (Bailey, 1994). Cabe destacar que dicha entrevista, constó de 3 partes: la primera, que abarcó los datos generales del(a) entrevistado(a), con preguntas sobre factores sociodemográficos. La segunda, que aportó información relevante sobre la efectividad de la medicina herbolaria, con preguntas sobre la percepción de los individuos respecto al nivel de efectividad del tratamiento recibido y la tercera parte, que brindó información sobre la calidad de vida relacionada con la salud; buscando conocer la percepción de cada individuo, respecto a su estado posterior al último tratamiento concluido, basado en el Cuestionario de Salud SF-12, v 2 modificado por Bocanegra *et al.* (2009).

Validación y confiabilidad del instrumento

Se realizó la validez de la entrevista, a partir del juicio crítico de tres expertos, sumado a la revisión previa de la misma, por los autores del proyecto e informantes de los diferentes grupos de interés. Con los aportes recibidos, se realizaron los ajustes pertinentes para obtener la versión definitiva del instrumento, que para tal fin fue aplicada anteriormente en el trabajo de Mostacero *et al.* (2020).

Criterio de inclusión

Personas mayores de 20 años, que hayan hecho uso de las plantas medicinales durante el tratamiento y/o cura de alguna enfermedad padecida.

Criterio de exclusión

Personas que no respondan íntegramente la entrevista o muestren indicios de información falsa.

Procedimientos de recolección de datos

Para la técnica “bola de nieve”, según Bailey (1994); se entrevistó al primer individuo conocedor, quien brindó información requerida acerca de las plantas que emplea para la cura y/o tratamiento de sus enfermedades y/o dolencias; información, relacionada, a la parte empleada, tipo de preparado, forma de administración y los usos medicinales que les confieren a cada espécimen; el mismo que al finalizar la entrevista indicó el nombre de la siguiente persona a entrevistar, a quien consideraba “conocedora” en el tema, a fin de aplicarle también la entrevista, que al igual que el anterior proporcionó información concerniente sobre las plantas medicinales. Este procedimiento se repitió para los 94 informantes restantes; a fin de recabar datos que, complementen, y respalden la información obtenida.

Análisis de datos

La información obtenida, fue organizada en tablas previamente complementada con la información presentada en tesis, artículos científicos y libros sobre la materia (Mostacero *et al.*, 2011), a través de la estadística descriptiva e inferencial.

Para mostrar los resultados, se elaboraron gráficos y tablas; empleando el programa Microsoft Excel 2016.

Para la determinación de la CVRS de la población Trujillana, se tuvo en cuenta 8 escalas o dimensiones: Salud General, Función Física, Rol Físico, Dolor Corporal, Vitalidad, Función Social, Rol Emocional y Salud Mental (Ware *et al.*, 1993; Ware *et al.*, 1996); evaluadas por separado y considerando como buena CVRS a la que supere el 50% de la percepción positiva del entrevistado, y mala CVRS, a aquella que se encuentre por debajo del 50% (Mostacero *et al.*, 2020).

Por otro lado, se determinó el **índice de valor de uso de cada especie (IVU)**, a fin de identificar el grado de importancia o valor cultural que la población refiere para tal o cual planta medicinal; y cuyo valor oscila entre 0 y 1; tomando como especie importante para la población, aquella cuyo IVU sea mayor a 0.5.

Dato obtenido según la fórmula propuesta por Zambrano *et al.* (2015):

$$VU_s = \frac{VU_{is}}{N_s};$$

Donde: VU_{is} : Valor de uso de la especie por cada informante

N_s : Número de informantes para cada especie.

Finalmente, se halló el **índice de Factor de Consenso del Informante (FCI)**; que determina la existencia o no de un consenso de las personas entrevistadas, en cuanto al

empleo de especies medicinales sobre el tratamiento de alguna enfermedad y/o dolencia; y cuyo valor oscila entre 0 y 1; tomando como valor aceptable, aquella cuyo FCI sea mayor a 0.5.

Dato que se obtuvo a través de la fórmula propuesta por Heinrich *et al.* (2009):

$$FCI = \frac{n_{ru} - n_t}{n_{ru} - 1},$$

Donde: n_{ru} es el número de informes de uso para una categoría de dolencia particular, y n_t es el número de especies medicinales utilizadas para la categoría de dolencia.

Cabe resaltar que las enfermedades y/o dolencias tratadas por la población Trujillana; fueron categorizadas de acuerdo a The International Classification of Diseases used by the World Health Organization (ICD, 2017).

Determinación de la flora etnomedicinal

Las plantas medicinales, mencionadas durante la realización de las entrevistas semi-estructuradas, fueron colectadas y transportadas al laboratorio de botánica de la Universidad Nacional de Trujillo; donde se realizó el acopio de datos, a fin de ser documentados de acuerdo a sus nombres científicos (familia, género y especie), así como las propiedades etnomedicinales. La información concerniente a nombres vulgares y parte del vegetal utilizada se obtuvo directamente de la persona entrevistada.

Los ejemplares botánicos colectados fueron determinados taxonómicamente por comparación con los registrados en el *Herbarium Truxillense* (H.U.T.); y confirmados con el uso de claves taxonómicas referidas a la flora peruana según Brako y Zarucchi (1993) y Mostacero *et al.* (2009), agenciados en todo momento de los portales virtuales de Trópicos y The Plant List.

Aspectos éticos

En la presente investigación, se consideró el anonimato, así como el consentimiento de las personas que participaron en las entrevistas; sin manipulación que pueda beneficiar al autor perjudicando los resultados del estudio, por lo que se aplicó al azar, libremente y sin ser coaccionado.

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

III. RESULTADOS

De manera general, la tabla 2 presenta un estadístico descriptivo; donde se puede avizorar, que son las mujeres, las que hacen un mayor uso de las plantas medicinales en la provincia de Trujillo (53.1%); seguido por los hombres (46.9%). De igual manera, se observa, que son las personas de 61 años a más las que refieren hacer un mayor uso de éstas (33.3%); seguido de las de 51 a 60 años (28.1%) y de las edades comprendidas entre los 41 a 50 años (19.8%); revelando a su vez, que del total de personas entrevistadas; el 58.33% presentan trabajo dependiente por sobre un 41.67%, que trabajan independientemente.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos de los Factores Sociodemográficos del poblador de la provincia de Trujillo que emplea plantas medicinales.

Variable		fi	Porcentaje (%)
Género	Mujer	51	53.1
	Hombre	45	46.9
Edad	20-30	11 (08M, 03H)	11.5
	31-40	7 (04M, 03H)	7.3
	41-50	19 (13M, 06H)	19.8
	51-60	27 (15M, 12H)	28.1
	61 a más	32 (11M, 21H)	33.3
Ocupación			
Trabajo Independiente		40	41.67
Trabajo dependiente		56	58.33

Leyenda: M: mujer; H: hombre

Por otro lado, la tabla 3, detalla los Caracteres taxonómicos (Familia, nombre científico y vulgar) y etnobotánicos (parte utilizada de la planta, tipo de preparado, forma de aplicación e Índice de valor de uso) de 102 especies de flora empleada por el poblador de la provincia de Trujillo. De igual manera, la figura 2, refleja que estas especies, se encuentran distribuidas en 95 géneros y 46 familias; siendo las más representativas por su número de especies: Asteraceae (18 especies), Lamiaceae (9 especies), Fabaceae (6 especies) y Myrtaceae (4 especies) (Figura 3).

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

Tabla 3. Caracteres taxonómicos y etnobotánicos de la flora empleada por el poblador de la provincia de Trujillo.

N	FAMILIA	NOMBRE CIENTÍFICO	NOMBRE COMÚN	PARTE UTILIZADA	TIPO DE PREPARADO	MODO DE APLICACIÓN	USO ETNOMEDICINAL	RU	IVU
1	ADOXACEAE	<i>Sambucus peruviana</i> Kunth	"saúco"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción desinflamante, antiséptico y depurativa.	29	0.30
2	AMARANTHACEAE	<i>Dysphania ambrosioides</i> (L.) Mosyakin & Clemants	"paico"	hojas	Infusión	Oral	Contra problemas digestivos,afecciones al estómago y vermífugo.	65	0.68
3	AMARYLLIDACEAE	<i>Allium cepa</i> L.	"cebolla"	bulbo y raíz	Jarabe, maceración	Oral	Acción antiasmática y espasmolíticas.	85	0.89
4	AMARYLLIDACEAE	<i>Allium sativum</i> L.	"ajo"	bulbo y raíz	Jarabe, maceración, infusión	Oral	Acción antiasmática,antidiarrea y vermífuga.	87	0.91
5	ANACARDIACEAE	<i>Mauria heterophylla</i> Kunth	"trinidad"	hojas	Cocimiento, pastas	Oral	Acción desinfectante, combate las caries y vulneraria.	16	0.17
6	ANACARDIACEAE	<i>Schinus molle</i> L.	"molle"	hojas y corteza	Infusión, cocimiento	Oral	Acción antiasmática,carminativa y sedante	44	0.46
7	ANNONACEAE	<i>Annona muricata</i> L.	"guanábana"	hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción desinflamante del aparato reproductor.	15	0.16
8	APIACEAE	<i>Apium graveolens</i> L.	"apio"	hojas, raíz y tallo	Extracto	Oral	Acción antidiarreica, carminativa, digestiva y diurética.	62	0.65
9	APIACEAE	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	"hinojo"	fruto y semilla	Infusión	Oral	Acción calmante	15	0.16
10	ASTERACEAE	<i>Achyrocline alata</i> (Kunth) DC.	"paigosa"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Contra el colesterol, depuradora de sangre.	9	0.09

11	ASTERACEAE	<i>Ambrosia peruviana</i> Willd.	"marco", "altamisa"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Acción antirreumática, antiespasmódica, contra la dismenorrea.	24	0.25
12	ASTERACEAE	<i>Artemisia absinthium</i> L.	"ajenjo"	toda la planta	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, digestiva y vulneraria.	17	0.18
13	ASTERACEAE	<i>Baccharis sagittalis</i> (Less.) DC.	"carqueja"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Acción depurativa, contra dolores reumáticos.	16	0.17
14	ASTERACEAE	<i>Bidens pilosa</i> L.	"amor seco"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción colagoga y diurética.	41	0.43
15	ASTERACEAE	<i>Calendula officinalis</i> L.	"caléndula"	flores y hojas	Cocimiento	Oral	Propiedades analgésicas, antipiréticas, antihelmínticas y contra los mareos.	21	0.22
16	ASTERACEAE	<i>Cichorium intybus</i> L.	"achicoria", "amargón"	hojas	Cocimiento	Oral	Contra afecciones biliares, de la vesícula, antidiarreica, depurativa de la sangre, colagoga y colerética.	44	0.46
17	ASTERACEAE	<i>Culcitium canescens</i> Humb. & Bonpl.	"vira vira"	hojas	Infusión	Oral	Desonflamante de ovario, vejiga y próstata, contra la tos, bronquitis, regulador de la presión y contra el mal del aire	33	0.34
18	ASTERACEAE	<i>Cynara scolymus</i> L.	"alcachofa"	hojas, raíz y tallo	Infusión, cocimiento	Oral	Propiedades coleréticas, colagoga, diurético y combate la anemia y el raquitismo.	46	0.48
19	ASTERACEAE	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	"manzanilla"	hojas y flores	Infusión	Oral	acción carminativa, espasmolítica, antidiarreica digestiva, sedante y vulneraria.	73	0.76
20	ASTERACEAE	<i>Perezia multiflora</i>	"escorzonera"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción antipirética, antitusígena, diurética,	17	0.18

		(Humb. & Bonpl.) Less.					febrífuga, gripe y resfríos.		
21	ASTERACEAE	<i>Picrosia longifolia</i> D.Don	"achicoria", "chicoria"	hojas	Cocimiento	Oral	Contra afecciones biliares, de la vesícula, antidiarreica, depurativa de la sangre, colagoga y colerética.	46	0.48
22	ASTERACEAE	<i>Sonchus oleraceus</i> L.	"cerraja"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Colerina, febrífuga	35	0.36
23	ASTERACEAE	<i>Stevia rebaudiana</i> (Bertoni) Bertoni	"estevia"	hojas	Infusión	Oral	Acción antidiabética.	22	0.23
24	ASTERACEAE	<i>Tagetes filifolia</i> Lag.	"anis serrano"	toda la planta	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, carminativa y digestiva	11	0.11
25	ASTERACEAE	<i>Tagetes pusilla</i> Kunth	"anis serrano"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción antidiarreica, carminativa y digestiva	13	0.14
26	ASTERACEAE	<i>Taraxacum campylodes</i> G.E.Haglund	"diente de león", "amargón"	hojas	Cocimiento	Oral	Contra afecciones biliares, de la vesícula, antidiarreica, depurativa de la sangre, colagoga y colerética.	44	0.46
27	ASTERACEAE	<i>Xanthium catharticum</i> Kunth	"juan alonso"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Acción desinflamante del aparato reproductor, contra cólicos menstruales.	25	0.26
28	BIGNONIACEAE	<i>Crescentia cujete</i> L.	"tutumo"	fruto	Maceración	Oral	Acción febrífuga, purgativa y expectorante, contra las enfermedades respiratorias.	9	0.09
29	BIXACEAE	<i>Bixa orellana</i> L.	"achiote"	hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción antiinflamatoria, contra la prostatitis.	57	0.59

30	BORAGINACEAE	<i>Borago officinalis</i> L.	"borraja"	hojas, tallo y flor	Infusión	Oral	Acción mucolítica.	37	0.39
31	BORAGINACEAE	<i>Cordia lutea</i> Lam.	"flor de overo"	hojas y flores	Cocimiento, infusión	Oral	Acción colagoga	66	0.69
32	BRASSICACEAE	<i>Lepidium meyenii</i> Walp.	"maca"	raíz	Cocimiento, jugos	Oral	Reconstituyente sexual, osteoporosis	58	0.60
33	BRASSICACEAE	<i>Nasturtium officinale</i> R.Br.	"berro"	toda la planta	Ensalada	Oral	Acción colagoga y refrigerante	31	0.32
34	BROMELIACEAE	<i>Ananas comosus</i> (L.) Merr.	"piña"	sorosis	jugo, ensalada, fresco	Oral	Acción antiinflamatoria, anticoagulante, contra problemas del hígado, bronquitis y prostatitis. Contra desórdenes digestivos, afecciones de la piel y reconstituyente.	10	0.10
35	CACTACEAE	<i>Opuntia ficus-indica</i> (L.) Mill.	"tuna"	cladodio	Extracto	Oral	Combate el estrés, contra el dolor de cabeza, histerias, esquizofrenia e insomnio.	55	0.57
36	CAPRIFOLIACEAE	<i>Valeriana officinalis</i> L.	"valeriana"	raíces tuberosas	Infusión, cocimiento	Oral	Hipertensión arterial, vermífuga	49	0.51
37	CUCURBITACEAE	<i>Cucurbita pepo</i> L.	"zapallo"	semilla	Extracto	Oral	Combate las afecciones al hígado	42	0.44
38	CUCURBITACEAE	<i>Cyclanthera pedata</i> (L.) Schrad.	"caigua del país"	fruto	Extracto	Oral	Acción somnífica y sedante.	51	0.53
39	CUCURBITACEAE	<i>Sicana odorifera</i> (Vell.) Naudin	"secana"	fruto	Cocimiento	Tópica		34	0.35

40	DIOSCOREACEAE	<i>Dioscorea moyobambensis</i> R.Knuth	"papa semitona"	raíz	Cocimiento	Oral	Acción colagoga, carminativa y digestiva	17	0.18
41	EQUISETACEAE	<i>Equisetum bogotense</i> Kunth	"cola de caballo"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción antidiarreica, digestiva, depurativa, desinflamante y colagoga.	57	0.59
42	ERYTHROXYLACEAE	<i>Erythroxylum coca</i> Lam.	"coca"	hojas	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, antiasmática, carminativa y digestiva.	27	0.28
43	EUPHORBIACEAE	<i>Croton lechleri</i> Müll.Arg.	"sangre de grado"	Látex	fresco, mezclado con agua	Oral y tópica	Acción cicatrizante, antiinflamatorio, antiviral, antibacteriana, anticancerígeno.	67	0.70
44	EUPHORBIACEAE	<i>Jatropha curcas</i> L.	"piñon"	semilla	Infusión	Oral	Combate el estreñimiento	22	0.23
45	EUPHORBIACEAE	<i>Ricinus communis</i> L.	"higuerilla"	hojas	Emplasto	Tópica	Cólicos estomacales y menstruales.	8	0.08
46	FABACEAE	<i>Caesalpinia spinosa</i> (Molina) Kuntze	"tara", "taya"	fruto y semilla	Gárgaras	Gargarismo	Acción desinflamante y vulneraria.	24	0.25
47	FABACEAE	<i>Desmodium molliculum</i> (Kunth) DC.	"pie de perro"	toda la planta	Infusión	Oral	Acción diurética y desinflamante	49	0.51
48	FABACEAE	<i>Medicago sativa</i> L.	"alfalfa"	hojas, tallo y flor	Extracto	Oral	Acción antianémica, antohemorrágica y recalcificante.	51	0.53
49	FABACEAE	<i>Psoralea glandulosa</i> L.	"culén"	toda la planta	Infusión	Oral	Acción antidiarreica y digestiva	43	0.45
50	FABACEAE	<i>Spartium junceum</i> L.	"retama"	flor	Infusión, cocimiento	Baños	Acción desinflamante, susto	8	0.08

51	FABACEAE	<i>Stachys arvensis</i> L.	"pedorrera"	hojas	Infusión	Oral	Acción carminativa	24	0.25
52	GENTIANACEAE	<i>Gentianella bicolor</i> (Wedd.) Fabris ex J.S.Pringle	"corpus huay"	toda la planta	Infusión, cocimiento	Oral	Acción colagoga y vulnerativa	80	0.83
53	GERANIACEAE	<i>Geranium ruizii</i> Hieron.	"pasuchaca"	raíz	Cocimiento	Oral	Acción antidiabética.	25	0.26
54	LAMIACEAE	<i>Clinopodium pulchellum</i> (Kunth) Govaerts	"panisara"	tallo y hojas	Infusión	Oral	Acción carminativa y desinflamante	33	0.34
55	LAMIACEAE	<i>Clinopodium weberbaueri</i> (Mansf.) Govaerts	"shalgaromero"	tallo y hojas	Infusión	Oral	Acción carminativa y desinflamante	31	0.32
56	LAMIACEAE	<i>Hedeoma mandoniana</i> Wedd.	"hierba buena"	hojas	Fresco	Oral	Acción carminativa y digestión de grasas.	34	0.35
57	LAMIACEAE	<i>Marrubium vulgare</i> L.	"cordón de muerto"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Estimulante de la secreción biliar, estomacal, antiséptica, antidiarreica.	3	0.03
58	LAMIACEAE	<i>Melissa officinalis</i> L.	"toronjil"	tallo y hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción carminativa y espasmolíticas	27	0.28
59	LAMIACEAE	<i>Mentha × piperita</i> L. LAMIACEAE	"menta"	toda la planta	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, emenagoga, estomáquica y sedante.	44	0.46
60	LAMIACEAE	<i>Minthostachys mollis</i> (Benth.) Griseb.	"muña"	tallo y hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción estimulante y carminativa.	48	0.50
61	LAMIACEAE	<i>Origanum vulgare</i> L.	"oregano"	tallo y hojas	Infusión	oral	Acción antidiarreica, espasmolítica y desinflamante	42	0.44

62	LAMIACEAE	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	"romero"	flores y hojas	Infusión, Cocimiento	Oral	Acción anticancerosa y antidiarreica	15	0.16
63	LINACEAE	<i>Linum usitatissimum</i> L.	"linaza"	semilla	Cocimiento	Oral	Acción antidiarreica y desinflamante	65	0.68
64	LORANTHACEAE	<i>Psittacanthus chanduyensis</i> Eichler	"sueda con suedas"	fruto	Machacado, maceración	Tópica	Contra las luxaciones, roturas de huesos	22	0.23
65	MALVACEAE	<i>Alcea rosea</i> L.	"malva"	hojas	Infusión	Oral	Acción espasmolítica y desinflamante.	35	0.36
66	MALVACEAE	<i>Gossypium barbadense</i> L.	"algodón pardo"	fibra	Frotación	Tópica	Chucaque, mal de aire	3	0.03
67	MUSACEAE	<i>Musa × paradisiaca</i> L.	"plátano"	escapo	extracto	Oral	Acción vulneraria	36	0.38
68	MYRTACEAE	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	"eucalipto"	hojas	Infusión, cocimiento	Oral y baños	Acción antiasmática	41	0.43
69	MYRTACEAE	<i>Myrcianthes oreophila</i> (Diels) McVaugh	"unquiá"	hojas	Cocimiento	Oral	Acción antiinflamatoria, estomáquica y vulneraria.	25	0.26
70	MYRTACEAE	<i>Myrciaria dubia</i> (Kunth) McVaugh	"camu camu"	fruto	Fresco, Jugos	Oral	Combate afecciones del sistema respiratorio	15	0.16
71	MYRTACEAE	<i>Psidium guajava</i> L.	"guayaba"	fruto y hojas	Cocimiento	Oral	Antidiabético, antidiarreico, antiespasmódico, antihemorrágica, antitusígena. Contra heridas y raspaduras, inflamaciones cutáneas, dermatosis.	35	0.36
72	ONAGRACEAE	<i>Oenothera rosea</i> L'Hér. ex Aiton	"chupasangre", "iglesia"	tallo y hojas	Emplasto	Tópica		3	0.03

73	PAPAVERACEAE	<i>Argemone subfusiformis</i> Ownbey	"cardosanto"	flor	Infusión	Oral	Asma	24	0.25
74	PASSIFLORACEAE	<i>Passiflora edulis</i> Sims	"maracuya"	fruto	Jugo	Oral	Contra la hipertensión y cardiotónico, acción sedante.	34	0.35
75	PASSIFLORACEAE	<i>Passiflora mollissima</i> (Kunth) L.H.Bailey	"maracuya"	fruto	Jugo	Oral	Contra la hipertensión y cardiotónico, acción sedante.	27	0.28
76	PHYLLANTHACEAE	<i>Phyllanthus niruri</i> L.	"chancapiedra"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Acción diurética y para disolver cálculos renales y del hígado.	21	0.22
77	PIPERACEAE	<i>Peperomia inaequalifolia</i> Ruiz & Pav.	"congona"	tallo y hojas	Infusión, maceración	Oral	Contra enfermedades del corazón, sedante	21	0.22
78	PIPERACEAE	<i>Piper aduncum</i> L.	"matico"	hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción desinflamante, antigripal y sedante	51	0.53
79	PLANTAGINACEAE	<i>Plantago major</i> L.	"llantén"	hojas	Infusión, cocimiento, emplasto	Oral y tópica	Acción desinflamante y sedante	21	0.22
80	POACEAE	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	"hierba luisa"	hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción carminativa y espasmolíticas	37	0.39
81	POACEAE	<i>Hordeum vulgare</i> L.	"cebada"	semilla	Cocimiento	Oral	Acción depurativa, desinflamante, digestiva y diurética.	55	0.57
82	POLYPODIACEAE	<i>Campyloneurum angustifolium</i> (Sw.) Fée	"calaguala"	rizomas	Cocimiento	Oral	Acción colagoga, desinflamante y espasmolítica.	4	0.04
83	PTERIDACEAE	<i>Adiantum subvolubile</i> Mett. ex Kuhn	"culantrillo"	rizomas	Cocimiento	Oral	Acción colagoga, depurativa y sedante.	2	0.02

84	PTERIDACEAE	<i>Argyrochosma nivea</i> (Poir.) Windham	"cuti cuti"	frondas (hojas)	Infusión, cocimiento	Oral	Contra la diabetes.	23	0.24
85	ROSACEAE	<i>Rubus roseus</i> Poir.	"zarzamora"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Fortalecimiento de las encías, refrescante.	5	0.05
86	ROSACEAE	<i>Sanguisorba minor</i> Scop.	"pimpinela"	tallo y hojas	Cocimiento	Oral	Hemostática, contra afecciones del corazón, antidiarreico, antiséptico, contra la gastritis.	17	0.18
87	ROSACEAE	<i>Polylepis incana</i> Kunth	"quinual"	hojas	Cocimiento	Oral	Combate dolores reumáticos.	11	0.11
88	RUBIACEAE	<i>Morinda citrifolia</i> L.	"noni"	fruto	extracto	Oral	Acción desinflamnte.	15	0.16
89	RUBIACEAE	<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd. ex Schult.) DC.	"uña de gato"	corteza	Cocimiento	Oral	Acción carminativa y emenagoga	75	0.78
90	RUTACEAE	<i>Citrus aurantiifolia</i> (Christm.) Swingle	"lima"	fruto	Jugo	Oral	Acción digestiva, calmante y antiespasmódica.	35	0.36
91	RUTACEAE	<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck	"limón"	fruto	Jugo	Oral	Combate la conjuntivitis, gripe, asma, dolor de cabeza.	51	0.53
92	SCROPHULARIACEAE	<i>Buddleja coriacea</i> Remy	"flor blanca"	tallo y hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción colagoga y sedante.	2	0.02
93	SCROPHULARIACEAE	<i>Buddleja utilis</i> Kraenzl.	"flor blanca"	hojas, tallo y flor	Infusión, cocimiento	Oral	Acción colagoga y sedante.	23	0.24
94	SOLANACEAE	<i>Capsicum pubescens</i> Ruiz & Pav.	"rocoto"	hojas, frutos y semillas	Fresco, cocimiento, zumo	Oral	Antigripal, antiinflamatorio, galactóforo y alivia las quemaduras.	48	0.50

95	SOLANACEAE	<i>Physalis peruviana</i> L.	"aguaymanto"	fruto	Jugo, extracto	Oral	Acción antigripal y digestiva.	16	0.17
96	SOLANACEAE	<i>Solanum tuberosum</i> L.	"papa"	tubérculo	Cocimiento, emplasto, extracto	Oral y tópica	Acción antidiarreica, colagoga y digestiva, antigripal y diurético.	69	0.72
97	URTICACEAE	<i>Urtica dioica</i> L.	"ortiga"	hojas	Cocimiento	Oral, Tópica	Acción antialérgica, antirreunática, acción purificadora de sangre, hipertensora.	36	0.38
98	URTICACEAE	<i>Urtica magellanica</i> Juss. ex Poir.	"ortiga"	hojas	Cocimiento	Oral, Tópica	Acción antialérgica, antirreunática, acción purificadora de sangre, hipertensora.	34	0.35
99	VERBENACEAE	<i>Aloysia citriodora</i> Palau	"cedrón"	tallo y hojas	Infusión, cocimiento	Oral	Acción estomacal y propiedades digestivas.	11	0.11
100	XANTHORRHOEACEAE	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm.f.	"sábila"	hojas	Extracto, emplasto	Oral y tópica	Acción antiasmática, desinflamante y vulnerario	54	0.56
101	ZINGIBERACEAE	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	"kión"	rizomas	Extracto, cocimiento	Oral	Acción antiasmática, antidiarreico, digestiva.	43	0.45
102	ZINGIBERACEAE	<i>Curcuma longa</i> L.	"cúrcuma"	rizomas	Infusión, cataplasma	Oral y tópica	Acción digestiva, emoliente, diurética y desinflamable.	37	0.39

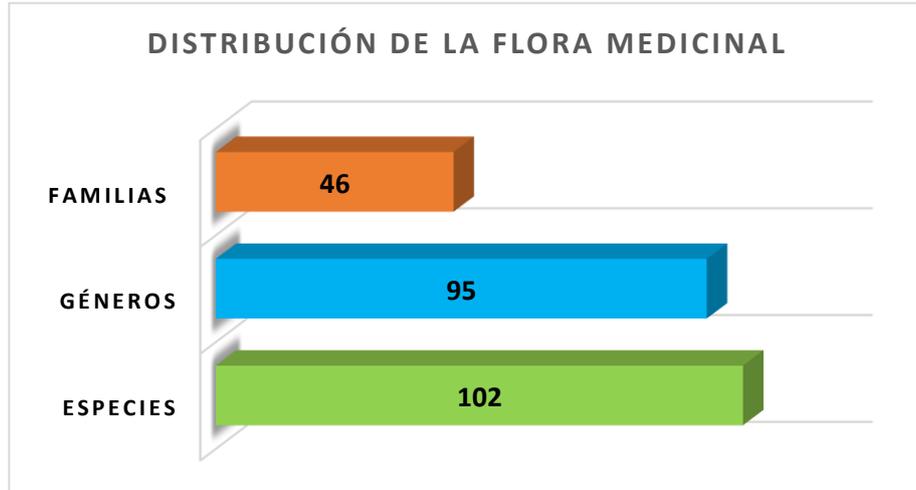


Figura 2. Distribución en Familias y géneros de la flora empleada por el poblador de la provincia de Trujillo.

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UN

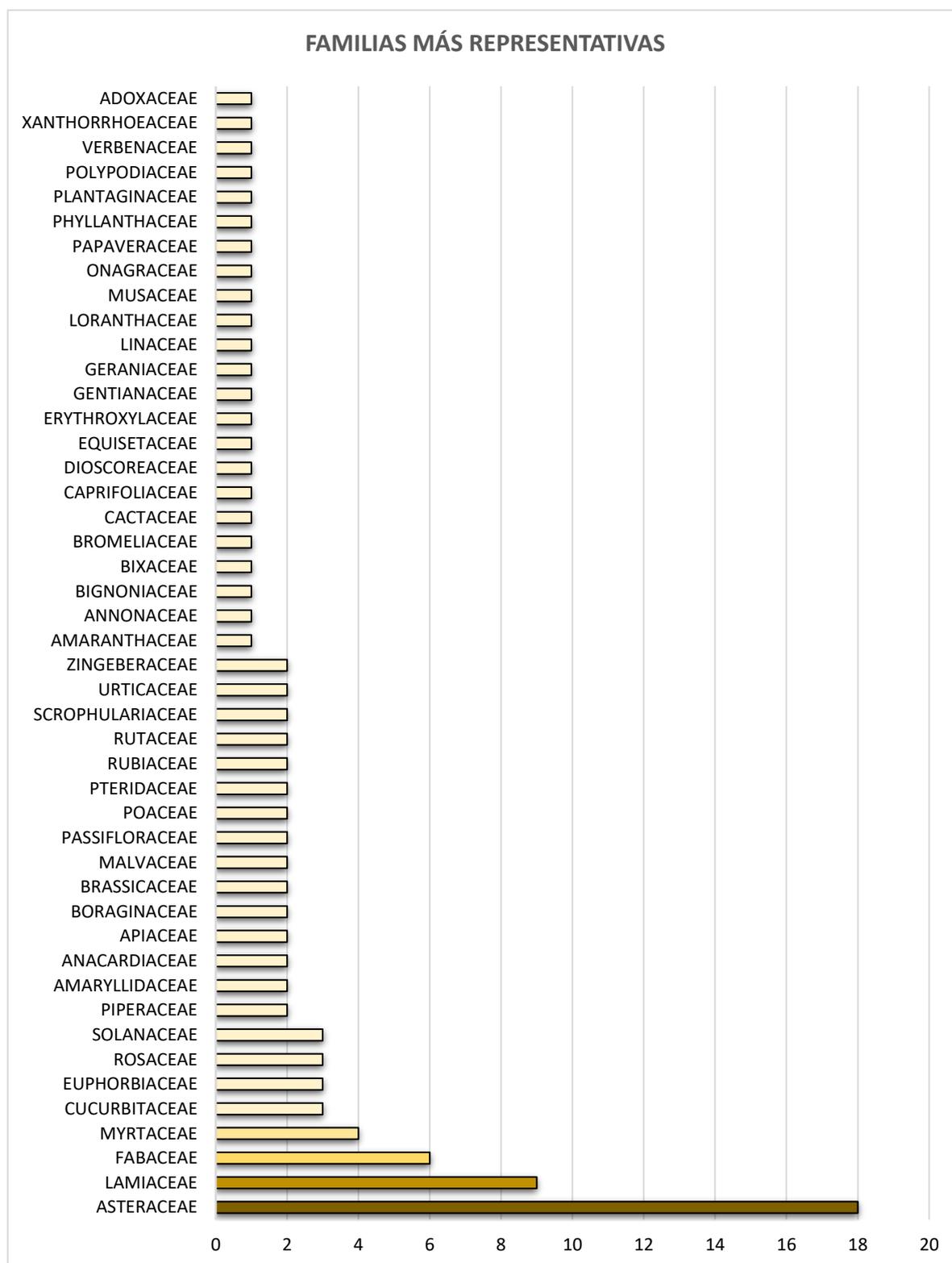


Figura 3. Familias más representativas de flora utilizada por el poblador de la provincia de Trujillo.

La figura 4; de igual manera, muestra que el poblador de la provincia de Trujillo, refiere hacer uso de 23 distintas formas y/o combinaciones de las partes de la flora medicinal, en el tratamiento y/o alivio de sus enfermedades; destacando el empleo de las

hojas (23.1%), seguido de tallo y hojas (17.3), así como de frutos (11.5%) y toda la planta (11.5%). Además, la figura 5, revela que estas plantas se preparan mayormente en forma de cocimiento (37.7%), infusión (31.5) y en forma de extractos (7.5%). Notándose a su vez la predominancia en la forma de aplicación del tipo Oral (86.4%), por sobre la tópica (10.9%) (Figura 6).



Figura 4. Parte empleada de la flora medicinal por el poblador de la provincia de Trujillo



Figura 5. Tipo de preparado de la flora medicinal atribuido por el poblador de la provincia de Trujillo.

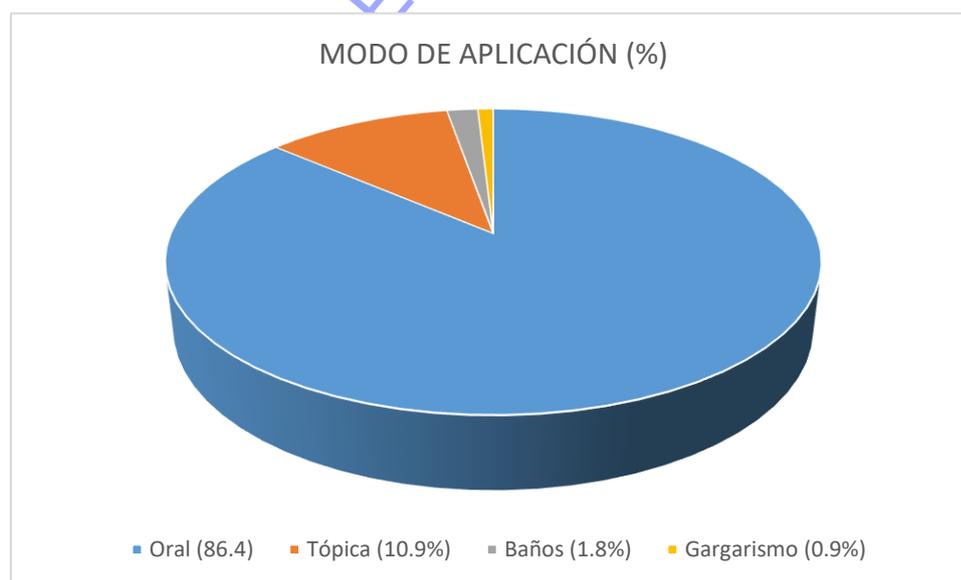


Figura 6. Modo de aplicación atribuido a la flora medicinal por el poblador de la provincia de Trujillo.

Por otro lado, el poblador de la provincia de Trujillo, manifiesta padecer de 62 dolencias y/o enfermedades, las que fueron enmarcadas en 12 categorías acorde con The

International Classification of Diseases used by the World Health Organization (ICD, 2017) (tabla 4). Mostrándose a su vez en la Figura 7, las mayormente atendidas con plantas medicinales por la población Trujillana.

Tabla 4. Categorización de las enfermedades, FCI y/o dolencias reportadas por el poblador de la provincia de Trujillo

N°	CATEGORÍA DE ENFERMEDAD	DOLENCIA Y/O ENFERMEDAD REPORTADA POR LOS INFORMANTES	N° REPORTES DE USO	EFECTIVIDAD			N° DE ESPECIES CITADAS	FCI
				Cur.	Aliv.	Emp.		
1	Enfermedades del sistema reproductivo	Próstata, cólicos menstruales, dolor de ovarios, menopausia, impotencia	47	12	35	0	16	0.67
2	Enfermedades del sistema respiratorio	Asma, gripe, resfriós, bronquitis, dolor de garganta, amigdalitis, neumonía, flema, fiebres	74	52	22	0	25	0.67
3	Enfermedades del sistema digestivo y gastrointestinal	Dolor de estómago, hígado graso, gastritis, hemorroides, colitis, úlceras gástricas, gases intestinales, estreñimiento, colon, diarrea, parásitos intestinales	135	99	36	0	43	0.69
4	Enfermedades del sistema cardiovascular	Colesterol, mal de la sangre, mala circulación sanguínea, obesidad, hipertensión arterial, anemia, enfermedades del corazón.	60	45	15	0	21	0.66
5	Enfermedades crónico-degenerativas	Diabetes	24	0	24	0	9	0.65
6	Enfermedades auto-inmunes	Alergias	2	0	2	0	3	-1.00
7	Enfermedades del Sistema Músculo-esquelético.	Artritis, reumatismo, dolor muscular, dolor de huesos, osteoporosis, rotura de hueso	35	3	32	0	13	0.65
8	Síntomas o padecimientos generales	Dolor de muela, dolor de oído, problemas de visión.	13	11	2	0	7	0.50
9	Enfermedades del sistema nervioso	Ansiedad, insomnio, dolor de cabeza, Parkinson, Nerviosismo, depresión	36	31	5	0	13	0.66
10	Enfermedades del sistema urinario	Problemas de las vías urinarias, problemas del riñón y vejiga, cálculos renales.	59	57	2	0	21	0.66
11	Enfermedades de la piel	Acné, problemas de la piel, heridas en la piel, micosis, quemaduras	11	3	8	0	15	-0.40
12	Rituales	"chucaque", "mal del aire", "colerina", "susto"	5	5	0	0	4	0.25
TOTAL			501	318	183	0		
PORCENTAJE			100	63	37	0		

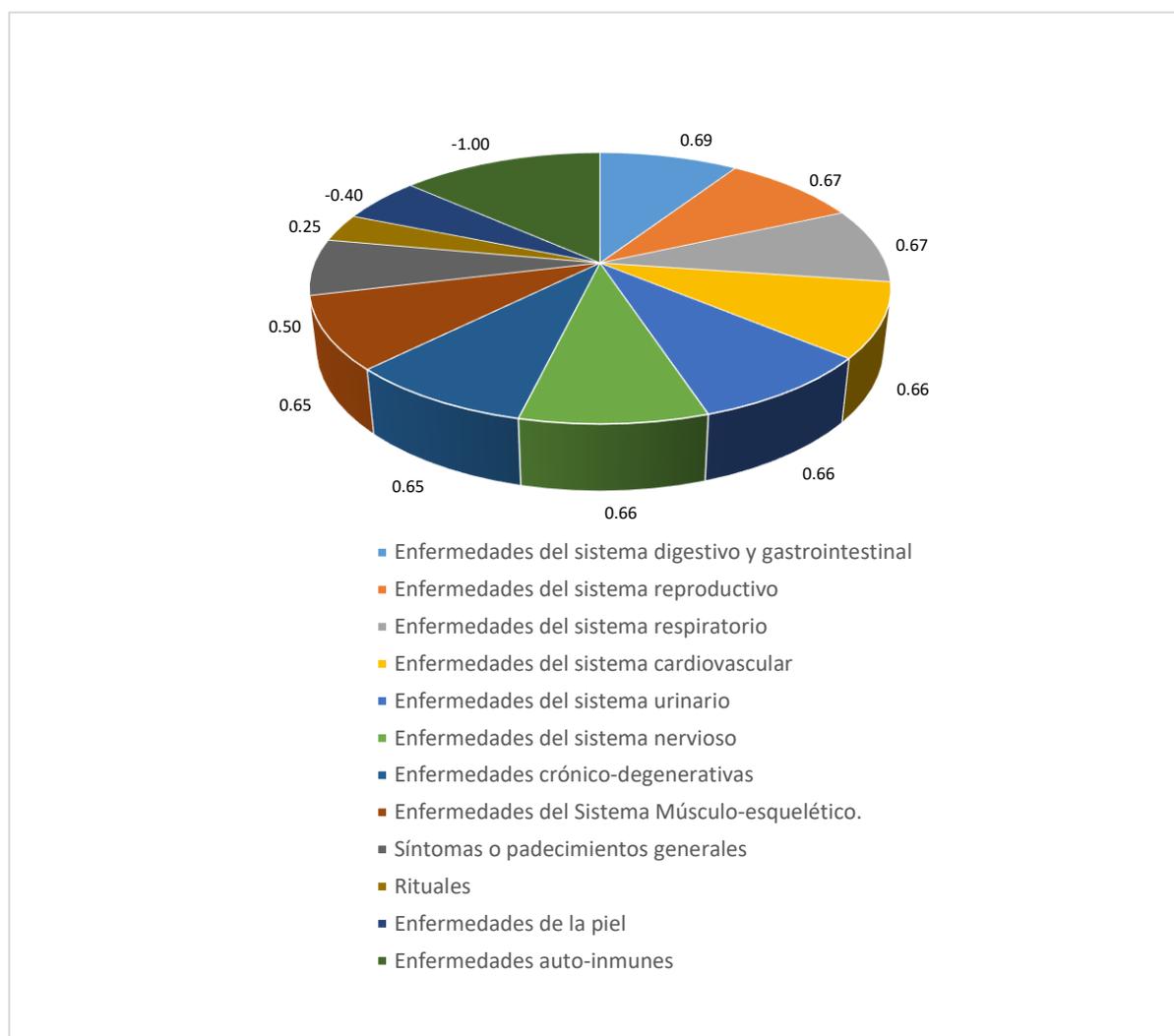


Figura 7. Categorización de las enfermedades padecidas por el poblador de la provincia de Trujillo, según su FCI.

Finalmente, en las siguientes tablas, se abarcó a detalle la efectividad del uso de las plantas medicinales, sobre la calidad de vida del poblador de la provincia de Trujillo; en cada una de las 8 dimensiones referidas por Ware *et al.* (1993) y Ware *et al.* (1996); de allí que la tabla 5, muestra información referente a la dimensión salud general; la tabla 6, referente a la función física; la tabla 7, referente a las dimensiones: rol físico, rol emocional, salud mental, vitalidad y función social y en la tabla 8, los datos referidos a la dimensión dolor corporal. Pudiéndose observar a su vez el resumen general de los datos obtenidos todas las dimensiones (tabla 9).

Tabla 5. Percepción del poblador de la provincia de Trujillo, sobre el estado de su salud, según la dimensión Salud General.

DIMENSIÓN	EFECTIVIDAD (Curados y aliviados)	Excelente		Muy bien		Bien		Regular	
		N	%	N	%	N	%	N	%
SALUD GENERAL	96	10	10.417	22	22.92	42	43.75	22	22.9167
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO		10.4% + 22.92%+ 43.75%= 77.07%							

Tabla 6. Percepción del poblador de la provincia de Trujillo, sobre el estado de su salud, según la dimensión Función Física.

DIMENSIÓN	EFECTIVIDAD (Curados y aliviados)	Me limitaba Mucho		Me limitaba un poco		No me limitaba	
		N	%	N	%	N	%
FUNCIÓN FÍSICA Esfuerzos moderados	96	4	4.1667	30	31.25	62	64.58
Subir varios pisos o caminar mucho.	96	3	3.13	45	46.88	48	50.00
MEDIA		3.65		39.06		57.29	
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO		39.06%+57.29%= 96.35%					

Tabla 7. Percepción del poblador de la provincia de Trujillo, sobre el estado de su salud, según las dimensiones Rol Físico, Rol Emocional, Salud Mental, Vitalidad y Función Social.

DIMENSIÓN	EFECTIVIDAD	Sólo alguna vez									
		Siempre		Casi Siempre		Algunas veces		Nunca			
		N	%	N	%	N	%	N	%		
ROL FÍSICO											
Hizo menos de lo deseado a causa de su salud física	96	0	0	0	0.00	25	26.04	27	28.13	44	45.83
Dejó de hacer tareas a causa de su salud física	96	0	0	0	0.00	32	33.33	31	32.29	33	34.38
MEDIA					0.00		29.69		30.21		40.10
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO		30.21%+ 40.10%= 70.31 %									
ROL EMOCIONAL											
Hizo menos de lo deseado por algún problema emocional	96	0	0	5	5.21	25	26.04	27	28.13	39	40.63
Hizo sus tareas menos cuidadosamente por algún problema emocional	96	0	0	6	6.25	32	33.33	29	30.21	29	30.21
MEDIA					5.73		29.69		29.17		35.42
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO		29.17%+ 35.42%= 64.59%									
SALUD MENTAL											
Se sintió calmado y tranquilo	96	47	48.96	34	35.42	15	15.63	0	0.00	0	0.00
Se sintió animado y positivo	96	46	47.92	31	32.29	19	19.79	0	0.00	0	0.00

MEDIA			48.438		33.85		17.71				
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO			48.4%+33.85%= 82.25%								
VITALIDAD											
Tuvo mucha energía	96	48	50.00	37	38.54	11	11.46	0	0.00	0	0.00
MEDIA			50.00		38.54		11.46				
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO			50.00%+ 38.54%= 88.54								
FUNCIÓN SOCIAL											
Tuvo dificultades para cumplir con sus actividades sociales	96	0	0	7	7.29	21	21.88	21	21.88	47	48.96
MEDIA					7.29		21.88		21.88		48.96
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO			48.96%+21.88%= 70.84								

Tabla 8. Percepción del poblador de la provincia de Trujillo, sobre el estado de su salud, según la dimensión dolor corporal.

DIMENSIÓN	EFECTIVIDAD	Nada		Un poco		Regular		Bastante		Mucho	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DOLOR CORPORAL											
Hasta qué punto el dolor le dificulta hacer sus actividades	96	43	44.79	37	38.54	16	16.67	0	0.00	0	0.00
MEDIA			44.79		38.54		16.67				
TOTAL PORCENTAJE POSITIVO			44.79%+ 38.54= 83.33								

Tabla 9. Resumen calidad de vida Respecto a la salud, según la percepción del poblador de la provincia de Trujillo

N°	DIMENSIÓN	PORCENTAJE POSITIVO
1	SALUD GENERAL	77.07
2	FUNCIÓN FÍSICA	96.35
3	ROL FÍSICO	70.31
4	ROL EMOCIONAL	64.59
5	SALUD MENTAL	82.25
6	VITALIDAD	88.54
7	FUNCIÓN SOCIAL	70.84
8	DOLOR CORPORAL	83.33
	MEDIA	79.16

IV. DISCUSIÓN

Lo manifestado en la tabla 2, donde se vislumbra claramente que las mujeres, son las que hacen un mayor uso de las plantas medicinales en la provincia de Trujillo (53.1%); por sobre los hombres (46.9%); se debe a que sobre ellas, recae la responsabilidad organizacional del hogar y con ello el “ingenio” ganado de sus ancestros, a fin de mantener el control del estado general de salud de cada integrante de su seno familiar; hecho que concuerda con lo afirmado por Zapparoli (2012) y González y Cardentey (2016), quienes manifiestan que la mujer posee un amplio conocimiento sobre el correcto uso de plantas medicinales; mostrando además mucho interés y valor a las propiedades que estos sublimes seres poseen; por lo que están más vinculada con la medicina tradicional así como en el hecho de preservar este legado ancestral.

De igual manera, se observa, que las personas mayores a 60 años, son más optimistas en el uso de las plantas medicinales (33.3%), para el tratamiento y/o cura de sus enfermedades; a diferencia de aquellas comprendidas entre los 51 a 60 años (28.1%); entre los 41 a 50 años (19.8%); entre los 31 a 40 años (7.3%) y entre los 21 a 30 años (11.5%); datos que concuerdan con lo descrito por De La Cruz y Mostacero (2019); y que muestra una realidad preocupante tendiente a la pérdida paulatina de esta tradición; y a partir de allí generarse lo propuesto en algún momento por Foucault (1982) y Jiménez et al. (2015); quienes sostienen, que de no mantenerse esa transmisión constante de conocimiento entre los “abuelos”, “padres” e integrantes mayores de cada familia, para con los más jóvenes en el tratamiento inmediato de alguna enfermedad, este saber se verá desplazado por la medicina moderna. Sumado a ello, el hecho de que el 58.33% de las personas entrevistadas presenten trabajo dependiente, por sobre un 41.67%, que trabajan independientemente, pone de manifiesto que el empleo de estos recursos medicinales, están íntimamente relacionado al

sexo, la edad, el nivel económico así como al anhelo de cada persona por mejorar su calidad de vida (Gardiner *et al.*, 2007).

Ahora bien, lo evidenciado en la Tabla 3, refleja la ingente variedad de plantas medicinales empleadas por el poblador de la provincia de Trujillo (102 especies); distribuidas en 95 géneros y 46 familias; y donde son las Asteraceae (18 especies), Lamiaceae (9 especies), Fabaceae (6 especies) y Myrtaceae (4 especies) (Figura 3), las familias botánicas más representativas por su número de especies; concordando con lo reportado por Bussmann y Sharon (2006), Bussmann *et al.* (2016), De La Cruz y Mostacero (2019), Lara *et al.* (2019), Silva *et al.* (2019), Mostacero *et al.* (2020) quienes catalogan a las Asteráceas, Lamiáceas y Fabáceas como las más representativas en los mercados del Perú y Sudamérica; esto debido a la gran cantidad de especies que albergan; además de ser cosmopolitas y presentar principios activos de relevante importancia medicinal; constituyéndolas en las familias botánicas más representativas dentro de la etnomedicina; datos que se complementan con las reportados por Mostacero *et al.* (2009) y Mostacero *et al.* (2011).

De igual manera, las investigaciones reportadas por ilustres botánicos como Picard y Villar (1982), Pretell *et al.* (1985) y Sagástegui (1995); se basaron únicamente en los aspectos taxonómicos de la flora en general; en contraste a lo referido en esta investigación, que se centró, además del aspecto taxonómico, en determinar el poder medicinal de estas plantas; y en su importancia ganada por la población Trujillanas; de allí que para esta provincia las especies mayormente empleadas y por ende de gran arraigo cultural; por su índice de valor de uso, de las 102 reportadas, son: *Allium sativum* L. "ajo" (IVU=0.91); *Allium cepa* L. "cebolla" (IVU= 0.89); *Gentianella bicolor* (Wedd.) Fabris ex J.S.Pringle "corpus huay" (0.83); *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Schult.) DC. "uña de gato" (IVU= 0.78); *Matricaria chamomilla* L. "manzanilla" (0.76); *Solanum tuberosum* L. "papa"

(0.72); *Croton lechleri* Müll.Arg. "sangre de grado" (IVU= 0.70); *Linum usitatissimum* L. "linaza" (0.68); *Apium graveolens* L. "apio" (IVU= 0.65); *Bixa orellana* L. "achiote" (IVU=0.59); *Equisetum bogotense* Kunth "cola de caballo"(0.59); *Cordia lutea* Lam. "flor de overo" (IVU=0.57); *Hordeum vulgare* L. "cebada" (IVU=0.57); *Opuntia ficus-indica* (L.) Mill. "tuna" (0.57); *Aloe vera* "sábila" (L.) Burm.f. (0.56); *Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants "paico" (IVU=0.54); *Citrus limon* (L.) Osbeck "limón" (IVU=0.53) ; *Lepidium meyenii* Walp. "maca" (IVU=0.53); *Cyclanthera pedata* (L.) Schrad. "caigua del país" (IVU=0.53); *Piper aduncum* L. "matico" (IVU= 0.53); *Desmodium molliculum* (Kunth) DC. "pie de perro" (IVU= 0.51); *Valeriana officinalis* L. "valeriana" (IVU=0.51); *Capsicum pubescens* Ruiz & Pav. "rocoto" (IVU=0.50) y *Mintostachys mollis* (Benth.) Griseb. "muña" (IVU= 0.50).

Resultados que guardan bastante similitud, con lo investigado por De La Cruz y Mostacero (2019), quienes en un trabajo realizado en Laredo, distrito de la provincia de Trujillo, reportaron 68 especies de plantas medicinales, mencionadas también en esta investigación; de igual manera también existen similitudes encontradas en los trabajos de Silva *et al.* (2019), quienes reportan 219 especies de plantas medicinales para Lima Metropolitana; por no mencionar a las investigaciones realizadas por Bocanegra *et al.* (2011), Castañeda y Albán (2016), Lara *et al.* (2019), Silva *et al.* (2019), Ramírez *et al.* (2020); quienes reportan de alguna u otra forma especies propias de Costa, Sierra y Selva; que también las encontramos dentro de las 102 especies de plantas medicinales que emplea el poblador de Trujillo; lo que pone en evidencia la pluriculturalidad de esta provincia, que de alguna u otra forma se ve reflejada en la ingente cantidad de flora medicinal englobada en los mercados Trujillanos. A tal punto que Zambrano *et al.* (2015), reporta para Ecuador a *Cymbopogon citratus* "hierba luisa", *Origanum vulgare* "orégano", *Melissa officinalis* "toronjil y *Dysphania ambrosioides* "paico"; como unas de las especies más utilizadas por

el poblador de ese país y que paradójicamente también las encontramos descritas en esta investigación.

Dicho de otra manera, la población Trujillana, hace uso del 20% de la flora etnomedicinal del Norte del Perú, tomando como referencia que el 100% serían las 510 especies de plantas medicinales reportadas por Bussmann y Sharon (2015); dato muy importante, que estaría reflejando que Trujillo con 970,016 habitantes (3,1% de la población peruana), y constituida en la cuarta provincia más poblada del Perú; engloba una población pluricultural, y migrante de diversas partes del País, que mantienen con gran arraigo toda su cultura, costumbres y creencias, que los hace “Ser” poblaciones *Sui generis*. Es decir, poblaciones no solamente muy grandes y populares; sino con una idiosincrasia muy diferentes a las comunidades de la Costa y a las comunidades de donde proceden; pero manteniendo en gran medida sus costumbres ancestrales en el correcto uso de las plantas medicinales (Alarcón, 2015; OIM, 2015).

Lo descrito en el párrafo anterior, se ve reflejado en el hecho de que el poblador del distrito de Trujillo, hace uso de 23 distintas formas y/o combinaciones de las partes de las plantas medicinales, destacando el empleo de las hojas (23.1%), seguido de tallo y hojas (17.3), así como de los frutos (11.5%) y toda la planta (11.5%) (figura 4). Además, que estas plantas son preparadas mayormente para su consumo en forma de cocimiento (37.7%), infusión (31.5) y extractos (7.5%) (Figura 5); administrada Oralmente en un 86.4% y de forma tópica (10.9%) (Figura 6); en concordancia con lo reportado por Gheno *et al.* (2011), Castañeda y Albán (2016), Gallegos y Gallegos (2017)

Por otro lado, también se reportó que las población de la provincia de Trujillo, refiere padecer de 62 enfermedades, agrupadas en 12 categorías según la ICD (2017).

De ellas, aquellas categorías de enfermedad que son mayormente atendidas por la población con plantas medicinales, de acuerdo a su FCI, (Figura 7) son: Enfermedades del sistema digestivo y gastrointestinal (FCI=0.69); Enfermedades del sistema reproductivo (FCI=0.67), Enfermedades del sistema respiratorio (FCI=0.67), Enfermedades del sistema cardiovascular (FCI=0.66), Enfermedades del sistema urinario (FCI=0.66), Enfermedades del sistema nervioso (FCI=0.66), Enfermedades crónico-degenerativas (FCI=0.65); Enfermedades del Sistema Músculo-esquelético (FCI=0.65) y Síntomas o padecimientos generales (FCI=0.50). Resultados, muy parecidos a los obtenidos por Mostacero et al. (2020); quienes identificaron para el distrito de Laredo, 49 enfermedades y /o dolencias agrupadas en 11 categorías y donde las enfermedades relacionadas al: Músculo-esquelético, digestivo y gastrointestinal, del nervioso, del cardiovascular y urinario, resultaron ser las más tratadas con plantas medicinales por el poblador de este distrito.

Por otro lado, investigaciones realizadas por Bocanegra *et al.* (2011), Huamantupa *et al.* (2011), Bussmann y Sharon (2015), señalan sólo a través de porcentajes que las enfermedades relacionadas a los sistemas digestivo, urinario y respiratorio, son las más frecuentes en el Perú; hecho que nos permite inferir que este trabajo resulta ser más amplio, basto y completo; al emplear un índice etnobotánico, como es el Factor Consenso del informante (FCI).

Pudiéndose observar además que el poblador Trujillano pudo curar el 63.5 % de las enfermedades reportadas y aliviar un 36.5% de las mismas (tabla 4); lo que permite afirmar entonces que el empleo de la flora medicinal para la cura y/o alivio de las enfermedades padecidas por el poblador de la provincia de Trujillo, es efectiva en un 100%, toda vez que no se reportó empeoramiento alguno en cuanto al estado de salud por el consumo de estas; resultados muy similares a los obtenidos por un lado, en los trabajos de Mostacero et al. (2020); que manifiestan también una efectividad del 100%, para el distrito de Laredo; en

donde el 68.02 % de la población refirió “curarse”; y un 32.08 % “aliviarse”; y por otro, con los de Bocanegra *et al.* (2011), quienes afirman que en Curgos, Sánchez Carrión, Perú, la población manifestó una efectividad de un 96.81%; en cuanto al uso de las plantas medicinales, reflejadas en el hecho de que un 37,31 % se “curó”, frente a un 59,50% que se “alivió”. Cabe destacar que existen muchas de investigaciones, como las de Bussmann y Sharon (2015), Vera y Sánchez (2016), Castañeda y Albán (2016), Gallegos (2016), Mostacero *et al.* (2019), que reportan la efectividad de la flora medicinal, aunque no porcentualmente y tan detallada como la presente investigación.

Finalmente, en lo que respecta a la percepción de poblador de la provincia de Trujillo, en cuanto a su CVRS después del empleo de las plantas medicinales, ellos refieren mantener un estado óptimo, evidenciado con una media de 79.16 % (tabla 9), según las dimensiones o escalas estipuladas por Ware *et al.* (1993) y Ware *et al.* (1996); resultados que concuerdan con lo establecido por Mostacero *et al.* (2020); quienes manifiestan que la población de Laredo, Trujillo, manifiesta una mejora en su calidad de vida en un 77. 41%.

De igual manera, desde la percepción del poblador de la provincia de Trujillo, en cuanto a la dimensión referida en la tabla 5, “Salud General”, la población Trujillana, refiere haberse beneficiado en un 77.07%. En cuanto a la dimensión “Función Física” (tabla 6), en un 96.35%. En lo que respecta a las dimensiones: “Rol Físico”, “Rol Emocional”, “Salud Mental”, “Vitalidad” y “Función Social”, detalladas en la tabla 7, la población, se benefició en un 70.31%, 64.59%, 82.25%, 88.54% y 70.84% respectivamente y finalmente en lo correspondiente a la dimensión “Dolor Corporal” (tabla 8), la población, se benefició en un 83.33%. Datos que de alguna u otra forma guardan relación con lo reportado por Bocanegra *et al.* (2011) y Mostacero *et al.* (2020); quienes evidenciaron una mejora de la CVRS por el empleo de las plantas medicinales en Curgos y Laredo respectivamente; hecho que pone de manifiesto, la gran efectividad del uso de las plantas medicinales en tratamiento y/o alivio de

las dolencias y/o enfermedades, que conlleva consecuentemente a la mejora la calidad de vida del poblador que las consume (Bussmann y Sharon, 2015; Castañeda y Albán, 2016; Lara *et al.* 2019; Mostacero *et al.* 2019).

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

V. CONCLUSIONES

En la provincia de Trujillo, se emplean 102 especies de flora medicinal; las que están distribuidas en 95 géneros y 46 familias; y donde las Asteraceae (18 especies), Lamiaceae (9 especies), Fabaceae (6 especies) y Myrtaceae (4 especies) son las más representativas por el número de especies.

La efectividad de la medicina herbolaria en la provincia de Trujillo, alcanzó el 100%; dado que “curó” un 63.5 % de las enfermedades referidas por la población y generó alivio de las 36.5% enfermedades restante; no mostrándose ningún reporte de empeoramiento por su consumo.

La mejora de la Calidad de vida, por el empleo de plantas medicinales, desde la perspectiva del poblador de la provincia de Trujillo, alcanzó al 79.16 % de la población.

Las especies de plantas medicinales más importantes para la población de Trujillo son: *Allium sativum* "ajo", *Allium cepa* "cebolla", *Gentianella bicolor* "corpus huay", *Uncaria tomentosa* “uña de gato”, *Matricaria chamomilla* “manzanilla”, *Solanum tuberosum* “papa”, *Croton lechleri* "sangre de grado", *Linum usitatissimum* "linaza", *Apium graveolens* "apio", *Bixa orellana* "achiote", *Equisetum bogotense* "cola de caballo", *Cordia lutea* "flor de overo", *Hordeum vulgare* "cebada", *Opuntia ficus-indica* "tuna", *Aloe vera* "sábila", *Dysphania ambrosioides* "paico", *Citrus limon* "limón", *Lepidium meyenii* "maca", *Cyclanthera pedata* "caigua del país", *Piper aduncum* "matico", *Desmodium molliculum* "pie de perro", *Valeriana officinalis* "valeriana", *Capsicum pubescens* "rocoto" y *Minthostachys mollis* "muña".

Los pobladores de la provincia de Trujillo, padecen de 62 enfermedades y/o dolencias diferentes; las mismas que han sido agrupadas en 12 categorías, de las cuales las enfermedades: del sistema digestivo y gastrointestinal (FCI=0.69); del sistema reproductivo

(FCI=0.67), del sistema respiratorio (FCI=0.67), del sistema cardiovascular (FCI=0.66), del sistema urinario (FCI=0.66), del sistema nervioso (FCI=0.66), las enfermedades crónico-degenerativas (FCI=0.65); del Sistema Músculo-esquelético (FCI=0.65) y las enmarcadas dentro de la categoría Síntomas o padecimientos generales (FCI=0.50); son las mayormente tratadas por plantas medicinales.

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta, M.; Ladio, A.; Vignale, N. 2018. Herbolaria migrante boliviana en un contexto periurbano del Noroeste Argentino. *Boletín latinoamericano y del caribe de plantas medicinales y aromáticas*, 17 (2): 217-237.
- Alarcón R. 2015. Crisis migratoria mundial: Perspectivas peruanas y latinoamericanas. *Rev Neuropsiquiatr*, 78 (4): 193-194.
- Annan, K.; Houghton, P. 2007. Antibacterial, Antioxidant and Fibroblast Growth Stimulation of Aqueous Extracts of *Ficus asperifolia* Miq. and *Gossypium arboreum* L., Wound-healing Plants of Ghana. *Journal of Ethnopharmacology*, 119: 141-144.
- Bailey K. 1994. *Methods of Social Research*. Ed. The Free Press, New York, USA.
- Bocanegra, L.; Espinola, G.; Mostacero, J. 2009. Viabilidad y fiabilidad del cuestionario SF-12 V2 modificado y aplicado en pobladores de la sierra de La Libertad. Congreso Internacional de Ecología y Medio Ambiente; Trujillo, Perú.
- Bocanegra, L.; Bocanegra, F.; Mostacero, J. 2011. Efectividad de la medicina herbolaria y su impacto en la calidad de vida de los pobladores de Curgos, Perú. *UCV – Scientia*, 3(1):23-34.
- Bradburn, N. 1969. *The Structure of psychological Well-Being*. Chicago: Aldine.
- Brako, L.; Zarucchi, J. 1993. Catálogo de las Angiospermas y Gimnospermas del Perú. *Monogr. Syst. Bot. Missouri Bot. Garden*. Vol 45.
- Bussmann, R.; Sharon, D. 2006. Traditional medicinal plant use in Northern Peru: tracking two thousand years of healing culture. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 2 (1): 47: 74.

- Bussmann, R.; Glenn, A. 2010. Medicinal plants used in Peru for the treatment of respiratory disorders. *Rev. peru. biol.* 17(2): 331 – 346.
- Bussmann, R.; Sharon, D. 2015. Plantas medicinales de Los Andes y la Amazonia - La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. *Graficart SRL, Trujillo, Perú.*
- Bussmann, R.; Paniagua, N.; Moya, L.; Hart, R. 2016. Changing markets – medicinal plants in the markets of La Paz and El Alto, Bolivia. *J Ethnopharmacol.* 193: 76-95.
- Castañeda, R.; Albán, J. 2016. Importancia cultural de la flora silvestre del distrito de Pamparomás, Ancash, Perú. *Ecol. apl.* 15 (2): 151-169.
- Castillo, H.; Cochachin, E.; Albán, J. 2017. Plantas comercializadas por herbolarios en el mercado del distrito de Cajabamba (Cajamarca, Perú). *Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat*, 16 (3): 303 – 318.
- Cohen, S.; Koltai, H.; Selvaraj, G.; Mazuz, M.; Segoli, M.; Bustan, A.; Guy, O. 2020. Assessment of the Nutritional and Medicinal Potential of Tubers from Hairy Stork's-Bill (*Erodium crassifolium* L 'Hér), a Wild Plant Species Inhabiting Arid Southeast Mediterranean Regions. *Plants.* 9(9), 1069.
- Consiglio, E.; Belloso, W. 2003. Nuevos indicadores clínicos: La calidad de vida relacionada con la salud. *Medicina (Buenos Aires)*; 63(2):172-178.
- De La Cruz, A.; Mostacero, J. 2019. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú. *Manglar*,16(2): 119-124.

- Escalona, L.; Tase, A.; Estrada, A.; Almaguer, M. 2015. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. *Rev Cubana Plant Med.* 20(4): 429-439.
- Fernández, J.; Fernández, M.; Cieza, A. 2010. Los conceptos de calidad de vida, salud y bienestar analizados desde la perspectiva de la Clasificación Internacional del Funcionamiento (CIF). *Rev. Española de Salud Pública*, 84 (2): 169-184.
- Foucault, M. 1982. El nacimiento de la medicina social. *Medicina tradicional*. México. 3:3-16.
- Gallegos, M. 2016. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An. Fac. med.* 77 (4): 327-32
- Gallegos, M.; Gallegos, D. 2017. Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos Ecuador. *An. Fac. med.* 78 (3): 315-321.
- Gardiner, P.; Graham, R.; Legedza, A.; Ahn, A.; Eisenberg, D.; Phillips, R. 2007. Factors associated with herbal therapy use by adults in the United States. *Altern Ther Health Med* 13(2): 22-9.
- Gheno, Y.; Nava, G.; Martínez, A.; Sánchez, E. 2011. Las plantas medicinales de la organización de parteras y médicos indígenas tradicionales de Ixhuatlancillo, Veracruz, México y su significancia cultural. *Polibotánica*, 31: 199-251.
- Glatzer, E.; Zapf, W. 1984. *Lebesqualität in der Bundesrepublik*. Darmstadt: Wissenschaftliche Buchgesellschaft.

- González, R.; Cardentey, J. 2016. Herbal medicine as a therapy in a Doctor's Office. Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río, 20(2): 20-27.
- Heinrich, M.; Edwards, S.; Moerman, E.; Leonti, M. 2009. Ethnopharmacological field studies: a critical assessment of their conceptual basis and methods. Journal of Ethnopharmacol, 124: 1 - 17.
- Hurtado, J.; Albán, J. 2018. Conocimiento tradicional de la flora silvestre en las comunidades campesinas del Santuario Histórico de la Pampa de Ayacucho (Quinua, Ayacucho, Perú). Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat, 17(3): 286-301.
- Huamantupa, I.; Cuba, M.; Urrunaga, R.; Paz, E.; Ananya, N.; Callalli, M.; Pallqui, N.; Coasaca, H. 2011. Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. Rev Peru Biol, 18(3):283-291.
- INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática). 2018. Perú: Resultados definitivos. Tomo I. Lima, Perú.
- ICD-(International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (World Health Organization) (ICD). 2007.
<http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online>
- Jiménez, P.; Hernández, M.; Espinosa, G.; Mendoza, G.; Torrijos, M. 2015. Los saberes en medicina tradicional y su contribución al desarrollo rural: estudio de caso Región Totonaca, Veracruz. Rev. Mex. Cienc. Agríc, 6(8): 1791-1805
- Lara, E.; Fernández, E.; Zepeda, J.; Lara, D.; Aguilar, A.; Van-Damme, P. 2019. Etnomedicina en Los Altos de Chiapas, México. Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat, 18 (1): 42 – 57.

- Mostacero, J.; Mejía, F.; Gamarra, O. 2009. *Fanerógamas del Perú: Taxonomía, utilidad y ecogeografía*. CONCYTEC. Trujillo - Perú.
- Mostacero, J.; Castillo, F.; Mejía, F.; Gamarra, O.; Charcape, J.; Ramírez, R. 2011. *Plantas Medicinales del Perú: Taxonomía, Ecogeografía, Fenología y Etnobotánica*. Trujillo - Perú: Asamblea Nacional de Rectores Fondo Editorial.
- Mostacero, J.; López, S.; Yabar, H.; De La Cruz, J. 2017. Preserving Traditional Botanical Knowledge: The Importance of Phytogeographic and Ethnobotanical Inventory of Peruvian Dye Plants. *Plants*. 6, 63.
- Mostacero, J.; Peláez, F.; Alarcón, N.; De La Cruz, A.; Alva, R.; Charcape, M. 2019. Plantas utilizadas para el tratamiento del cáncer expendidas en los principales mercados de la provincia de Trujillo, Perú, 2016 – 2017. *Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat*, 18 (1): 81 – 94.
- Mostacero, J.; De La Cruz, J.; López, E.; Gil, A.; Alfaro, E. 2020. Efecto de la medicina herbolaria en la calidad de vida: inventario de especies etnomedicinales y percepción del poblador de Laredo, Perú. *Agroind. sci*. 10(2): 181 - 190
- MPT (Municipalidad Provincial de Trujillo). 2017. Plan de desarrollo local concertado de la Provincia de Trujillo 2017-2030.
- OIM (Organización Internacional para las Migraciones). 2015. *Migraciones Internas en el Perú a Nivel departamental*. RenatoArt, Lima-Perú.
- Pascual, D.; Pérez, Y.; Morales, I.; Castellanos, I.; González, H. 2014. Algunas consideraciones sobre el surgimiento y la evolución de la medicina natural y tradicional. *MEDISAN*, 18 (10):1467–74.

- Picard, L.; Villard, M. 1982. Metodología Utilizada Para la Introducción de Especies Forestales en Cajamarca – Perú. N°3. Edit. Centro de Investigación y Capacitación Forestal. CICAFOR. Cajamarca – Perú.
- Pretell, J.; Ocaña, R.; Barahona, E. 1985. Apuntes Sobre Algunas Especies Forestales Nativas de la Sierra Peruana. Proyecto FAO/Holanda/INFOR. Edit. Centauro S.A. Lima – Perú.
- Quintana, R. 2016. Medicina tradicional en la comunidad de San Basilio de Palenque. NOVA, 13(25): 67-93
- Ramírez, L.; Mostacero, J.; López, E.; De La Cruz, A.; Gil, A. 2020. Aspectos etnobotánicos de Cuspón, Perú: Una comunidad campesina que utiliza 57 especies de plantas en sus diversas necesidades. Scientia Agropecuaria, 11(1): 7 – 14.
- Rengifo, E.; Vargas, G. 2013. *Physalis angulata* L. (Bolsa Mullaca): A Review of its Traditional Uses, Chemistry and Pharmacology. Bol Latinoam Caribe Plant Med Aromat 12(5): 431 – 445.
- Sagástegui, A. 1995. Diversidad Florística de Contumazá. Trujillo – Perú: Fondo Editorial Univ. Antenor Orrego. Edit. Libertad.
- Salaverry, O.; Cabrera, J. 2014. Florística de algunas plantas medicinales [galería]. Rev. Peru. Med. Exp. Salud Publica, 31(1):165- 168.
- Schwartzmann, L. 2003. Calidad de vida relacionada con la salud: aspectos conceptuales. Cienc. Enferm. 9(2):9-21.
- Silva, J.; Cabrera, J.; Trujillo, O.; Reyes-Mandujano, I. 2019. Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus

efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. *Horiz Med (Lima)* 2019, 19(4): 63-69

Sulaiman.; Shah, S.; Khan, S.; Bussmann, R.; Ali, M.; Hussain, D.; Hussain, W. 2020. Quantitative Ethnobotanical Study of Indigenous Knowledge on Medicinal Plants Used by the Tribal Communities of Gokand Valley, District Buner, Khyber Pakhtunkhwa, Pakistan. *Plants*. 9, 1001.

Vera, B.; Sánchez, M. 2016. Plantas medicinales y predictibilidad de uso en algunas veredas del corregimiento de San Cristóbal (Antioquia), Colombia. *Actu. Biol*, 38 (105): 167-180.

Vilagut, G.; Ferrer, M.; Rajmil L, Rebollo P, Permanyer-Miralda G, Quintana J, Santed R, Valderas J, Ribera A, Domingo-Salvany A, Alonsoa J. 2005. El Cuestionario de Salud SF-36 español: una década de experiencia y nuevos desarrollos. *Gac Sanit*,19(2):135-50.

Ware, J.; Sherbourne, C. 1992. The MOS 36-item short-form health survey (SF-36) I. Conceptual framework and item selection. *Med Care*. 30:473-83.

Ware, J.; Snow, K.; Kosinski, M.; Gandek, B. 1993. SF-36 Health Survey: manual and interpretation guide. Boston: New England Medical Center.

Ware, J.; Kosinski, M.; Keller, S. 1996. A 12-Item Short-Form Health Survey: construction of scales and preliminary tests of reliability and validity. *Med Care*,34:220-33.

Zambrano, L.; Buenaño, M.; Mancera, N.; Jiménez, E. 2015. Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Rev. Univ. Salud*, 17: 97 - 111.

Zapparoli, Z. 2012. Mujeres y prácticas curativas tradicionales. Reflexiones. Universidad de Costa Rica. 91(2):107-119

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

ANEXOS

BIBLIOTECA DE POSGRADO - UNT

Anexo 1.

GUIA DE ENTREVISTA PARA RECIBIR INFORMACION DE EFECTIVIDAD DE LAS PLANTAS MEDICINALES Y SU IMPACTO SOBRE LA CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERCEPCIÓN DEL POBLADOR DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERÚ, 2018-2020.

IMPORTANTE: Previamente, a cada persona mayor de edad entrevistable se le preguntará si ha tenido alguna enfermedad o dolencia para la cual ha bebido algún preparado a base de Plantas medicinales. Si su respuesta es positiva, se procederá con la entrevista.

Entrevista N°..... fecha de entrevista...../...../.....

I. Datos generales del(a) entrevistado(a)

1. Nombre:.....

2. Sexo: Masculino Femenino

3. Edad: años cumplidos

4. Grado de instrucción:

Analfabeto (a) Primaria incompleta Primaria completa
 Secundaria incompleta Secundaria completa Superior

5. Ocupación:

Trabajo independiente En qué:
 Trabajo dependiente En qué:
 No trabaja

6. Estado civil:

Soltero(a) Casado(a) Conviviente Viudo(a)
 Divorciado(a)

7. Fuentes de información sobre medicina herbolaria:

Personal de Salud Padres Abuelos Hijos
 Otros familiares Amigos Televisión Radio
 Libros y/o revistas Periódicos Otros mater Ninguna

II. Información sobre efectividad de la medicina herbolaria:

Registrar la información solicitada en tantos rubros como enfermedades o dolencias haya padecido, usando los correspondientes códigos de los ítems listados al final de esta sección.

1. Enfermedad o dolencia.....Tiempo de enfermedad.....

Planta(s) usada (s) (...../...../...../.....)
Parte de la planta (...../...../.....) Tipo de preparado (.....)
Modo de aplicación (.....) Veces de administración / día (.....)
Tiempo de aplicación (....) Resultado del tratamiento (....)
Recurrencia / Empeoramiento post tratamiento (...)
Si abandonó tratamiento, por qué (...)

2. Enfermedad o dolenciaTiempo de enfermedad.....

Planta(s) usada (s) (...../...../...../.....)
Parte de la planta (...../...../.....) Tipo de preparado (.....)
Modo de aplicación (.....) Veces de administración / día (.....)
Tiempo de aplicación (....) Resultado del tratamiento (....)
Recurrencia / Empeoramiento post tratamiento (...)
Si abandonó tratamiento, por qué (...)

3. Enfermedad o dolencia.....Tiempo de enfermedad.....

Planta(s) usada (s) (...../...../...../.....)
Parte de la planta (...../...../.....) Tipo de preparado (.....)
Modo de aplicación (.....) Veces de administración / día (.....)
Tiempo de aplicación (....) Resultado del tratamiento (....)
Recurrencia / Empeoramiento post tratamiento (...)
Si abandonó tratamiento, por qué (...)

4. Enfermedad o dolencia.....Tiempo de enfermedad.....

Planta(s) usada (s) (...../...../...../.....)
Parte de la planta (...../...../.....) Tipo de preparado (.....)
Modo de aplicación (.....) Veces de administración / día (.....)
Tiempo de aplicación (....) Resultado del tratamiento (....)
Recurrencia / Empeoramiento post tratamiento (...)
Si abandonó tratamiento, por qué (...)

5. Enfermedad o dolencia.....Tiempo de enfermedad.....

Planta(s) usada (s) (...../...../...../.....)
Parte de la planta (...../...../.....) Tipo de preparado (.....)
Modo de aplicación (.....) Veces de administración / día (.....)
Tiempo de aplicación (....) Resultado del tratamiento (....)
Recurrencia / Empeoramiento post tratamiento (...)
Si abandonó tratamiento, por qué(...)

Partes de la plantas

- | | | | | |
|----------------|----------|------------|-----------|-------------|
| 1. Hoja fresca | 3. Raíz | 5. Tallo | 7. Flores | 9. Semillas |
| 2. Hoja seca | 4. Bulbo | 6. Corteza | 8. Frutos | 10. Otra |

Tipo de preparados

- | | | | |
|-------------|---------------|-----------------------------|---------------|
| 1. Infusión | 5. Jugos | 9. Decocción o conocimiento | 13. Extractos |
| 2. Tisana | 6. Maceración | 10. Tinturas o esencias | 14. Polvos |
| 3. Pastas | 7. Emplastos | 11. Cataplasmas o compresas | 15. Otros |
| 4. Cremas | 8. Ungüentos | 12. Aceites esenciales | |

Modos de aplicación

- | | | | |
|---------------------|-----------------|-----------|------------|
| 1. Baño general | 3. Gárgaras | 5. Oral | 7. Vaginal |
| 2. Baños de asiento | 4. Inhalaciones | 6. Tópica | 8. Otros |

Resultado del tratamiento

- | | | | |
|-------------|-----------|--------------------|------------------|
| 1. Curación | 2. Alivio | 3. Permanece igual | 4. Empeoramiento |
|-------------|-----------|--------------------|------------------|

Motivos del abandono del tratamiento

- | | | |
|-----------------------|-----------------------------|------------------------------------|
| 1. Razones económicas | 3. No observa afecto alguno | 5. Indisponibilidad de las plantas |
| 2. Falta | 4. Sentía que empeoraba | 6. Otros |

Recurrencia / Empeoramiento de la enfermedad o dolencia pos tratamiento

- | | | |
|------------------------|--------------------------|-----------------|
| 1. Ocurrió recurrencia | 2. Ocurrió empeoramiento | 3. Nada ocurrió |
|------------------------|--------------------------|-----------------|

BIBLIOTECA

III. Información sobre calidad de vida relacionada con la salud

Registrar la información solicitada respecto a su salud, en el mes siguiente al último tratamiento concluido y registrado en la sección anterior

1. En general, usted diría que su salud fue:

- ① Excelente ② Muy buena ③ Buena ④ Regular ⑤ Mala

2. En un día normal, ¿cuánto le limitaba su salud para hacer esfuerzos moderados, como mover una mesa, barrer o alimentar a los animales?

- ① Me limitaba mucho ② Me limitaba un poco ③ No me limitaba en absoluto

3. En un día normal, ¿cuánto le limitaba su salud para subir varios pisos por la escalera o caminar durante unos 15 minutos seguidos?

- ① Me limitaba mucho ② Me limitaba un poco ③ No me limitaba en absoluto

4. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos actividades laborales o cotidianas de lo que hubiera querido hacer, a causa de su salud física?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

5. Durante las 4 últimas semanas, ¿tuvo que dejar de hacer algunas actividades laborales o cotidianas, a causa de su salud física?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

6. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo menos actividades laborales o cotidianas de lo que hubiera querido hacer por estar triste, deprimido o nervioso?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

7. Durante las 4 últimas semanas, ¿hizo su trabajo o sus actividades cotidianas menos cuidadosamente que de costumbre, por estar triste, deprimido o nervioso?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

8. Durante las 4 últimas semanas, ¿hasta qué punto el dolor le ha dificultado su trabajo habitual (incluido el trabajo fuera de casa y las tareas domésticas)?

- ① Nada ② Un poco ③ Regular ④ Bastante ⑤ Mucho

9. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió calmado y tranquilo?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

10. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia tuvo mucha energía o ganas de hacer sus actividades?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

11. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia se sintió animado y positivo?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca

12. Durante las 4 últimas semanas, ¿con qué frecuencia la salud física o los problemas emocionales le han dificultado sus actividades sociales, como visitar a los amigos o familiares?

- ① Siempre ② Casi siempre ③ Algunas veces ④ Sólo alguna vez ⑤ Nunca