

**UNIVERSIDAD NACIONAL
TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS PARA OBTENER
EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**TRATAMIENTO ALTERNATIVO CON *Cyphomandra
betacea* PARA LA LEISHMANIASIS SEGÚN
POBLADORES DEL DISTRITO SAN PABLO DE
VALERA, AMAZONAS, 2020.**

Autor: Bach. Baneza Gaslac Goñas

Asesora: Dra. María del Pilar Rodríguez Quezada

Registro: (.....)

CHACHAPOYAS – PERÚ

2022

DATOS DE LA ASESORA

Dra. María del Pilar Rodríguez Quezada

DNI: N° 18021856

Registro ORCID: 0000-0001-8830-4129

<https://orcid.org/0000-0001-8830-4129>

Campo de la Investigación y el Desarrollo, según la Organización para la Cooperación
y el Desarrollo Económico (OCDE):

3.02.29 Medicina Integral, Medicina Complementaria
(sistemas alternativos)

DEDICATORIA

A Dios y a mi padre desde el cielo, por fortalecer mi corazón y por poner a aquellas personas que son mi soporte de mi vida, a la vida que se encuentra plagada de retos que nos hace fuerte a medida que pasa los días.

A mi Mamá y hermana, por todos los sacrificios hechos para seguir adelante y cumplir mis metas.

A mi familia por el apoyo incondicional que siempre me brinda, a mis docentes por la enseñanza brindada en el trayecto de mi formación profesional.

La autora.

AGRADECIMIENTO

A la Dra. María del Pilar Rodríguez Quezada, por su contribución para la elaboración de esta tesis, en condición de asesora.

A los pobladores del Anexo Matiaza Rimachia, Nuevo Horizonte por brindarme su apreciable tiempo para hacer la indagación de datos, sin su apoyo no hubiese sido posible el desarrollo de esta investigación.

**AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ
DE MENDOZA DE AMAZONAS**

**Dr. Policarpio Chauca Valqui
RECTOR**

**Dr. Miguel Ángel Barrena Gurbillón
VICERRECTOR ACADÉMICO**

**Dra. Flor Teresa García Huamán
VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

**Dr. Yshoner Antonio Silva Díaz
DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

VISTO BUENO DEL ASESOR DE LA TESIS



ANEXO 3-K

VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM ()/Profesional externo (), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Tratamiento alternativo con Cyphomandra Betacea para la leishmaniasis según pobladores del distrito San Pablo de Valencia, Amazonas, 2020 Baneza Gaslac Goñao del egresado Baneza Gaslac Goñao de la Facultad de Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios.



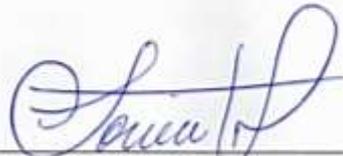
El suscrito da el Visto Bueno a la Tesis mencionada, dándole pase para que sea sometida a la revisión por el Jurado Evaluador, comprometiéndose a supervisar el levantamiento de observaciones que formulen en Acta en conjunto, y estar presente en la sustentación.

Chachapoyas, 01 de diciembre del 2021.

Firma y nombre completo del Asesor

Da. María del Pilar Rodríguez Quezada

JURADO EVALUADOR DE LA TESIS
(Resolución de Decanato N° 0274-2020—UNTRM-VRAC/FACISA)



Dra. SONIA TEJADA MUÑOZ
PRESIDENTA



Ms. SONIA CELEDONIA HUYHUA GÜTIERREZ
SECRETARIA



MsC. JULIO MARIANO CHÁVEZ MILLA
VOCAL

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS



UNTRM

REGLAMENTO GENERAL
PARA EL OTORGAMIENTO DEL GRADO ACADÉMICO DE
BACHILLER, MAESTRO O DOCTOR Y DEL TÍTULO PROFESIONAL

ANEXO 3-0

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

Los suscritos, miembros del Jurado Evaluador de la Tesis titulada:

Tratamiento Alternativo con Cythomanda Bolacca Para la
Leishmaniasis Según Pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas,
2020.

presentada por el estudiante ()egresado (x) Baneza Gaslac Goñas
de la Escuela Profesional de Enfermería

con correo electrónico institucional 4868006941@untrm.edu.pe

después de revisar con el software Turnitin el contenido de la citada Tesis, acordamos:

- La citada Tesis tiene 18 % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es menor (x) / igual (-) al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM.
- La citada Tesis tiene % de similitud, según el reporte del software Turnitin que se adjunta a la presente, el que es mayor al 25% de similitud que es el máximo permitido en la UNTRM, por lo que el aspirante debe revisar su Tesis para corregir la redacción de acuerdo al Informe Turnitin que se adjunta a la presente. Debe presentar al Presidente del Jurado Evaluador su Tesis corregida para nueva revisión con el software Turnitin.

Chachapoyas, 15 de Marzo del 2022



[Signature]
SECRETARIO

[Signature]
PRESIDENTE

[Signature]
VOCAL

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS



ANEXO 3-Q

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 12 de Abril del año 2022, siendo las 11:00 horas, el aspirante: EASLAC GONIAS BANEZA, defiende en sesión pública presencial () / a distancia (X) la Tesis titulada:

Tratamiento Antisintético con Cythamandina Betaceo para la Leishmaniasis Según Pobladores del Distrito San Pablo de Uteña, Amazonas, 2020.
a Dra. María del Pilar Rodríguez Arceada para obtener el Título Profesional de licenciada en Enfermería, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Dra. Sonia Tejeda Huáza
Secretario: Mrs. Sonia Caldeña Huérfano Gutiérrez
Vocal: Msc. Julio Mariano Chávez Hella



Procedió el aspirante a hacer la exposición de la Introducción, Material y métodos, Resultados, Discusión y Conclusiones, haciendo especial mención de sus aportaciones originales. Terminada la defensa de la Tesis presentada, los miembros del Jurado Evaluador pasaron a exponer su opinión sobre la misma, formulando cuantas cuestiones y objeciones consideraron oportunas, las cuales fueron contestadas por el aspirante.

Tras la intervención de los miembros del Jurado Evaluador y las oportunas respuestas del aspirante, el Presidente abre un turno de intervenciones para los presentes en el acto de sustentación, para que formulen las cuestiones u objeciones que consideren pertinentes.

Seguidamente, a puerta cerrada, el Jurado Evaluador determinó la calificación global concedida a la sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional, en términos de:

Aprobado (X) Desaprobado ()

Otorgada la calificación, el Secretario del Jurado Evaluador lee la presente Acta en esta misma sesión pública. A continuación se levanta la sesión.

Siendo las 12:40 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

[Firma]
SECRETARIO

[Firma]
VOCAL

[Firma]
PRESIDENTE

ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL

DATOS DE LA ASESORA	ii
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS.....	v
VISTO BUENO DEL ASESOR DE LATESIS.....	vi
JURADO EVALUADOR DE LA TESIS.....	vii
CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS.....	viii
ACTA DE SUSTENTACIÓN DE LA TESIS.....	ix
ÍNDICE O CONTENIDO GENERAL.....	x
ÍNDICE DE TABLAS.....	xi
ÍNDICE DE FIGURAS	xii
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN.....	29
V. CONCLUSIÓN.....	33
VI. RECOMENDACIONES.....	34
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	35
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Categorías del concepto, proceso de enfermedad y tratamiento de la leishmaniasis por pobladores de San Pablo de Valera, 2020.....	23
Tabla 2. Formas de preparación de <i>Cyphomandra betacea</i> para tratar la leishmaniasis por participantes.....	25
Tabla 3. Forma de administración (vía, frecuencia, duración) con <i>Cyphomandra betacea</i>	26
Tabla 4. Experiencias de la efectividad del tratamiento con la hoja del tomate de árbol	27
Tabla 5. Acotaciones y/o propuestas respecto a la planta.....	28

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Tomas fotográficas de personas que padecieron de leishmaniasis en los anexos de Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco, distrito San Pablo de Valera provincia de Bongará.....	41
---	----

RESUMEN

Esta investigación de enfoque cualitativo, tuvo como fin, describir el tratamiento alternativo con *Cyphomandra betacea* para la Leishmaniasis según los pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas, 2020. La muestra estuvo conformada por 30 personas, como instrumentos de diagnóstico se usó entrevista: guía de entrevista no estructurada, cuaderno de campo. Los resultados muestran que los pobladores definen a la leishmaniasis como una enfermedad causada por la picadura de un mosquito (manta blanca), iniciando con una pequeña pápula, a medida que pasa los días se forma una herida con bordes bien marcados. Con respecto al tratamiento alternativo para dicha enfermedad usan la hoja de *Cyphomandra betacea* vía tópica, por lo general usan 3 a 4 hojas esto va a depender del tamaño de la herida, estas hojas pasan por la llama del fuego con la finalidad activar los principios activos, el tiempo de curación de esta enfermedad es de una semana a dos semanas aproximadamente. En conclusión, los pobladores tienen sus propias concepciones respecto a la Leishmaniasis, del mismo modo sus propias prácticas y procedimientos tradicionales, aseverando que el tratamiento con *Cyphomandra betacea* es efectivo, pudiendo ser una alternativa de tratamiento a futuro con más investigaciones exhaustivas.

Palabras clave: Tratamiento alternativo, tradicional, Leishmaniasis, tomate de árbol, *Cyphomandra betacea*, manta blanca, uta.

ABSTRACT

This qualitative approach research aimed to describe the alternative treatment with *Cyphomandra betacea* for Leishmaniasis according to the inhabitants of the San Pablo de Valera District, Amazonas, 2020. The sample consisted of 30 people, as diagnostic instruments an interview was used: unstructured interview guide, field notebook. The results show that the villagers define leishmaniasis as a disease caused by the bite of a mosquito (white blanket), beginning with a small papule, as the days go by, a wound with well-marked edges is formed. Regarding the alternative treatment for this disease, they use the tree *Cyphomandra betacea* topically, generally they use 3 to 4 leaves, this will depend on the size of the wound, these leaves go through the fire flame for the purpose activate the active principles, the healing time for this disease is approximately one week to two weeks. In conclusion, the villagers practice their own traditional treatment practices for the disease using their own resources in the area, asserting that the treatment with *Cyphomandra betacea* is effective, and may be a future treatment alternative with more exhaustive research.

Key words: Alternative treatment, traditional, Leishmaniasis, tree tomato, *Cyphomandra betacea*, white blanket, uta.

I. INTRODUCCIÓN

La Leishmaniasis es considerada una enfermedad endémica que se transmite por la picadura del flebótomo hembra con diferentes manifestaciones clínicas y existen más de 20 especies de protozoos, con un aproximado de 700 000 y 1 millón de casos de Leishmaniasis a nivel mundial, esta enfermedad se clasifica en tres formas fundamentales: cutánea, mucocutánea y visceral; agrupándose en América del Sur con un 95% de los casos de Leishmaniasis, la cuenca mediterránea, algunas zonas África, Oriente Medio y Asia Central con una TIA 18, 35 casos por 100 mil habitantes, de las cuales un promedio del 90% de leishmaniasis cutánea se producen en Brasil, Bolivia, Argentina, Colombia, Etiopía, Perú y un promedio de 20, 000 y 30, 000 difusiones al año, con un TIA 1.3 millones (Abadías-Granado et al., 2021, P. 9; World Health Organization, 2020).

Según investigaciones aseveran que el 70 % de nuestro territorio es endémico y la 3ra causa de morbilidad, registrando 5586 casos de Leishmaniasis en todo el Perú, el 87, 29% se localizaron en Cusco, Junín, Madre de Dios, Cajamarca, Ucayali, Piura, San Martín, Amazonas y Loreto; así mismo, se reportaron 271 casos en la Región de Amazonas, 53 caso en la provincia de Chachapoyas, 35 casos en la provincia de Bongará, 16 casos en la provincia de Rodríguez de Mendoza, 34 casos en la provincia de Luya, 36 casos en la provincia de Condorcanqui, 12 casos en la provincia de Utcubamba, 8 casos en la provincia de Bagua. (Centro Nacional de Epidemiología Prevencion y Control de Enfermedades, 2021).

El tratamiento de la leishmaniasis con fármacos es un gran desafío mundial, debido a su baja eficacia (7 a 39% de falla terapéutica), alto índice de toxicidad e inducción de resistencia parasitaria, larga duración de acción y altos costo, además inducen efectos secundarios graves en los pacientes como: hepatotoxicidad, dolores musculares, náuseas – vómitos, dolor abdominal, diarrea, fatiga, cefalea, fiebre, anorexia, urticaria, eritema y un incumplimiento limitado del rechazo público y un promedio de 1.1 Millones de muertes por hepatotoxicidad durante estos últimos 5 años. (Ilaghi et al., 2021; Passero et al., 2021).

En el Perú, un 17.9% a 28,58% falla al tratamiento terapéutico (Cubas et al, 2019; Pereira & Rodríguez, 2020); tales limitaciones enfatizan la urgente necesidad de descubrir nuevas alternativas medicinales con diferente mecanismo de acción,

mayor potencia, ciclos de tratamiento más cortos, bajo costo y disponibilidad en países endémicos (Díaz, 2017). En tanto, investigaciones de tratamientos contra especies de Leishmaniasis, han sido bien documentados por varios autores a nivel mundial (Bajaj et al., 2018), cuyos datos encontrados muestran variedades de compuestos biológicamente activos con potenciales terapéuticos variables en las medicinas a base de hierbas, cuyas partes de plantas más utilizadas en la medicina local son las hojas (Moein et al., 2017; Passero et al., 2021); debido a estas circunstancias, una encuesta bibliográfica realizada en las bases de datos PubMed y Scopus recuperó 294 artículos relacionados con el conocimiento tradicional medicinal plantas y leishmaniasis, de los cuales solo 20 fueron seleccionados en base al uso tradicional de plantas para tratar la enfermedad, lo que indica que no se está prestando importancia al efecto de los remedios caseros a través del uso de hojas de plantas medicinales para tratar la enfermedad (Passero et al., 2021).

Sin embargo, de las pocas indagaciones realizadas estas han demostrado que el tratamiento casero puede ser efectivo, tal es así que (Estevez et al., 2017; Muñoz & Pareja, 2017), investigaron que las tribus selváticas como los ashaninkas y de la sierra, utilizan las hojas de dos especies de la familia *Piperaceae* (*Piper hispidum* Sw., y *Piper strigosum* Trel.), con propiedades curativas contra la leishmaniasis, debido a sus constituyentes químicos, específicamente a los metabolitos secundarios, estas formas de uso son diversas: en polvo, emplasto, cocidos y/o lavados, mostraron buenos resultados. Por su parte; Pineda-Reyes et al., (2015) encontraron que, un alto porcentaje de personas potencialmente infectadas por Leishmaniasis cutánea manipulan y curan sus lesiones con métodos tradicionales de manera eficiente, antes de acudir a un centro de salud.

Los pobladores del Anexo Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco, del distrito San Pablo de Valera provincia de Bongará, departamento de Amazonas del norte del Perú, al considerarse una población endémica debido a las condiciones climatológicas, acceso limitado al sistema de salud, calidad de la atención y efectos traumáticos al tratamiento; ha hecho que rechacen el tratamiento alotrópico, encontrando una nueva alternativa de tratamiento con *Cyphomandra betacea* según los pobladores, crece de forma nativa en huertos, desde el norte de Argentina hasta el sureste de México con un promedio de 1000 hasta 3500 metros de altitud,

originario de los Andes del Perú, cuyas hojas tiene elementos pasifloricinos contra varias cepas de *Leishmania* (Echeverri, 2019), pero que no han sido estudiadas a profundidad por la comunidad científica como podemos constatar en las fuentes antes citas.

Este hecho ha dado origen que se piense, actúe y se proyecte tal investigación, formulada en la interrogante siguiente: ¿Cómo es el tratamiento alternativo con *Cyphomandra betacea* para la Leishmaniasis según los pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas, 2020?, Con la finalidad de conocer, estudiar y caracterizarlo los medios que emplean las personas para tratar esta afección teniendo en cuenta que la leishmaniasis es una problemática para la salud pública global y que aún más los factores sociales influyen en la enfermedad, teniendo en cuenta los aspectos culturales propios de sus prácticas de la población para tratar dicha enfermedad, lo que en cierto punto puede o no favorecer la curación de los pacientes.

Por consiguiente, se formuló como objetivo general: describir el tratamiento alternativo con hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) para la Leishmaniasis en pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas; como objetivos específicos: describir la enfermedad, el proceso de curación de la leishmaniasis; la forma de preparación y cantidad de la hoja del tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) usada como tratamiento alternativo de la Leishmaniasis por los pobladores, la forma de administración de la hoja del tomate de árbol, así como las experiencias de efectividad del tratamiento alternativo.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Área de estudio

La investigación se ejecutó en el Anexo Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco, que pertenecen al distrito San Pablo de Valera provincia de Bongará, departamento de Amazonas, ubicado al norte del Perú, en las coordenadas 6°01'58" S; 77°54'54" O. Limita por el este con el distrito de Jumbilla, oeste con la provincia de Luya, al norte con el distrito de Churuja y al sur con la provincia de Chachapoya.

2.2. Diseño de investigación

La investigación fue de enfoque cualitativo con diseño etnográfico, ya que se recolectaron datos sobre las experiencias de los individuos que usaron la hoja de *Cyphomandra betacea* para tratar la leishmaniasis. Según el tiempo de ocurrencia de los hechos y registro de la información fue retrospectivo. (Hernández, 2014).

2.3. Población, muestra y muestreo

- **Universo:** fue representada por 30 personas que fueron infectadas con leishmaniasis de tres anexos del distrito de San Pablo de Valera: Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco. Para dicha selección se aplicó criterios: **Criterio de inclusión:** Personas que tuvieron diagnóstico confirmado por laboratorios de enero 2016 hasta julio del 2020. se han tratado su leishmaniasis con la hoja de *Cyphomandra betacea* Pobladores que deseen participar en el estudio. Personas mayores de edad (>18 años), residentes del anexo Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco. **Criterio de exclusión:** Pobladores que no deseen ser partícipe del estudio, con algún problema de salud mental, diagnóstico de covid-19. Menores de edad.
- **Población:** respecto a los criterios establecidos, el estudio fue conformada por todas las personas que padecieron de leishmaniasis en los Anexos de Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco del distrito de San Pablo de Valera.
- **Muestreo:** se aplicó un muestreo no probabilístico, por juicio es decir a “juicio o criterio del investigador” (Hernández, 2014).

2.4. Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

2.4.1. Métodos:

Inductivo: porque a partir de la inducción de los hallazgos, se demostró el valor de la verdad del enunciado general.

2.4.2. Técnicas e instrumentos

Técnica

- **Entrevista no estructurada o libre:** porque se trabajó con preguntas abiertas, de manera preestablecida, para ello se administró preguntas abiertas, que permitió recopilar información referente al proceso de tratamiento que realizan con la hoja de tomate de árbol en la Leishmaniasis según los pobladores del Anexo Matiaza Rimachi, Nuevo horizonte y Cocahuyco.

2.4.3. Instrumentos

- **Guía de entrevistas:** elaborado por la autora, donde se involucró datos relevantes sobre los objetivos planteados en el proyecto, datos generales y las preguntas orientadas al estudio: ¿Qué es la Leishmaniasis o “uta” para usted?, ¿Cómo presento los síntomas?, ¿Cómo fue su proceso de curación?, ¿Cómo es la forma de preparación y cantidad utilizó de *Cyphomandra betacea*?, ¿Cómo fue la forma de administración (vía de administración, frecuencia y duración) con *Cyphomandra betacea*?, ¿fue efectivo el tratamiento y su periodo de curación?, ¿presenta algunas marcas o cicatrices que le dejó la leishmaniasis?, ¿considera usted que la hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) sería una alternativa de tratamiento para la curación de Leishmaniasis o “uta”?, donde los pobladores expresaron abiertamente su respuesta respecto a las preguntas planteada.
- **Cuaderno de campo:** fue elaborada por la autora, donde se anotaron datos relevantes sobre la investigación detallando los eventos significativos, el día y hora de observaciones.

- **Cámara fotográfica:** permitió recolectar las imágenes como evidencias y/o cicatrices significativas dejadas por la Leishmaniasis en cada entrevistado.

2.4.4. Determinación de la validez de la investigación:

En este estudio que muestran características etnográficas, un alto grado de validez surgió de la forma en que se recopiló la información y las técnicas analíticas utilizadas; por lo que se utilizó lo siguiente:

- Los datos fueron recolectados durante un periodo de 30 días en el anexo de Matiaza Rimachi, Nuevo Horizonte y Cocahuyco con procesos continuo de revisión y análisis de datos.
- Observaciones participativas en el medio y contexto real en el que se encuentran los entrevistados.
- Puede existir el riesgo de que la confiabilidad de la información cambie significativamente: el informante puede mentir, omitir datos relevantes y/o tener una versión distorsionada de los hechos; se comparó con la información de las otras personas entrevistadas y la información se recopiló en diferentes momentos.

2.4.5. Determinación de la confiabilidad:

Para lograr un buen grado de confiabilidad externa, se han tenido en cuenta los siguientes aspectos:

- Los informantes fueron claramente identificados.
- Para la confiabilidad se utilizaron categorías descriptivas con un bajo grado de inferencia, es decir, lo más específicas y precisas posibles.
- Este trabajo se realizó con el soporte de los pobladores de la investigación natos de la zona, además la investigadora realizó el procedimiento como tal mencionan los pobladores por padecer de dicha enfermedad en ese lapsus de tiempo; lo cual dio mayor confiabilidad a los datos y menos subjetividad.
- A los pobladores que se logró entrevistar en su domicilio se utilizó los medios técnicos disponibles para mantener viva la realidad observada: fotografías, grabación de audio, cuaderno de campo.

El material permitió repetir las observaciones de realidades que son y que pueden observar otras personas que no estuvieron en el momento de los hechos.

2.4.6. Procedimiento de recolección de datos

- Se realizó las coordinaciones con el puesto de salud a fin de obtener información sobre los pacientes que han padecido de Leishmaniasis.
- Se realizó las coordinaciones con el jefe del hogar para obtener información sobre los diagnósticos obtenidos por entidades privadas.
- Se informó a los pobladores sobre los objetivos del estudio para obtener su consentimiento informado para que participen en el estudio.
- Se informó a los pobladores respecto a los consentimientos informados para proceder a las entrevistas.
- Se entrevistó a los pobladores sin alterar su comunidad; en la mayoría de los casos se realizó en las viviendas de los pobladores con las medidas de bioseguridad correspondiente por el decreto de emergencia.
- Las entrevistas fueron de manera anónima para proteger su identidad de las personas en estudio.
- Todos los datos relacionados con el estudio se registraron en el instrumento, considerando todas las indicaciones.

2.5. Análisis de datos

El análisis de datos se realizó de forma manual considerando las siguientes fases (Taylor & Bogdan, 2000):

- A. Fase de descubrimiento:** se transcribió todas las entrevistas y con cada uno de los datos del cuaderno de campo, fotografías:
- Se realizó la revisión repetitiva de los datos, interpretaciones e ideas.
 - Elaboración de los aspectos de división del estudio basados en características de los tratamientos tradicionales de Leishmaniasis.

B. Fase de codificación: se reunió la información para encontrar categorías en base a las concepciones y tratamiento alternativo de la Leishmaniasis con *Cyphomandra betacea* por tanto se rescató conceptos, ideas, interpretaciones.

- Se desarrolló categorías de codificación y codificación de los datos.
- Se realizó la obtención de categorías significativas de cada entrevista.

C. Fase de relativización de datos: se consideró categorías simples relacionadas al tratamiento con *Cyphomandra betacea* para la Leishmaniasis:

- Los datos se han reducido para luego obtener supuestos propios de la unidad de significado.

Los resultados se presentaron de forma descrita, sintetizando las respuestas de los encuestados en forma de hipótesis.

III. RESULTADOS

Con la conformación de las entrevistas y los análisis de datos elaborados sobre el estudio, se pudo identificar en los pobladores del Anexo Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco, los conceptos y la forma de tratamiento alternativo para la Leishmaniasis:

Tabla 1

Categorías del concepto, proceso de enfermedad y tratamiento de la leishmaniasis por pobladores de San Pablo de Valera, 2020.

Entrevistados	Conceptos y síntomas de Leishmaniasis	Categorías/etiqueta
1, 30	Una enfermedad, degradación, necrótica, daño irreparable	Herida necrótica
2, 4, 5, 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 22, 24, 25, 26, 29	Una herida, picadura de un mosquito.	Punto rojo por picadura de manta blanca
7, 8, 21, 23, 27, 28	Una herida, punto rojo, sin dolor.	Pápula sin dolor
Entrevistados	Proceso de la enfermedad	Categorías/etiqueta
1, 2, 3, 4, 7, 16, 22, 24, 25, 26, 27, 30	Punto rojo, forma redonda, bordes marcados, costras, cicatrices marcadas.	Pápula Heridas con bordes marcados
5, 6, 8, 9, 10, 11, 14, 17, 18	Grano pequeño, interior carne viva, forma hueca.	Degradación de la piel
12, 13, 15, 19, 20, 21, 23, 25, 28 y 29	Picazón común, bordes rojos circular.	Infección silenciosa
Entrevistados	Tratamiento	Categorías/etiqueta
1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30	Tradicional, aplicación directa con hojas de pepino	Fácil acceso a la fuente de tratamiento.

Fuente: elaborado a partir de la entrevista.

➤ **Conceptos sobre la leishmaniasis:**

Los pobladores consideran a la Leishmaniasis como una enfermedad que causa degradación a la piel a causa de la picadura de un mosquito (manta blanca).

“Es una enfermedad que causa degradación y modificación en la piel que puede tornarse necrótica y que puede causar un daño irreparable a la condición física de un individuo” (poblador 1, 30 Anexo Matiaza Rimachi).

“Desde muy antes de le conoce como uta. Esto es una herida que se da por la picadura del sancudo o manta blanca que comienza como un punto rojo, pero a medida que pasa el tiempo se hace una herida grande y eso nos deja cicatriz fea” (poblador 8, Anexo Nuevo Horizonte).

➤ **Proceso de la enfermedad**

Los pobladores como parte de sus experiencias pueden identificar la enfermedad: como una pequeña pápula a medida que pasa los días se forma una herida con bordes marcados, costra dura.

“Como vemos muchos casos de familiares, vecino ya desde años viendo esta enfermedad ya vamos identificando como son los síntomas, esto es un punto rojo cuando pasa los días se empieza a agrandar se hace rojo los bordes como forma redonda no duele, pero se forma una costra encima después deja su cicatriz por el resto de nuestras vidas” (poblador 16, Anexo Nuevo Horizonte).

➤ **Tratamiento y método empleado:**

Usan la hoja de la planta como emplasto, teniendo fácil acceso a la fuente de tratamiento.

“Use las hojas del peino, se coloca directo en la herida sin dolor y a esto se le dice tradicionalmente ya pues” (poblador 2, Anexo Matiaza Rimachi)

Tabla 2

Formas de preparación de Cyphomandra betacea para tratar la leishmaniasis por participantes.

Entrevistados	Formas de preparación	Categoría/etiqueta
1, 26, 30	Hojas más jóvenes, pone a ahumar, pone a la herida. 3 hojas en cada tratamiento.	Activar los principios activos.
2, 4, 9 10, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 27, 28	Hojas verdes, regular tamaño, ahumar, coloca en la herida. 3 hojas en la herida	Emplastos de las hojas frescas
3, 5, 6, 7, 8, 11, 12, 18, 20, 21, 22, 23, 24, 29	Hojas pequeñas, frescas, pasar en la candela, tapar bien sobre la herida con vendas. 3 a 4 hojas	

Fuente: elaborado a partir de entrevista.

Los pobladores para curar dicha enfermedad juntan las hojas más frescas y verdes, la cantidad y el tamaño va a depender del tamaño de la herida, posterior a eso van a pasar sobre las llamas del fuego para activar los principios activos de dichas hojas, una vez dado todo este proceso aplican de manera de emplasto sobre la afección, colocan de 3 a 4 hojas por cada tratamiento.

“Usted va a juntar unas tres hojitas para que cubra bien la herida, pero no es solo juntar, tiene que pasar ligeramente por la candela para que se desinfeste porque si usted lo coloca así nada más su herida se va a hacer más grande, entonces una vez que ya haga eso lo pone en la herida y le pone una venda, con tres hojas es suficiente por cada tratamiento” (poblador 3, Anexo Matiaza Rimachi).

“Va a depender del tamaño de la herida para que junte la cantidad de las hojas frescas, pasas al fuego para que salga su chirapa, eso como ustedes usan alcohol para que desinfesten nosotros lo hacemos con el fuego y ya si de fácil lo colocas en la herida de la uta, si es grande la herida va usas 4 hojas y si recién esta solo 3 hojas así de fácil y lo más importante no causa dolor” (poblador 1, Anexo Nuevo Horizonte).

Tabla 3

Forma de administración (vía, frecuencia, duración) con Cyphomandra betacea

Entrevistados	Forma de administración	Categoría/etiqueta
1, 4, 7, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 25, 27, 28, 29, 30	C/ 24 h Aproximado 10 días	Vía tópica
3, 5, 6, 9, 11, 20, 22, 23, 24	Directo en la herida C/72 h en 15 días (emplasto) 2 semanas	
2, 6, 7, 8, 9, 13, 17, 19, 22, 23, 26	Diario en 1 semana	

Fuente: elaborado a partir de la entrevista.

Las hojas de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) lo aplican vía tópica (emplasto), dicho procedimiento lo realizan cada 24 o 72 horas al cambio de cada procedimiento, este tiempo de curación de la Leishmaniasis es un promedio de una semana a 15 días, la cual podríamos decir que es menos tiempo convencionalmente y es una forma de administración sencilla sin causar traumatismos a la persona.

“la hoja del tomate coloca directo en la herida eso se coloca al día siguiente (cada 24 horas) con una venda para que se pegue las hojas y ahí se va a secar las hojas, primer día cuando parece como si se cocinase la piel, pero eso es porque lo está limpiando luego se seca la herida y sale su costra y esta sanito, pero deja una cicatriz fea lo bueno que el tratamiento no causa dolor y en dos semanas ya está sanado de la uta” (poblador 18, Anexo Matiaza Rimachi).

Tabla 4

Experiencias de la efectividad del tratamiento con la hoja del tomate de árbol.

Entrevistados	Experiencias de efectividad / Zona con Cicatriz (Anexo 2)	Categorías/ etiqueta
1, 2, 3, 4, 5, 7, 8, 9, 13, 14, 20, 26, 27, 28, 29, 30	Me curo, forma simple, más fácil, sin dolor. Brazo/ Espalda / Mano	Satisfacción al tratamiento
6, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 21, 22, 23, 25	Menos tiempo de curación, efectivo. Pierna/ Brazo / Cintura	Eficaz en el tratamiento
Entrevistados	Consideraciones si la <i>Cyphomandra betacea</i> sería una alternativa de tratamiento	Categorías/ etiqueta
1, 2, 3, 4, 5, 6, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 27, 28, 29, 30	Efectiva en menos tiempo, menos costo	Efectiva en menor tiempo
7, 8, 9, 10, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26	sin dolor, efectivo, menos tiempo	

Fuente: elaborado a partir de la entrevista.

Los pobladores afirman que el tratamiento tradicional bien aplicado y contante es efectivo para curan la leishmaniasis, así mismo menos tiempo y sin dolor dejando una satisfacción evidente para la población, del mismo modo plantean hacer más investigaciones al respecto.

“Que reemplace a las ampollas sería bueno y que el puesto de salud nos aplicara la hoja del pepino con todo su proceso para que sea más afectivo y deben investigas a las plantas, como nuestros ancestros solo usaban eso y andaban sanos, ahora la medicina hay, pero más enfermedades parecen” (poblador 4, Anexo Matiaza Rimachi).

De mismo modo los pobladores consideran que es efectivo el tratamiento de acuerdo con sus percepciones con la hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*), menos costo para el sistema de salud, menos tiempo en el lapsus de curación.

“claro que sería una buena alternativa para curar la “uta” sin dolor y menos tiempo y es efectivo porque toda mi familia y mis abuelos que ya fallecieron se curaron con eso nada más” (poblador 6, Anexo Nuevo Horizonte).

“Por supuesto, presenta una efectividad muy buena y menos costos para el sistema de salud y para uno mismo” (poblador 1, Anexo Matiaza Rimachi).

Tabla 5*Acotaciones y/o propuestas respecto a la planta.*

Entrevistados	Propuestas respecto a la planta	Categorías/ etiqueta
1, 21, 30	Un análisis más exhaustivo.	Investigación exhaustiva a la <i>Cyphomandra betacea</i>
2, 4	Reemplace a las ampollas	
3, 5, 6, 7, 8, 14, 15, 16, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30.	Investigar sobre la hoja del pepino, estudiarlo a profundidad	
9, 10, 11,12, 17, 18, 22, 23	Ninguno	
13, 19, 20	No dejar a un lado la naturaleza que ofrece.	

Fuente: elaborado a partir de la entrevista.

Plantean hacer más investigaciones exhaustivas a la planta para ver si en el futuro se convierta como una alternativa fundamental para el sistema de salud en el tratamiento de la leishmaniasis.

“Bajo las condiciones presentadas recomiendo utilizar el tratamiento no dejando de lado el análisis para la identificación de la enfermedad por los especialistas de la salud, también recomendaría un análisis más exhaustivo de la potencialidad curativa de la hoja para saber sus propiedades fisicoquímicas” (poblador 1, Anexo Matiaza Rimachi).

IV. DISCUSIÓN

Los pobladores aseveran que la Leishmaniasis es una enfermedad ocasionada por la picadura de la manta blanca, cuyos síntomas se presenta en forma de una pápula, posterior a eso se forma una herida infecciosa con bordes marcados que va en aumento de manera silenciosa y dejando cicatriz de por vida, gran parte de la población realiza un proceso tradicional para tratarse de la leishmaniasis, mediante el uso del tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*). (Ver tabla 1).

Tales resultados de cierta manera coinciden con la investigación realizada en Colombia, donde la población consideran a la Leishmaniasis como una enfermedad de la piel, un 35% de esta población asoció a la Leishmania con la picadura de cualquier otro insecto, un 33.3% lo asocian con la manta blanca, y el resto de la población desconocen el agente causante, asumiendo que fue producida por una especie de gusano de montaña, en tanto a los síntomas presentados hicieron mención a una herida rojizas bien marcadas y particular sin dolor, en comparación a cualquier otra herida causada por otros medios (Pineda *et al*, 2015).

A diferencia con la investigación de Ramos (2017), años atrás no tenían conocimiento de la enfermedad considerando que era por la mala sangre, pero a medida que pasa los años tienen más acceso a información de esta manera en la actualidad consideran que la leishmaniasis es una enfermedad a consecuencia de la picadura de un mosquito (manta blanca) representada en una herida.

La base teórica – científica que sustenta a la presente investigación, la leishmaniasis como una enfermedad infecciosa ocasionada por parásitos protozoarios flagelados del género Leishmania, transmitido por la picadura de flebótomos hembra infectado, las lesiones pueden iniciar como una pápula que progresa a nódulo que desarrolla progresivamente de tamaño y se forma úlcera redondeado, indolora, tejido granuloso, color rosado con bordes regulares y elevados (Abadías-Granado *et al.*, 2021; Organización Mundial de la Salud, 2020).

A medida que pasa el tiempo el ser humano opta por seguir sus tradiciones; donde Giménez, A. (2019), encontro un 71% de la población de la zona de Triple Frontera padeció de Leishmaniasis, ante esta problemática los pobladores buscan las

medicinas tradicionales desde ya hace décadas para subsanar este mal, donde hacen mención que es efectiva estas medidas, sin causas traumas posteriores.

En tanto en las comunidades rurales, tanto dentro del país como en los países vecinos, mantienen un enfoque propio del problema de la leishmaniasis, eso también está sucediendo en el Anexo de Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco y no necesariamente concuerda con la forma institucionalizada en el que aborda los temas que deben tenerse en cuenta a la hora de proponerse acciones para el tratamiento de la leishmaniasis.

En el estudio, la población realiza un proceso tradicional para curar la leishmaniasis, mediante el uso de *Cyphomandra betacea*, lo realizan mediante un método práctico, sencillo que no causa dolor; obtiene las hojas de *Cyphomandra betacea*, luego pasan por las llamas del fuego para activar los principios activos de dichas hojas, una vez dado todo este proceso aplican las hojas como emplasto conjuntamente con una venda, el tiempo de curación es de una semana a 15 días por lo general, la aplicación es vía tópica sin causar traumatismos a la persona con un tiempo aproximado de cada 24 horas a 72 horas al cambio de dicho procedimiento.

Similares procedimientos se evidencian en la investigación realizada en la Localidad de Magdalena para curar la leishmaniasis, como primer paso emplean el lavado de la herida con Lancetilla (*altern anthera lanceolata schinz*) y Llantén (*Plantago Major*), los tallos y las hojas vegetativas de manera tópica e infusiones, como otra medida de curación utilizan ajo molido, cebolla, misto y sal, todo estos ingredientes pasado por fuego es aplicado en forma de emplasto, de esta forma también utilizan trébol con sal y Chamico calentado con ceniza caliente de fogón, a diferencia de Huinllo (*Hollín del fogón*), Santa Lucía con sal, remojado con limón y sal es aplicada directa de tierra virgen; y en escasas oportunidades utilizan el ácido de batería y polvo de la pila para tratar dicha enfermedad (Ramos, 2017)

De acuerdo con lo sustentado precedentemente (Gonzales & Lazarte, 2015; Quispe & Quispe, 2019), aseveran que la planta más usada como alternativa, es el ajenjo (*Artemisia absinthium*), yuplon (*Spondias mombin*) y el tabaco (*Nicotia*) de manera tópica, siendo poco frecuente acudir a los centros de salud.

En este contexto, la población en zonas rurales utiliza diferentes prácticas caseras para protegerse de dicha enfermedad, por su parte Bernal, *et al* (2015), indagaron acerca de la cubierta vegetal medicinal usada por los Kofan colombianos en el dialéctico de la leishmaniasis, encontraron catorce especies arbóreas dispersas en diez familias; donde, los tallos y las hojas son las partes vegetativas de mayor aplicación en un 42,8 %, el 69,2 % de manera tópica, un 23 % mediante infusiones y como alimento un 3,84 % obteniendo datos positivos para tratar dicha enfermedad.

De las discusiones encontradas en los estudios, es una coincidencia que han utilizado tradicionalmente recursos individuales para tratar la leishmaniasis en diversas zonas rurales y países vecinos de nuestro país. Se puede enfatizar que las plantas, entre otras, tienen propiedades especiales. La preocupación es que muchos tratamientos pueden complicar la afección o curar el problema. El tratamiento con estibogluconato de sodio también provoca reacciones que deben controlarse, por lo que es importante realizar más investigaciones sobre la eficacia de las terapias alternativas, ya sean a base de hierbas o de otro tipo.

Para dicha investigación las personas entrevistadas consideran que el tratamiento tradicional con la hoja de *Cyphomandra betacea* es efectivo que podría remplazar al estibo gluconato de sodio para la curación de dicha enfermedad, así mismo menos tiempo en el lapsus de curación, sin efectos adversos, menos costo para el sistema de salud. Las personas plantean hacer más investigaciones exhaustivas a la planta para ver si en el futuro se convierta como una alternativa fundamental para el sistema de salud en el tratamiento de la leishmaniasis (Tabla 4).

De acuerdo a la investigación de Torres (2016), hace referencia que *Cyphomandra betacea* es un aporte fundamental en el campo de la medicina, principalmente por su concentración ricas en vitaminas (A,B,C), calcio, compuestos antioxidantes, azúcares, hierro, fósforo, potasio, ácidos orgánicos, pectinas y flavonoides. Hasta la actualidad la única evidencia plasmada por Pineda-Reyes *et al.*, (2015), para tratar la leishmania en la extracción del aceite de las hojas de *Cyphomandra betacea*, evaluaron la bio actividad *in vitro*, el porcentaje de beneficio del aceite esencial de *Cyphomandra betacea* de 0,35 +/- 0,02 y 0,09 +/- 0,025% para las hojas.

De acuerdo con Bernal, *et al* (2015), el uso ancestral de diversas especies de plantas por vía tópica es una gran medida para un resultado eficiente para tratar la Leishmaniasis y de fácil acceso para el individuo mediante una simple aplicación tópica de las cenizas o su consumo mediante infusiones. Así mismo; (Pineda *et al* ,2015; Ramos, 2017), hace mención que los pobladores antes de acudir a un centro de salud, conservan sus propias prácticas tradicionales, manipulando diversos recursos propios de la zona para curar la Leishmaniasis, obteniendo resultados positivos y efectivo a estos tratamientos tradiciones por menor tiempo y costo en la curación.

Se sabe que el tratamiento institucionalizado de la leishmaniasis tiene muchos efectos adversos y, a menudo, el público en general lo considera traumático, por lo que *Cyphomandra betacea* podría ser una alternativa de tratamiento para la leishmaniasis, y se necesitan estudios preclínicos, clínicos exhaustivos de dicha plata y la conducta de la enfermedad.

V. CONCLUSIÓN

1. En los resultados de la investigación se encontró que los pobladores consideran a la Leishmaniasis como una enfermedad causada por la picadura de la manta blanca, dicha lesión inicia con una pequeña pápula, bordes marcados, degradando la piel en forma silenciosa; para ello realizan un tratamiento tradicional con *Cyphomandra betacea*.
2. Los pobladores utilizan de 3 a 4 hojas de *Cyphomandra betacea*, estos pasan por las llamas del fuego con la finalidad de activar los principios activos de dichas hojas.
3. Los pobladores utilizan la hoja de *Cyphomandra betacea* vía tópica, cada 24 a 72 horas al procedimiento, con un tiempo de curación de una semana a quince días aproximadamente.
4. Según manifestaciones de los pobladores aseveran que el tratamiento con *Cyphomandra betacea* bien aplicado y contante es efectivo, evitando el proceso traumático y efectos adversos posteriores al tratamiento, de esta manera plantean que se realice investigaciones exhaustivas a dicha planta y plantear a futuro como alternativa de tratamiento para dicha enfermedad.

VI. RECOMENDACIONES

A la Dirección Regional de Salud - Amazonas

1. Promover intersectorialmente con la universidad investigaciones sobre medicinas tradicionales para tratar la leishmaniasis en poblaciones rurales.
2. Mayor indagación sobre el uso de los recursos terapéuticos tradicionales para el tratamiento de la Leishmaniasis, porque somos una de las zonas endémicas.
3. Promover presupuestos para una investigación experimental fisicoquímicas de las plantas.

A la Universidad, a la Facultad Ciencias de la Salud

4. Integrar en los cursos universitarios con el diseño tradicional y los temas de tratamiento alternativo de enfermedades tropicales para inculcar este conocimiento en los estudiantes y desarrollar su capacidad de proponer soluciones de alternativas.
5. Promover la investigación en poblaciones rurales con alta incidencia de leishmaniasis para desarrollar enfoques y soluciones basados en la ciencia.

A los pobladores del Anexo Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi, Cocahuayco.

6. Incentivar para preservar el conocimiento tradicional sobre el uso de plantas medicinales y facilitar la verificación de este conocimiento para encontrar soluciones que contribuyan al tratamiento de la leishmaniasis.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abadías-Granado I, Diego, P.A. Cerro, AM Palma-Ruiz, Y. Gilaberte (2014). Leishmaniasis cutánea y mucocutánea. *Hospital Universitario Miguel Servet*. Obtenido de <https://www.actasdermo.org/es-leishmaniasis-cutanea-mucocutanea-articulo-S00017321001083>
- Bajaj, S., Wakode, S., Khan, W., Manchanda, S., & Kumar, S. (2018). Simultaneous HPTLC analysis and in vitro antileishmanic activity of various secondary metabolites in extract of the traditional medicinal herb *Artabotrys hexapetalus* (L.f.). *AYU (An International Quarterly Journal of Research in Ayurveda)*, 39(2), 92. https://doi.org/10.4103/ayu.ayu_158_17
- Bernal Gutierrez, J. M., Lopez Ortiz, A. F., Murilla Perea, E., & Mendez Arteaga, J. J. (2015). Flora silvestre medicinal utilizada por los Kofan colombianos en el tratamiento de la leishmaniasis cutánea. *Revista Cubana Plantas Medicinales*, 19(4). Obtenido de <http://www.revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/142/87>
- Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. (2021). Casos de Leishmaniasis, Perú. *Ministerio de Salud*, 1- 2. Obtenido de <https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/cdistritos/2021/49/LEISHMANIASIS%20CUTANEA.pdf>
- Córdova, J. S., & Roque, B. L. (2015). Extracción por acción biocatalítica y cuantificación de luteína de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*). *Ciencia e Investigación*, 17(1), 21–26. <https://doi.org/10.15381/ci.v17i1.11089>
- Cubas, W., Centeno, D., Arteaga, K., Depaz, E. (2019). Revisión clínica y epidemiológica de la leishmaniasis cutánea en la región central del Perú. vol:36(6). <http://revinf.cl/index.php/revinf/artcle/view>.
- Croft, S. L., Seifert, K., & Yardley, V. (2016). Current scenario of drug development for leishmaniasis. *Indian Journal of Medical Research*, 123(3), 399–410.
- Díaz Díaz, B. (2017), acción de la Organización de la salud, sociologías de la leishmaniasis en Trujillo. Universidad de los Andes <https://www.scielosp.org/article/sscol/2017.v13n1/123-138/>

- Echeverry, M. C. (2019). Quimica de productos naturales como fuente de moléculas bioactivas. *Evista de La Academia Colombiana de Ciencias Exactas, Físicas y Naturales*, 27(104), 423.
- Estevez, Y., Castillo, D., Pisango, M. T., Arevalo, J., Rojas, R., Alban, J., Deharo, E., Bourdy, G., & Sauvain, M. (2017). Evaluation of the leishmanicidal activity of plants used by Peruvian Chayahuita ethnic group. *Journal of Ethnopharmacology*, 114(2), 254–259. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2007.08.007>
- Ilaghi, M., Sharifi, I., Sharififar, F., Sharifi, F., Oliae, R. T., Babaei, Z., Meimamandi, M. S., Keyhani, A., & Bamorovat, M. (2021). The potential role and apoptotic profile of three medicinal plant extracts on *Leishmania tropica* by MTT assay, macrophage model and flow cytometry analysis. *Parasite Epidemiology and Control*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.parepi.2021.e00201>
- FOX (2017). La historia natural de la leishmaniosis. *Revista the center for food security y public health*. <https://www.cfsph.iastate.edu/Factsheets/es/leishmaniasis.pdf>
- Hernández Sampieri, R. (2014). Metodología de la investigación. (6ta. edición) *Investigacion Científica* , 162(2).
- Isla , C. A., Gómez , J. L., & Abad Castillo, C. J. (2011). La Uta: Aspectos relevantes de la Leishmaniasis tegumentaria Americana en el Perú. *revista Científica* , 12 - 28. doi: <http://www.16deabrilslid.cu/rev/243/leishmaniosistegumentaria.com>
- Ministerio de Salud (2020), Formulario Nacional de Medicamentos Esenciales. *Revista Medicina y Salud Pública*. Lima; 2da. Ed. <https://www.dge.gob.pe/portal/doc/vigilancia/sala/2020/SE53/leishmaniosis.pdf>
- Moein, M., Hatam, G., Taghavi-Moghadam, R., & Zarshenas, M. M. (2017). Antileishmanial activities of greek juniper (*Juniperus excelsa* M.Bieb.) Against leishmania major promastigotes. *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 22(1), 31–36. <https://doi.org/10.1177/2156587215623435>
- Muñoz, A. M., & Pareja, B. (2017). Folia dermatológica peruana. *Folia Dermatol*,

14(3), 1–5.

- Organización Mundial de la Salud. (2 de Marzo de 2020). *World Health Organization*. Obtenido de Sitio web mundial: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/leishmaniasis#:~:text=Hay%20tres%20formas%20principales%20de,picadura%20de%20fleb%C3%B3tomos%20hembra%20infectados>
- Organización Panamericana de la Salud (diciembre 2020). Leishmaniasis en las Américas, hoja informativa para los trabajadores de salud. <https://bit.ly/3uNAq7>
- Organización Mundial de la Salud. (2019). *World Health Organization*. Obtenido de Sitio web mundial: <https://www.who.int/ciclovidaleshmanias-room/faHay%20tres%20formas20principales%20de,picadura%20de%20fleb%C3%B3tomos%20hembra%20infectados>
- Pereira, D., Rodríguez, N. (2020). Resistencia al antimonio de meglumina (*Glucantime*®) para la Leishmania cutánea localizada. *Revista tribuna del investigador*. 21(2). <https://www.tribunadelinvestigador.com/edicion/2020/2/art-18/>
- Pineda, R., Llanos, A., & Dancurt, M. (2015). Tratamientos tradicionales utilizados en un área endémica de leishmaniasis cutánea en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica TRATAMIENTOS*, 32(4), 761–765.
- Passero, L. F. D., Brunelli, E. dos S., Sauini, T., Amorim Pavani, T. F., Jesus, J. A., & Rodrigues, E. (2021). The potential of traditional knowledge to develop effective medicines for the treatment of leishmaniasis. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 690432. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.690432>
- Quispe, M. A., & Quispe, C. A. (2019). Plantas Medicinales Utilizadas como Alternativa de Tratamiento en Leishmaniasis por Pobladores de Huancayo. *Universidad Roosevelt*, 63 - 68. Obtenido de <http://repositorio.urosevelt.edu.pe/xmlui/handle/ROOSEVELT/140>
- Ramos Huamán, N. (2017). Tratamiento tradicional de la Leishmaniasis en pobladores de la localidad de Magdalena, Amazonas - 2017. *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza*. Obtenido de <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/UNTRM/129>.
- Torres, A., Ruiz, S., Venegas, E. (2016). *Las plantas medicinales como fuente de compuestos activos contra la leishmaniasis*. *Revista mexicana de ciencias*

farmacéuticas, 45(2), 19-30. Recuperado en 05 de agosto de 2021, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?scriptsci_arttext&pid=S187001952014000200003&lng=es&tlng=es .

ANEXOS

Anexo 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Cuadro 1. Tratamiento alternativo con hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) para la leishmaniasis según pobladores del distrito san pablo de Valera, Amazonas, 2020.

PROBLEMA PRINCIPAL	OBJETIVO GENERAL	ASPECTO DE ESTUDIO	METODOLOGÍA
<p>¿Cómo es el tratamiento alternativo con hoja de tomate de árbol (<i>Cyphomandra betacea</i>) para curar la Leishmaniasis en pobladores del distrito San Pablo de Valera, Amazonas, 2020?</p>	<p>Determinar, el tratamiento alternativo con hoja de tomate de árbol (<i>Cyphomandra betacea</i>) para la Leishmaniasis en pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Describir la enfermedad y el proceso de curación de la leishmaniasis manifestado por los pobladores del Distrito San Pablo de Valera, Amazonas.</p> <p>Describir la forma de preparación y cantidad de la hoja del tomate de árbol (<i>Cyphomandra betacea</i>) usada para el tratamiento alternativo de la Leishmaniasis por los pobladores.</p> <p>Detallar la forma de administración (vía de administración, frecuencia y duración) de la hoja del tomate de árbol (<i>Cyphomandra betacea</i>) como tratamiento alternativo de la Leishmaniasis por los pobladores de Distrito San Pablo de Valera.</p> <p>Describir las experiencias de efectividad del tratamiento alternativo con la hoja del tomate de árbol (<i>Cyphomandra betacea</i>), periodo de curación y evidencias de curación.</p>	<p>Tratamiento tradicional de la Leishmaniasis en Pobladores del distrito San Pablo de Valera, Amazonas.</p>	<p>En la investigación se aplicó el método etnográfico y como técnica la entrevista no estructura o libre.</p> <p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN Cualitativo, etnográfico.</p> <p>UNIVERSO: La población estuvo representada por 30 personas que fueron infectadas con leishmaniasis de tres anexos del distrito de San Pablo de Valera: Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco.</p> <p>POBLACIÓN: El estudio estuvo conformado por todas las personas que padecieron de leishmaniasis en los Anexos de Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco del distrito de San Pablo de Valera.</p> <p>INSTRUMENTO Guía de entrevista no estructurada Cuaderno de campo</p> <p>ANÁLISIS DE DATOS Considerando las siguientes fases: <input type="checkbox"/> Fase de descubrimiento <input type="checkbox"/> Fase de codificación <input type="checkbox"/> Fase de relativización de los datos</p>

Anexo 2

Figura 1

Tomas fotográficas de personas que padecieron de leishmaniasis en los anexos de Nuevo Horizonte, Matiaza Rimachi y Cocahuayco, distrito San Pablo de Valera provincia de Bongará.

Anexo Nuevo Horizonte				
	<i>Sexo: Masculino Edad: 31 años Tiempo de curación: 1 semana</i>	<i>Sexo: Masculino Edad: 40 años Tiempo de curación: 1 semana</i>	<i>Sexo: Femenino Edad: 35 años Tiempo de curación: 10 días aprox.</i>	<i>Sexo: Masculino Edad: 49 años Tiempo de curación: 2 semana</i>
				
	<i>Sexo: Masculino Edad: 28 años Tiempo de curación: 2 semana</i>	<i>Sexo: Masculino Edad: 18 años Tiempo tomado: 5 días Tiempo de curación: 2 semana</i>	<i>Sexo: Femenino Edad: 46 años Tiempo de curación: 2 semana</i>	<i>Sexo: Femenino Edad: 28 años Tiempo de curación: 1 semana</i>

<p>Anexo <u>Matiaza</u> Rimachi</p>	 <p><i>Sexo: Femenino</i> <i>Edad: 28 años</i> <i>Tiempo de curación: 2 semana</i></p>	 <p><i>Sexo: Femenino</i> <i>Edad: 45 años</i> <i>Tiempo de curación: 1 semana</i></p>	 <p><i>Sexo: masculino</i> <i>Edad: 24</i> <i>Tiempo de curación: 1 semana</i></p>	 <p><i>Sexo: Masculino</i> <i>Edad: 51 años</i> <i>Tiempo de curación: 2 semana</i></p>
<p>Anexo <u>Cocahuyco</u></p>	 <p><i>Sexo: Femenino</i> <i>Edad: 33 años</i> <i>Tiempo de curación: 1 semana</i></p>	 <p><i>Sexo: masculino</i> <i>Edad: 58 años</i> <i>Tiempo de curación: 2 semana</i></p>	 <p><i>Sexo: masculino</i> <i>Edad: 58 años</i> <i>Tiempo de curación: 2 semana</i></p>	



Hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*).

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada(o) poblador le saludo cordialmente y a la vez le informo que estamos realizando un trabajo de investigación titulado: TRATAMIENTO ALTERNATIVO CON HOJA DE TOMATE DE ÁRBOL (*Cyphomandra Betacea*) PARA LA LEISHMANIASIS SEGÚN POBLADORES DEL ANEXO MATIAZA RIMACHI - AMAZONAS, 2020.; por tal motivo le solicitamos su colaboración en la ejecución de dicho estudio y dejamos constancia que su participación no significa ningún tipo de riesgo para usted ya que se mantendrá su identidad en secreto.

Atentamente:

Yoidentificado con DNI.....
autorizo mi participación en el estudio en mención

Matiaza Rimachi.....de.....del 20

FIRMA DEL INVESTIGADO

FIRMA DEL INVESTIGADOR

Anexo 4
Instrumento



**UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO
RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS**



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Guía de entrevista no estructurada: Tratamiento alternativo con hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) para la leishmaniasis

I. PRESENTACIÓN:

Estimado participante, con el respeto que usted se merece, a continuación, se le realizarán una entrevista con el objetivo de “conocer el tratamiento alternativo que emplea con la hoja de tomate de árbol para curar la Leishmaniasis o “uta” en los pobladores, el tiempo para desarrollarla será el que usted estime conveniente, por lo que se le pide que responda honesta(o) y sinceramente.

II. INSTRUCCIONES:

La entrevista está dividida en dos partes, la primera se le solicitará información general, en la segunda parte, se le hará preguntas a las cuales deberá responder con mucha sinceridad y de acuerdo a su experiencia personal sobre la Leishmaniasis.

III. DATOS GENERALES:

Edad: _____

Sexo: _____

Procedencia: _____

Fecha: _____

IV. PREGUNTAS SOBRE EL TRATAMIENTO PARA LA LEISHMANIASIS

1. ¿Qué es la leishmaniasis o “uta” para usted?
2. ¿Cómo presento los síntomas?
3. ¿Cuál es el tratamiento que empleó para la leishmaniasis o “uta”?
4. ¿Cómo se curó la leishmaniasis o “uta”?
5. ¿Cómo fue la preparación y que cantidad empleó con la hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*)?
6. ¿Cómo fue la vía de administración con la hoja del tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*)?
7. ¿Con que frecuencia o cada cuanto tiempo le utilizó y en cuanto tiempo se curó?
8. ¿Usted cree que efectivo el tratamiento y su periodo de curación?
9. ¿Presenta algunas marcas o cicatrices que le dejó la leishmaniasis?
10. ¿Considera usted que la hoja de tomate de árbol (*Cyphomandra betacea*) sería una alternativa de tratamiento para la curación de Leishmaniasis o “uta”?
11. ¿Algo más que desee agregar con respecto a la planta?