

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



**FACULTAD DE MEDICINA  
ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA**

**TESIS PARA OBTENER  
EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
MÉDICO CIRUJANO**

**ESPECIES DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS  
POR LOS AGENTES TRADICIONALES DE SALUD EN  
COLCAMAR, AMAZONAS-2023.**

**Autora:**

**Bach. Irma Chuquipiondo Muñoz**

**Asesor:**

**M.Sc. Witre Omar Padilla**

**Registro: (...)**

**CHACHAPOYAS - PERÚ  
2024**

## **Dedicatoria**

A mi padre divino por regalarme el milagro de la vida, a mi amada madre por legarme la perseverancia, disciplina, y amor, a mi hija por motivarme a ser mejor cada día, y a toda mi familia quienes, con su fe inquebrantable, permitieron el logro de mi formación en esta hermosa y noble profesión.

## **Agradecimiento**

A la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas que por intermedio de su staff de profesionales de calidad y competentes me brindaron una formación integral, en valores, capacidades y habilidades.

Extiendo mi agradecimiento a las autoridades y profesionales del Hospital Virgen de Fátima de las áreas de Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Gineco- Obstetricia, por la gran oportunidad que me brindaron en el último recorrido de mi formación profesional.

Así también, agradecer a las autoridades y agentes tradicionales de salud del distrito de Colcamar por permitirme ingresar a cada uno de sus hogares y guiarme en la recolección de las plantas medicinales facilitando así la ejecución de mi proyecto de investigación.

Al M.Sc. Witre Omar Padilla por su trabajo y ser un verdadero guía en la ejecución de este estudio. Su experiencia, confianza y paciencia fueron invaluable para la elaboración de este trabajo a él mi profundo agradecimiento.

**Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de  
Amazonas**

JORGE LUIS MAICELO QUINTANA Ph. D  
**RECTOR**

Dr. OSCAR ANDRÉS GAMARRA TORRES  
**VICERRECTOR ACADÉMICO**

Dra. MARÍA NELLY LUJÁN ESPINOZA  
**VICERRECTORA DE INVESTIGACIÓN**

Dra. CARMEN INÉS GUTIÉRREZ DE CARRILLO  
**DECANA (e) DE LA FACULTAD DE MEDICINA**

## Visto Bueno del Asesor de la Tesis



### ANEXO 3-L

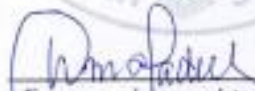
#### VISTO BUENO DEL ASESOR DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

El que suscribe el presente, docente de la UNTRM (X) Profesional externo ( ), hace constar que ha asesorado la realización de la Tesis titulada Especies de Plantas Medicinales Utilizadas por los Agentes Tradicionales de Salud en Colcamer, Amazonas - 2023 del egresado Irma Chuguijonda Muñoz de la Facultad de Medicina Escuela Profesional de Medicina Humana 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, 12 de agosto de 2024

  
Firma y nombre completo del Asesor  
MS. Wttr Omar Jodilla

**Jurado Evaluador de la Tesis**  
**RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 013-2023-UNTRM-VRAC/FAMED**

  
\_\_\_\_\_  
Dra. Gladys Bernardita Leon Montoya  
Presidente

  
\_\_\_\_\_  
Mg. Rosmery Leonor Poemape Mestanza  
Secretaria

  
\_\_\_\_\_  
Dr. Rainer Marco López Lapa  
Vocal

## Constancia de Originalidad de la Tesis



### ANEXO 3-Q

#### CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE LA TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

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

Especies de plantas medicinales utilizadas por los Agentes Tradicionales de Salud en Colcama, Amazonas, 2023

presentada por el estudiante ( )/egresado (X) Isma Chuguispiendo Huáñez  
de la Escuela Profesional de Medicina Humana.

con correo electrónico institucional 4102847271@untrm.edu.pe

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

- La citada Tesis tiene 24 % 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, 12 de Setiembre del 2024

  
SECRETARIO

  
PRESIDENTE

  
SOCIAL

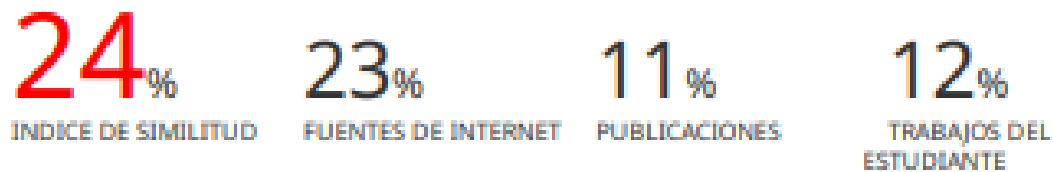
OBSERVACIONES:

.....  
.....

## Reporte Turnitin

### ESPECIES DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR LOS AGENTES TRADICIONALES DE SALUD EN COLCAMAR, AMAZONAS

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.untrm.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.rsdjournal.org</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>www.repositorio.unach.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.ug.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>6</b>	<b>www.scielo.org.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>7</b>	<b>revistadigital.uce.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>
<b>8</b>	<b>www.botanicalsciences.com.mx</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>



# Acta de Sustentación de la Tesis



## ANEXO 3-5

### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL

En la ciudad de Chachapoyas, el día 25 de Septiembre del año 2024, siendo las 12:30 horas, el aspirante: JENIA CHUQUICHANZO MURDOZ, asesorado por M.sc. Witte Omar Padilla, defiende en sesión pública presencial (  ) / a distancia (  ) la Tesis titulada: Especies de plantas Medicinales Utilizadas por los agentes tradicionales de Salud en Cajamarca Amazonas, 2023 para obtener el Título Profesional de MEDECO CIRUJANO, a ser otorgado por la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, ante el Jurado Evaluador, constituido por:

Presidente: Gladya Rosendo Leon Montoya

Secretario: Rosmary Leon Rosendo Montoya

Vocal: Ruiz Murillo Lopez ACP

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 (  ) por Unanimidad (  ) / Mayoría (  ) 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 13:30 horas del mismo día y fecha, el Jurado Evaluador concluye el acto de sustentación de la Tesis para obtener el Título Profesional.

  
SECRETARIO

  
VOCAL

  
PRESIDENTE

OBSERVACIONES:

## Índice

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Autoridades de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	
Visto Bueno del Asesor de la Tesis .....	v
Jurado Evaluador de la Tesis .....	vi
Constancia de Originalidad de la Tesis.....	vii
Reporte Turnitin.....	viii
Acta de Sustentación de la Tesis.....	ix
Índice .....	x
Índice de Tablas .....	xi
Índice de Figuras.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN .....	15
II. MATERIAL Y MÉTODOS.....	18
2.1. Área de estudio .....	19
2.2. Población, muestra y muestreo .....	20
2.3. Variable de estudio .....	21
2.4. Metodología .....	21
2.5. Análisis de datos .....	24
III. RESULTADOS. ....	26
IV. DISCUSIÓN .....	41
V. CONCLUSIONES .....	44
VI. RECOMENDACIONES.....	45
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	46
ANEXOS .....	52

## Índice de Tablas

<b>Tabla 1</b> Plantas medicinales empleado por los Agentes Tradicionales de la zona de estudio y usos terapéuticos dados a cada especie .....	26
<b>Tabla 2</b> Género y número de plantas medicinales que conocen los Agentes Tradicionales de Colcamar .....	34
<b>Tabla 3</b> Nivel educativo y forma de adquisición de conocimiento de los Agentes Tradicionales de Colcamar .....	34
<b>Tabla 4</b> Tiempo viviendo y forma de adquisición de conocimiento de los Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar .....	35
<b>Tabla 5</b> Edad y número de plantas que conocen los Agentes Tradicionales de Colcamar .....	36
<b>Tabla 6</b> Plantas representativas de la localidad según el índice de utilidad por especie	37

## Índice de Figuras

<b>Figura 1</b> Localización de la zona de estudio.....	20
<b>Figura 2</b> Foto de entrevista a Agente Tradicional de Salud.....	57
<b>Figura 3</b> Foto de recolección de la planta Cuchmalva.....	57
<b>Figura 4</b> Foto de Agente Tradicional de Salud, indicando la ancósacha y mencionando sus propiedades medicinales .....	57
<b>Figura 5</b> Foto de entrevista a Agente Tradicional de Salud, indicando las propiedades medicinales de albahaca, romero, col entre otros .....	57

## Resumen

El estudio en Colcamar, Amazonas, tuvo como objetivo general determinar las especies de plantas medicinales (PM) usadas por Agentes Tradicionales de Salud (ATS), y como objetivos específicos; caracterizar demográficamente los ATS, identificar las plantas medicinales empleados por los ATS además de su uso terapéutico por especie y, seleccionar las plantas locales representativas mediante el índice de utilidad por especie. Se empleó un diseño cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo con entrevistas semiestructuradas a 13 participantes. Los resultados indican una predominancia masculina (61.5%) de agentes, mayormente tuvieron primaria completa y su conocimiento fue adquirido a través de ancestros y autoaprendizaje (69.2%), reflejando rica tradición local. El 84.6% emplea entre 10 - 29 plantas, evidenciando una considerable diversidad terapéutica. La mayoría fueron mayores de 60 años (69.2%), indicando vasta experiencia y conocimiento. Se identificaron 102 plantas y especies medicinales, destacando el *Ricinus communis*, *Baccharis latifolia*, *Minthostachys mollis*, *Artemisia absinthium* y *Solanum americanum*. Estas plantas son valoradas por sus propiedades terapéuticas: digestivos, antiinflamatorios, analgésicos, antioxidantes, antimicrobianos, calmantes y cicatrizantes. La comunidad confía en su efectividad, demostrando una práctica arraigada y adaptativa de la medicina tradicional basada en la experiencia generacional. El análisis del índice de utilidad resalta higuera, sauco, subsacha, toronjil, yerba mora y pajuro como las plantas más representativas, subrayando su potencial para investigación, conservación y terapias integrativas. Se concluye que, en Colcamar, existe un sólido conocimiento y uso arraigado de plantas medicinales entre ATS, lo que le hace confiable en la comunidad por su alto índice de utilidad.

**Palabras clave:** Agentes Tradicionales de Salud, conocimiento ancestral, plantas medicinales.

## Abstract

The general objective of the study in Colcamar, Amazonas, was to determine the species of medicinal plants (PM) used by Traditional Health Agents (THA), and as specific objectives; demographically characterize the ATS, identify the medicinal plants used by the ATS in addition to their therapeutic use by species and select representative local plants using the utility index per species. A mixed, descriptive, transversal and prospective design was used with semi-structured interviews with 13 participants. The results indicate a male predominance (61.5%) of agents, most of them had completed primary school and their knowledge was acquired through ancestors and self-learning (69.2%), reflecting rich local tradition. 84.6% use between 10 - 29 plants, evidencing considerable therapeutic diversity. The majority were over 60 years old (69.2%), indicating vast experience and knowledge. 102 medicinal plants and species were identified, highlighting *Ricinus communis*, *Baccharis latifolia*, *Mintostachys mollis*, *Artemisia absinthium* and *Solanum americanum*. These plants are valued for their therapeutic properties: digestive, anti-inflammatory, analgesic, antioxidant, antimicrobial, soothing and healing. The community trusts in its effectiveness, demonstrating a deep-rooted and adaptive practice of traditional medicine based on generational experience. The analysis of the utility index highlights castor bean, elderberry, subsacha, lemon balm, yerba mora and pajuro as the most representative plants, underlining their potential for research, conservation and integrative therapies. It is concluded that, in Colcamar, there is a solid knowledge and deep-rooted use of medicinal plants among ATS, which makes it trustworthy in the community due to its high index of usefulness.

**Keywords:** Traditional Health Agents, ancestral knowledge, medicinal plants.

## I. INTRODUCCIÓN

El conocimiento sobre las plantas medicinales se ha transmitido oralmente, asegurando que no se pierda la sabiduría acumulada a lo largo de los años (Yiblet, 2024). Este conocimiento ha sido fundamental en la medicina tradicional y se considera un legado invaluable para la humanidad, por lo que es responsabilidad de todos proteger y comprender mejor las plantas medicinales (Sabini et al., 2019)

Las plantas medicinales representan la principal fuente de recursos para el tratamiento de una amplia gama de enfermedades (Tahir et al., 2024). Sin embargo, estas plantas medicinales se están agotando debido al desarrollo agrícola, la degradación del hábitat, el pastoreo excesivo y la deforestación (Dessie & Amsalu, 2024), los ingresos de los proveedores de materias primas, las empresas farmacéuticas y, especialmente, los agentes de la medicina tradicional (Silva et al., 2019a). Estas plantas poseen diversas propiedades beneficiosas, como efectos antioxidantes (antienvjecimiento), propiedades anticancerígenas y antiinflamatorias, y la capacidad de retrasar la apoptosis o muerte celular programada (Ayele et al., 2024). Además, son ricas en vitaminas y ácidos grasos insaturados, fundamentales para la salud cardiovascular (Carrero, 2017).

En Asia, se han utilizado intervenciones de medicina tradicional de Asia oriental (EATM) para el tratamiento de enfermedades. Se han publicado numerosas revisiones sistemáticas para reunir evidencia relevante, lo que hace que este sea un foco emergente para los enfoques de tratamiento integrados (Sanusi et al., 2017). Además, si bien las revisiones se han centrado en las prescripciones, existe un creciente interés en realizar revisiones sistemáticas de remedios herbales individuales (Hajimonfarednejad et al., 2023). En la EATM, se utilizan habitualmente varios remedios a base de hierbas, siendo la raíz de una hierba perenne que pertenece a la familia de las liliáceas la más utilizada (Jin et al., 2024). De esta forma se confirma la importancia y necesidad de conservación de plantas medicinales amenazadas y endémicas para garantizar la utilización sostenible de este valioso recurso (Meñiza et al., 2024).

La medicina sintética es altamente dependiente, y tienen efectos secundarios, que no son adecuados para el uso a largo plazo. En ese contexto, muchos médicos están explorando activamente el diagnóstico y el régimen de tratamiento de la medicina

tradicional (Teka & Maryo, 2023). Clínicamente, los métodos de la medicina tradicional, como la decocción y la acupuntura, se han utilizado ampliamente para los tratamientos y han logrado efectos curativos significativos y un buen perfil de seguridad (Yue et al., 2024). Sin embargo, existen algunos factores que amenazan la desaparición de las plantas medicinales, como la expansión agrícola principalmente y la deforestación (Yiblet, 2024).

Las medicinas a base de hierbas y los conocimientos tradicionales ofrecen una opción nueva y atractiva para la búsqueda de alternativas potenciales (Jima & Megersa, 2018). Si tomamos como ejemplo el tratamiento del cáncer, se estima que aproximadamente 70.000 especies de plantas se han utilizado tradicionalmente con fines medicinales y que más de 3.000 especies pueden tener posibles propiedades anticancerígenas. De hecho, más del 60% de los agentes de quimioterapia utilizados actualmente, son de origen vegetal y se utilizan en entornos clínicos (Imtiaz et al., 2024).

En el mundo se ha identificado 17 países megadiversos, de los cuales ocho se encuentran en América Latina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Perú y Venezuela. De las especies vegetales existentes en el planeta, menos del 10% han sido evaluadas científicamente con fines terapéuticos y las estimaciones indican que cerca de 15 000 plantas medicinales se encuentran ya en peligro de extinción (Organización Panamericana de Salud, 2019).

A nivel global, ahora se dispone de datos preclínicos y clínicos sobre las plantas medicinales junto con sus componentes bioactivos, lo que justifica los usos terapéuticos tradicionalmente conocidos de los productos derivados de ellas (Saad et al., 2022). La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) define la medicina tradicional como un conjunto de conocimientos, habilidades y prácticas basadas en teorías, creencias y experiencias culturales, que pueden o no ser explicables, utilizadas para promover la salud, prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales. En países como Perú, la medicina tradicional se ha integrado con la medicina complementaria (MC), que abarca diversas prácticas de atención sanitaria no pertenecientes a la tradición o medicina convencional de un país específico, y que aún no están completamente integradas en el sistema de salud predominante (Organización Panamericana de Salud, 2019).



Para el fundamento teórico de la investigación se consideró necesario abordar la teoría etnobotánica, que basa su explicación en las interacciones entre las plantas y las culturas humanas, enfocándose en cómo diferentes grupos utilizan, clasifican y manejan las plantas dentro de sus sistemas de conocimiento, especialmente en contextos de medicina tradicional, de esta forma los diferentes rasgos de las regiones etnográficas y sus tradiciones determinan las peculiaridades de la medicina popular tradicional en diferentes áreas (Pranskuniene et al., 2019). Esta teoría abarca varias dimensiones esenciales, siendo las principales la clasificación de las plantas según sus propiedades y usos; la transmisión intergeneracional de conocimientos sobre plantas a través de métodos orales, prácticos y rituales dentro de culturas específicas (Achour et al., 2022); las prácticas etnobotánicas según los factores ambientales, históricos, sociales y económicos; y por último la conservación de la diversidad biocultural, promoviendo prácticas sostenibles que respeten los conocimientos y usos tradicionales de las plantas. Así mismo, desde un punto de vista científico la botánica aplicada a las necesidades del hombre moderno es muy importante y esta aplicabilidad es imposible sin mantener el respeto y la protección del conocimiento tradicional sobre las propiedades y usos de las plantas (Schultes, 1993 citado por Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana (2021)).

También de forma específica se abordó desde el punto de vista de la teoría de la significación que explica cómo las plantas y otros elementos naturales adquieren significados simbólicos y curativos dentro de una cultura específica, siendo crucial para comprender cómo se seleccionan, combinan y utilizan en sistemas de medicina tradicional y prácticas rituales. Del mismo modo, examina cómo las plantas se integran en las creencias y prácticas culturales, representando aspectos específicos del mundo natural y espiritual de una comunidad. La teoría también considera cómo el uso de plantas en la medicina tradicional fortalece las conexiones sociales y comunitarias a través de prácticas compartidas y la transmisión de conocimientos entre generaciones (Geertz, 2000).

En la región Amazonas se han llevado a cabo estudios sobre el uso de plantas, como el realizado en las comunidades cercanas al Área de Conservación Privada San Antonio. En este se identificaron 124 especies de plantas con usos etnomedicinales, principalmente para tratar trastornos genito-urinarios, respiratorios y digestivos, que son las enfermedades más frecuentes. Estas comunidades muestran un elevado

nivel de conocimiento en medicina tradicional, el cual es preservado y transmitido por sus habitantes (Chilquillo et al., 2018).

En el caso de la comunidad de Colcamar los agentes tradicionales utilizan las plantas medicinales para tratar diferentes síntomas, el uso de estas plantas medicinales se debe a diferentes factores dentro de ellos, las creencias y la efectividad de las plantas (Gomez, 2016b).

A partir de la realidad expuesta y considerando que en el distrito de Colcamar no se ha encontrado información sobre investigaciones relacionadas con el conocimiento de las plantas medicinales (PM) ni sobre los usos dados por los agentes tradicionales de salud (ATS), además de la ausencia de estudios sobre las principales PM utilizadas por estos agentes. El objetivo general del estudio fue determinar las especies de plantas medicinales utilizadas por los ATS en Colcamar. Los objetivos específicos fueron: caracterizar demográficamente a los agentes tradicionales de salud, identificar las plantas medicinales empleadas en la zona de estudio y los usos terapéuticos de cada especie, así como seleccionar las plantas más representativas de la localidad mediante la determinación del índice de utilidad por especie. El propósito es contribuir al conocimiento de este valioso patrimonio natural de la comunidad.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

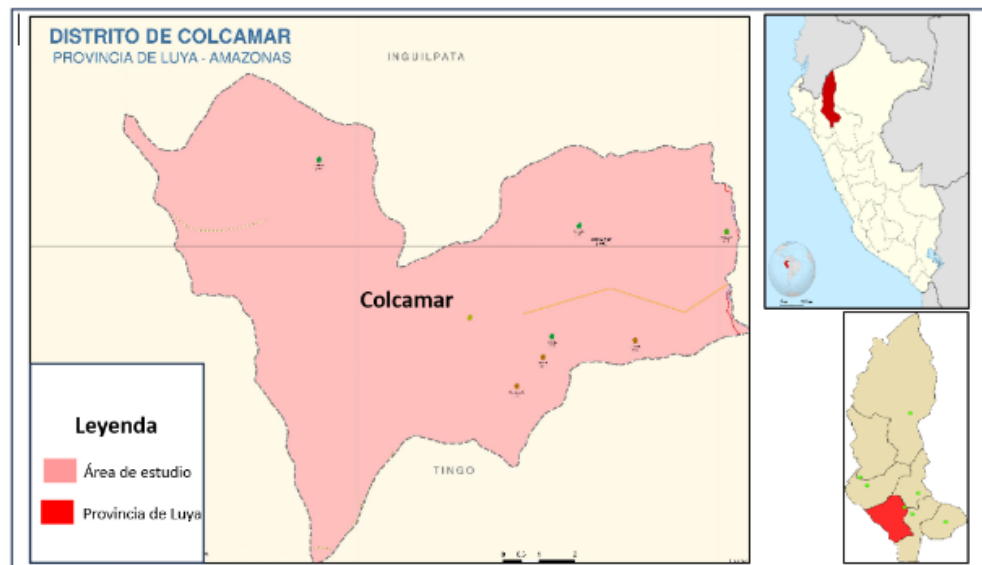
### **2.1. Área de estudio**

El estudio se realizó en Perú, específicamente en el departamento de Amazonas, provincia de Luya, distrito Colcamar. La investigación se desarrolló durante el periodo marzo-setiembre 2023 en los cinco barrios que conforman la zona urbana del distrito de Colcamar, provincia de Luya, departamento de Amazonas del Perú, abarca una superficie de 106,06 Km<sup>2</sup> y una población aproximada de 2000 habitantes, mestizos hispanohablantes, entre ellos se encuentran agentes de medicina tradicional (AMT) quienes utilizan las plantas medicinales para tratar diferentes problemas de salud de la comunidad local y otras regiones (INEI, 2018).

Contextualizando la realidad, el distrito de Colcamar se ubica a una latitud aproximada de 6.3706° S, una longitud de 77.8708° O, y a una altitud de 2,270 metros sobre el nivel del mar. Esta región montañosa de la selva alta peruana es conocida por su biodiversidad y sus paisajes naturales. Estas características hacen de Colcamar un área relevante para estudios sobre desarrollo rural, conservación de la biodiversidad, prácticas agrícolas sostenibles y turismo ecológico, lo que permite diseñar estrategias de desarrollo local que respeten y aprovechen sus características únicas.

El área de estudio se ubica en los bosques montañosos tropicales bajos, al noreste de los Andes peruanos, en las coordenadas 6° 18' 16" de latitud sur y 77° 58' 41" de longitud oeste, con una altura promedio de 2303 msnm. Temperatura anual entre los 12°C y los 25 °C (Municipalidad Distrital de Colcamar, 2023). La pluviosidad anual promedio es de 1150 mm y la humedad relativa es del 82.25%

**Figura 1** Localización de la zona de estudio



**Nota.** Imagen desarrollada en función a las características de geolocalización

## 2.2. Población, muestra y muestreo

En cuanto a la población en el presente estudio se consideró como una población censal o muestral, el mismo que estuvo conformado por 20 agentes tradicionales de salud (espiritistas, curanderos, yerbateros, parteras, hueseros, chamanes, brujos, rameros, entre otros) que utilizan plantas medicinales y son reconocidos como tales por la comunidad local.

Para identificar estratégicamente a las unidades de estudio se tuvieron en cuenta a:

### Criterios de Inclusión

- Agentes tradicionales de salud de 18 y más años de edad, con una residencia igual o mayor a 5 años en la localidad de estudio.
- Mínimo 5 años de experiencia en la práctica como agente.
- Que den su consentimiento para participar voluntariamente en el estudio.

### Criterios de Exclusión

- Agentes tradicionales que condicionen su participación mediante retribución económica.

- Los que muestren reticencia, desconfianza o no tengan la voluntad de colaborar con la investigación.
- Los que tengan una condición personal que impidan su participación en el estudio.

### **2.3.Variable de estudio**

#### **Especies de plantas medicinales utilizadas por los Agentes Tradicionales de la Salud**

- **Variable 1: Agentes tradicionales de salud.**

En cuanto a los Agentes tradicionales de salud, son personas que se consideran como una alternativa de solución frente a los problemas de salud que vive su comunidad, se sienten privilegiados por desempeñar este trabajo y prestar una ayuda a las personas que lo rodean, están convencidos que su labor es hacer el bien a sus semejantes con la ayuda de Dios. Por otra parte, su tiempo supera los 30 años de trabajo constante y sin interrupciones (Gomez, 2016b).

- **Variable 2: Plantas medicinales.**

Se define como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de nuevos fármacos (Balarezo, 2018).

Ver Operacionalización de variables (anexo 2)

### **2.4.Metodología**

#### **a) Tipo y nivel de estudio**

El estudio fue de carácter básico debido a que combinó diversas teorías y fundamentos conceptuales con el fin de abordar la problemática identificada. Esto se realizó teniendo en cuenta la realidad observada, y se plasmó la idea general en conceptos y argumentos concretos (Concytec, 2017). En ese mismo orden de ideas, es importante recalcar que la presente investigación al perseguir resultados puros en base a conceptos y teorías ya existentes, permitió fortalecerlas. Además, servirá

como antecedente para la realización de futuras investigaciones de carácter básico o aplicado, que persigan objetivos similares a la presente.

Fue de nivel descriptivo porque a través de un análisis se caracterizó las variables de estudio abordadas, en función a las unidades de estudio (agentes tradicionales), esta descripción de la realidad permitió cumplir de forma eficiente con los objetivos planteados.

Fue de enfoque cuantitativo, porque midió la frecuencia de uso de las plantas, identificó las especies más empleadas y cuantificó el conocimiento compartido entre los ATS, mediante encuestas estructuradas y análisis estadísticos. Donde los datos cuantitativos validaron las descripciones cualitativas, y estas últimas aportaron un contexto más profundo para la interpretación de los resultados obtenidos (Hernández et al., 2014).

#### **b) Diseño de investigación**

Por sus características contractuales el estudio correspondió a un diseño No experimental, toda vez que tuvo como propósito principal medir el comportamiento de las variables, en donde el tratamiento se realizó sin estimulación o condicionamiento Hernández & Mendoza (2019), debido a que la evaluación de los individuos que formaron parte del estudio se evaluó mediante un cuestionario que no condicionó las variables, por lo que limitó a estas acciones. Así mismo, se categoriza dentro de un estudio de corte transversal que, considerando la acción de la recolección de datos, buscó recoger información dentro de un tiempo establecido correspondiente al 2023, en donde los instrumentos se aplicaron en una sola vez a los agentes tradicionales.

Si agrupamos las características estudiadas el diseño que se empleó para la parte cuantitativa fue: no experimental y descriptivo simple, representado por:



**M:** Agentes tradicionales de Salud.

## V: Plantas medicinales.

### c) Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para obtener la información requerida y cumplir con los objetivos propuestos en el estudio, se abordó el método etnobotánico desarrollado por Zambrano et al. (2015) y que fueron aplicados en la Amazonía peruano-ecuatoriano, el cual consiste en una entrevista estructurada basada en 12 ítems que identifica y mide los indicadores de las variables de la investigación, que previamente fue sometido a la validez por juicio de expertos y confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach Chilquillo et al. (2018), el cual se administró a cada agente tradicional de salud de la comunidad de Colcamar.

Se visitó a cada agente tradicional de salud (ATS) en su domicilio para realizar la entrevista, donde se recabó información sociodemográfica que incluyó edad, género, nivel de escolaridad, años de residencia en el distrito, tiempo de conocimiento y práctica de la medicina tradicional, y la forma en que adquirieron sus conocimientos sobre plantas medicinales. En cuanto a las especies de plantas medicinales (PM), se obtuvo información sobre sus nombres vernaculares, los problemas de salud, afecciones, enfermedades o síntomas que tratan, las partes de la planta que utilizan, la forma de preparación de cada planta según la enfermedad que tratan, y finalmente, las vías de administración de cada preparado.

Las características sociodemográficas (edad, género, nivel de escolaridad) se valoraron para entender cómo se distribuye el conocimiento sobre las plantas locales y sus usos medicinales en estas tres dimensiones. El nivel de escolaridad resultó ser crucial para la aplicación y transmisión de las prácticas de salud tradicionales. Los usos medicinales de las plantas se clasificaron según las afecciones o enfermedades, siguiendo la clasificación de la Organización Mundial de la Salud (OMS): enfermedades respiratorias, digestivas, fiebre e inflamaciones no especificadas, neoplasias, dolor, afecciones gineco-obstétricas, urinarias, parasitosis, neurológicas y psiquiátricas, tegumentarias, músculo-esqueléticas, hematológicas, nutricionales y metabólicas, y afecciones

oculares y visuales. También se incluyó una categoría para los síndromes culturales locales, como tajsho, atimonia, susto, aire malo y chirapa, entre otros, propios de la cosmovisión de la medicina tradicional andina.

Se estudiaron las especies representativas de la localidad para identificar su importancia, es decir, aquellas que fueron más mencionadas y utilizadas por los informantes (López Gutiérrez et al., 2014).

Las plantas se recolectaron in situ con la ayuda de los ATS. Antes de recolectarlas, se fotografió cada especie. Se cortaron tres muestras de 30 cm de cada planta, incluyendo hojas, flores y frutos, usando una tijera de podar. Para las plantas menores a 30 cm, se recolectaron incluyendo la raíz. Las muestras se envolvieron en papel periódico tras su codificación, se colocaron en prensas botánicas y se sujetaron con cuerdas. Posteriormente, se entregaron al Laboratorio de Dendrología y al Herbario KUELAP de la Facultad de Ingeniería y Ciencias Agrarias (FICA) de la UNTRM-A para su identificación.

Finalmente, es importante precisar que para obtener la información requerida y cumplir con los objetivos propuestos en el estudio, se abordó el método etnobotánico desarrollados por Zambrano et al. (2015b) y que fueron aplicados en la Amazonía peruano-ecuatoriano, el cual consiste en una entrevista estructurada basada en 12 ítems que identifica y mide los indicadores de las variables de la investigación, que previamente fue sometido a la validez por juicio de expertos y confiabilidad mediante la prueba alfa de Cronbach Chilquillo et al. (2018), el cual se administró a cada agente tradicional de salud de la comunidad de Colcamar.

## **2.5. Análisis de datos**

Para caracterizar demográficamente a los agentes tradicionales de salud, se categorizó la información en función a una escala cuantitativa y valores cuantificables, a partir del cual se aplicó la estadística descriptiva apoyado en las tablas cruzadas o de contingencia que permitieron hacer un análisis cruzado en base a los elementos evaluados: como la forma de adquisición del



conocimiento, nivel educativo, tiempo de residencia, forma de adquisición del conocimiento, edad, género y número de plantas que conocen.

Respecto a la identificación de plantas medicinales empleadas en la zona de estudio y los usos terapéuticos de cada especie, se utilizó un cuadro de diálogo en donde se registró la información recibida de los ATS, además de los resultados registrados en el laboratorio en base al cual se identificaron la familia, nombre científico, nombre común, uso medicinal, parte utilizada, forma de preparación y vía de administración.

Finalmente, para seleccionar las plantas más representativas de la localidad mediante la determinación del índice de utilidad por especie, se categorizaron en base a las entrevistas realizadas a cada ATS que fue grabada para luego ser procesada por software BM SPSS Statistics 26, y finalmente reconocidas a través del índice de utilidad por especie, definida como las veces que una especie de planta medicinal es mencionada, diversidad de usos terapéuticos, percepciones de eficacia, y disponibilidad, Pardo (2017)), según las respuestas emitidas por los agentes y se calculó haciendo uso de la siguiente fórmula:

$$\mathbf{IUE=(FUXP1)+(DUXP2)+(PEXP3)+(DAXP4)}$$

**Donde:**

**FU**=Frecuencia de uso (del 1 al 5/13\*100%) (Número de veces que una planta es mencionada o utilizada por los ATS)

**DU**= Diversidad de uso (del 1 al 5) (Número de diferentes usos terapéuticos atribuidos a una planta)

**PE**=Percepción y eficacia (del 1 al 5) (Opinión de los ATS sobre la efectividad de la planta en el tratamiento de las enfermedades)

**DA**=Disponibilidad y abundancia (del 1 al 5/13\*100%) (Disponibilidad de la planta en la zona e incluye la frecuencia con la que se encuentra en la naturaleza o su facilidad de cultivo)

P1, P2, P3, P4 Pesos asignados a cada componente según su importancia relativa en el estudio.

### III.RESULTADOS.

#### 3.1. Especies de plantas medicinales empleadas por los agentes tradicionales de la zona de estudio y usos terapéuticos dados a cada especie

**Tabla 1** Plantas medicinales empleados por los agentes tradicionales de la zona de estudio y usos terapéuticos dados a cada especie

N°	FAMILIA	Nombre científico	Nombre común	Uso medicinal	Parte utilizada	Forma de preparación	Vía de administración
01	Adoxaceae	<i>Sambucus peruviana</i>	Sauco	Antiviral, antioxidante, antiinflamatorio, digestivo y antifebril.	Hojas y frutos.	Infusión, mermelada y cataplasma.	Oral y tópico.
02	Amaranthaceae	<i>Dysphania ambrosioides</i>	Paico	Antiparasitario, digestivo, antiespasmódico, antimicrobiano.	Hojas	Infusión y cataplasma	Oral y tópica
		<i>Iresine diffusa</i>	Pashquete	Digestivo, antidiarreico, antiinflamatorio y hemostático.	Hojas y raíces	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Alternanthera philoxeroides</i>	Lancetilla	Antiinflamatorio, antimicrobiano, cicatrizante, diurético, digestivo, infección y Antimonia.	Hojas, raíces y tallos.	Infusión, decocción y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Beta vulgaris</i>	Veterraga (remolacha)	Detoxificación, regulación de la presión arterial y mejora el rendimiento deportivo.	Raíz.	Jugo, ensalada y cocida.	Oral.
03	Apiaceae	<i>Cotopaxia asplundii</i>	Shuca culantro	Antiinflamatorios, digestivos, antibacteriano, antioxidante, resfriado y aire malo.	Hojas y raíces	Infusión, decocción y cataplasma	Oral y tópico
		<i>Petroselinum crispum</i>	Perejil	Digestivo, diurético, antioxidante, antiinflamatorio, regulador menstrual, hemorragia, hígado y aumentar el apetito.	Hojas	Infusión y aceite esencial.	Oral e inhalatorio.
		<i>Coriandrum sativum</i>	Culantro	Digestión, antiinflamatorio y antimicrobiano.	Hojas frescas y secas.	Infusión, cataplasma y en la cocina.	Oral y tópica.
		<i>Foeniculum vulgare</i>	Hinojo	Digestión, estimulante, antiespasmódico y lactancia, resfrío común.	Semillas y hojas.	Infusión, aceite esencial y té.	Oral y tópico.
		<i>Arracacia xanthorrhiza</i>	Racacha	Digestión, estimulante del apetito, energizante.	Raíces.	Cocidas, crudos, rallados y jugos.	Oral.
04	Araceae	<i>Zantedeschia aethiopica</i>	Cartucho	Antiinflamatorio, analgésico y antifebril.	Hojas, tallo y raíz.	Infusión	Oral.
		<i>Alocasia spp.</i>	Oreja de elefante	Antioxidante, antiinflamatoria, enfermedades cardiovasculares.	Hojas	Cocidas.	Oral

05	Asteraceae	<i>Matricaria chamomilla</i>	Manzanilla	Digestivo, relajante, antiinflamatorio y calmante.	Hojas y flores	Infusión y cataplasma	Oral y tópico.
		<i>Ageratum conyzoides</i>	Huarne huarme	Antiinflamatorio, analgésico y antimicótico.	Tallo, hojas y flores	Infusión, cataplasma, tintura, aceite esencial.	Oral, tópico e inhalatorio y baños del cuerpo.
		<i>Cumanensis Ambrosia</i>	Artemisa o marco	Mal aire, antiinflamatorio, vértigo, antiparasitario.	Hojas frescas y secas.	Tintura, frotada.	Baños del cuerpo
		<i>Tagetes elliptica</i>	Mariasacha	Antimonia, antimicrobiano, antiinflamatorio, dismenorrea.	Tallo, hojas.	Infusión y frotación o sobado.	Oral, frotación o sobada.
		<i>Baccharis genistelloides</i>	Esquinado	Digestivo, Antiinflamatorio, diurético, vértigo.	Hojas frescas y secas	Infusión y decocción.	Oral
		<i>Baccharis latifolia</i>	Chilca negra	Antiinflamatorio, dolores articulares, mal aire.	Hojas y flores.	Infusión, baños y emplaste.	Oral y tópico.
		<i>Baccharis obtusifolia</i>	Tayanco negro	Antiinflamatorio, analgésico, cicatrizante.	Hojas y flores.	Baños.	Tópico.
		<i>Spilanthes leiocarpa</i>	Botoncillo negro	Antiinflamatorio, antimicrobiano, estimulante, analgésico local, Antimonia, infección.	Tallo, hojas y flores.	Infusión, tintura y baños.	Oral y baños corporales.
		<i>Leucanthemum vulgare</i>	Margarita	Antiinflamatorio, calmante, ansiolítico.	Flores frescas y secas.	Infusión, cataplasma y aceite esencial.	Oral, tópico e inhalatorio.
		<i>Tagetes minuta</i>	Huacatay	Digestivas, antiparasitarias, antiinflamatorias y analgésicas, antimicrobianas y antioxidantes	Hojas	Salsa y sazonar platillos.	Oral.
		<i>Tagetes multiflora</i>	Aya rosa	Alivio de dolores, digestivo y uso externo, aire malo y tajsho.	Hojas secas y flores.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Nectandra spp.</i>	Ishpingo	Antiinflamatorias, antimicrobiana, digestiva, analgésica y antioxidante	Hojas secas y frescas.	Infusión, decocción y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Tanacetum parthenium</i>	Call manzanilla	Digestión, antiinflamatorias, sedante suave, refrío común.	Hojas, flores frescas y secas.	Infusión y aceite esencial.	Oral y tópico, inhalatorio.
		<i>Vernonathura phosforica</i>	Anillo cashpana	Digestivo, carminativo y expectorante.	Hojas y tallos secos.	Infusión y tintura.	Oral.
		<i>Bidens pilosa</i>	Cadillo	Antiinflamatorio, analgésico, antiespasmódico y cálculos, derrame cerebral, síndrome de flujo vaginal.	Hojas, flores frescas y secas.	Infusión, cataplasma y lavados.	Oral y tópica.
<i>Porophyllum ruderale</i>	Chuca ruda	Digestión, antiespasmódica, antibacteriana, antifúngica y aire malo.	Hojas frescas y secas.	Infusión y tintura, estrujado.	Oral, tópica.		
<i>Senecio cruentus</i>	Sacha Foster	Acné, contusiones, dermatosis, eccemas y escaldaduras, cicatrizante.	Hojas frescas.	Infusión, cataplasma, lavados y gárgaras.	Oral y tópico.		

		<i>Smallanthus sonchifolius</i>	Yacón	Regulación de glucosa, digestivas, antioxidantes, anti obesidad y antiinflamatoria.	Hojas y raíces.	Infusión y comer en rodajas.	Oral.
06	Asphodelaceae	<i>Aloe vera</i>	Penca sábila	Cuidado de la piel, antiinflamatorias, cuidado del cabello y síndrome de flujo vaginal.	Hoja.	Gel y jugo.	Oral y tópico.
07	Betulaceae	<i>Alnus acuminata</i>	Aliso	Antiinflamatorios, cicatrizantes, dolores articulares y aire malo.	Flores y frutos.	Infusión y cataplasma	Oral y tópica
08	Bignoniaceae	<i>Delostoma integrifolium</i>	Putquero	Antiinflamatorio, analgésico, antiséptico, digestivo y cicatrizante.	Hojas, flores y frutos.	Infusión, cataplasma y decocción.	Oral y tópico.
09	Brassicaceae	<i>Brassica oleraceae</i>	Col blanca	Salud cardiovascular, antiinflamatorias, digestión, salud intestinal, propiedades anticancerígenas, fiebre, infección pulmonar, problemas renales e infección.	Hojas.	Ensalada, jugos, batidos y cataplasma.	Oral y tópico.
10	Burseraceae	<i>Wightii Commiphora</i>	Gulgul chusho	Antiinflamatorio, hipolipemiante, antioxidante, antimicrobiano y cicatrizante.	Resina.	Tabletas, capsulas y polvo.	Oral.
11	Cucurbitaceae	<i>Cucurbita ficifolia</i>	Chiclayo	Control de diabetes, diurético y antiinflamatorio.	Hojas y semillas secas.	Infusión y harina.	Oral, baños.
		<i>Cyclanthera pedata</i>	Caihua	Digestivo, antiinflamatorio, diurético y antioxidante, antimonía.	Frutos, hojas y semillas.	Conserva, infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
12	Cunonaceae	<i>Weinmannia pentaphylla</i>	Siogi	Antiinflamatorio, antiséptica, expectorante, antioxidante y cáncer.	Hojas secas y frescas.	Infusión, cataplasma, vaporización y decocción.	Oral, tópico e inhalatorio.
13	Equisetaceae	<i>Equisetum Arvense</i>	Cola de caballo	Diurético, cicatrizante, mineralizante, infección y desirritante.	Tallos	Infusión	Oral
14	Euphorbiaceae	<i>Manihot esculenta</i>	Yuca	Digestivo, antiemético, antiinflamatorio, nutricionales y antioxidante.	Hojas y raíz tuberosas.	Infusión, cataplasma y harina.	Oral y tópico.
		<i>Ricinus comunis</i>	Higuerilla	Purgante, digestivos, fiebre, estreñimiento.	Hojas y semillas	Emplasto, tintura, aceite.	Oral y tópico.
		<i>Croton lechleri</i>	Sangre de grado	Cicatrizante, antiinflamatorio, antimicrobiano y gastritis.	Hojas y flores.	Pomada o gel, cataplasma y tintura.	Oral y tópico.
15	Fabaceae	<i>Erythina edulis</i>	Pajuro	Digestión, disminuye glucosa en la sangre, antioxidante, antiinflamatorio y cólicos menstruales.	Flores y hojas secas	Infusión, decocción.	Oral
		<i>Desmodium molliculum</i>	Pie de perro	Sistema respiratorio, desintoxicante y antiinflamatorio.	Hojas frescas y secas.	Infusión y tintura.	Oral y tópico.

		<i>Medicago sativa</i>	Alfalfa	Nutrición, diurético, antioxidante y digestivo.	Tallos.	Ensalada, infusión y jugos.	Oral.
16	Geraniaceae	<i>Pelargonium roseum</i>	Geranio rojo	Aromaterapia, antimicrobiano y antiinflamatorio.	Hojas y flores.	Infusión y cataplasma.	Oral, tópico e inhalatorio.
17	Iridaceae	<i>Iris florentina</i>	Lirio morado	Antiséptico, antiinflamatorio, astringente, perfumería, antimonio.	Hojas frescas, flores, rizomas secos.	Infusión, tinturas alcohólicas y esencia aromática.	Oral e inhalatorio.
		<i>Iris germanica</i>	Lirio blanco	Astringentes, antiinflamatorios, sedante y dermatológico.	Hojas frescas, flores y raíces secas.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
18	Lamiaceae	<i>Melissa officinalis</i>	Toronjil	Ansiolítico, relajante y antioxidante.	Hojas.	Infusión, decocción, tintura.	Oral y tópico.
		<i>Stachys arvensis</i>	Supsacha	Meteorismo, antiinflamatorio, diurético y expectorante. .	Hojas	Infusiones, ensaladas y cataplasma.	Oral y tópico
		<i>Ocimum Basilicum</i>	Albahaca blanca	Digestión, antiinflamatorio y relajante.	Hojas	Infusión, ensalada	Oral y tópico
		<i>Ocimum Campechianum</i>	Albahaca negra	Digestión, antiespasmódica, expectorante y antiinflamatorias.	Hojas	Infusión	Oral e inhalatoria
		<i>Hedeoma mandoniana</i>	Hierbabuena	Digestivo, carminativo, antiespasmódico y refrescante.	Hojas secas y frescas.	Infusión, aceite esencial y en la cocina para la alimentación.	Oral e inhalatorio.
		<i>Minthostachys mollis</i>	Poleo	Digestivo, carminativo, antiespasmódico, expectorante, tajsho y gastritis.	Hojas frescas y secas	Infusión, aceite esencial y cataplasma.	Oral, tópico e inhalatorio.
		<i>Rosmarinus officinalis</i>	Romero	Antioxidante, estimulante, circulatorio, antiséptico, antibacteriano, mejora la memoria y concentración, ansiedad y estrés, baja la glucosa.	Hojas secas y flores.	Infusión, tintura, cataplasma y aceite esencial.	Oral, tópico e inhalatorio.
		<i>Salvia scutellarioides</i>	Salvia	Digestiva, antiinflamatoria, antioxidante, sedante, infección y hemorragia.	Hojas secas.	Infusión y aceite esencial.	Infusión, tópico e inhalatorio.
		<i>Mentha spicata</i>	Menta	Digestión, dolores de cabeza, problemas respiratorios, alivio de estrés y ansiedad y antimicrobianas.	Hojas secas y frescas.	Infusión, aceite esencial, cataplasma y vapor.	Oral, tópico e inhalatorio.
19	Lauraceae	<i>Persea americana</i>	Palta	Nutrición, beneficios para la piel, digestión y salud cardiovascular.	Frutos	Ensalada y cataplasma	Oral y tópica

20	Liliaceae	<i>Lilium martagon</i>	Azucena morada	Antiinflamatorio, calmante y antiespasmódicos.	Flores	Perfumería.	Inhalación.
21	Loranthaceae	<i>Gaiadendrum Punctatum</i>	Suelda con suelda	Antiinflamatorio, cicatrizante, desinfectante, digestiva, antioxidante, analgésica, lisiadura y reumatismo.	Hojas y tallos.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
22	Lythraceae	<i>Ammannia coccinia</i>	Loruma	Digestión y antioxidante.	Hojas	Infusión	Oral
23	Malpighiaceae	<i>Banisteriopsis caapi</i>	Ayahuasca	Efectos psicoactivos, sanación emocional y depuración física espiritual y aire malo.	Hojas y tallo.	Infusión y decocción	Oral
24	Malvaceae	<i>Artemisia absinthium</i>	Ajenjo	Dermatitis, dolor estomacal e intestinal, antiparasitario, antimonía.	Hojas, flores.	Infusión, estrujado.	Oral y tópico.
		<i>Malva verticillata</i>	Malva blanca	Antiinflamatorio, laxante, cicatrizante, expectorante, síndrome de flujo vaginal.	Hojas y flores.	Decocción.	Oral y tópico.
		<i>Sida acuta</i>	Ancosacha	Antiinflamatorio, antimicrobiano, antioxidante, analgésico e infección, síndrome de flujo vaginal.	Hojas y tallos.	Infusión	Oral y tópico.
		<i>Sida spinosa</i>	Flor amarilla	Antiinflamatorio, antiespasmódico y diurético.	Hojas secas, frescas y flores.	Decocción, infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Malva sylvestris</i>	Cushumalva	Emoliente, antiinflamatorio, expectorante, cicatrizante, diurética y laxante suave.	Hojas y flores frescas o secas.	Infusión, cataplasma, baños y gárgaras.	Oral, tópico e inhalatorio.
25	Myrtaceae	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto blanco	Respiratorio, expectorante, antiséptico, antiinflamatorio y analgésico.	Hojas secas	Infusión y aceite esencial.	Inhalatorio, oral y tópico.
		<i>Psidium guajava</i>	Guayaba	Digestión, sistema inmunológico y antioxidante.	Hojas secas, frescas y flores.	Infusión y alimentación.	Oral.
		<i>SpendensMyrcia</i>	Guayabita (Guayaba shusha)	Digestivo, antidiarreico, antioxidante y antimicrobiano.	Hojas secas y fruto.	Infusión, jugos, mermeladas y decocción.	Oral y tópico.
26	Onagraceae	<i>Oenothera rosea</i>	Chupa sangre	Equilibrio hormonal, antiinflamatorio, sedante suave, hematomas.	Hojas y flores.	Infusión y tintura.	Oral y tópico.
27	Passifloraceae	<i>Passiflora ligularis</i>	Granadilla	Sedante natural, digestivo, antioxidante, Antimonía, cálculos, resfrío común, estreñimiento.	Hojas y frutos frescos.	Infusión y alimentación.	Oral y tópico.
28	Piperaceae	<i>Piper aduncum</i>	Mático	Antiinflamatoria, digestiva, cicatrizante, antioxidante.	Hojas	Infusión y cataplasma	Oral y tópica
		<i>Peperomia inaequalifolia</i>	Congonita	Antimicrobianas, antiinflamatorias, cicatrizantes y diuréticas y ansiedad.	Hojas	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.

29	Plantaginaceae	<i>Plantago major</i>	Llantén	Antiinflamatorio, cicatrizante, expectorantes, antimicrobianas y digestivas.	Hojas secas o frescas.	Infusión, tinturas, cataplasma y ensalada.	Oral y tópico.
30	Poaceae	<i>Cymbopogon citratus</i>	Hierba luisa	Digestivo, sedante y antiespasmódica.	Hojas	Infusión y aceite esencial.	Oral e inhalatorio.
31	Polygonaceae	<i>Rumex spp.</i>	Airambo	Diurético, digestivo, antiinflamatorio, antioxidante, depurativo, tónico general, Antimonía y susto	Hojas y raíces.	Infusión, tintura y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Rumex obtusifolius</i>	Mala hierba	Diurético, depurativo, antiinflamatorio, después de parto y para cálculos.	Hojas frescas-secas y raíces.	Infusión y decocción.	Oral.
32	Primulaceae	<i>Myrcine semiserrata</i>	Junjuli	Antiinflamatorio, antioxidante, antimicrobiano, reumatismo y lisiadura.	Hojas y flores.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
		<i>Myrsine spp.</i>	Laurel	Analgésicas, problemas respiratorios, ansiedad y estrés, antioxidantes, susto y mal aire.	Hojas secas y frescas.	Infusión, cataplasma y extracto.	Oral y tópico.
33	Rubiaceae	<i>Coffea arabica</i>	Café	Estimulante, antioxidante y digestivo.	Granos tostados molidos.	Infusión	Oral
		<i>Uncaria tomentosa</i>	Uña de gato	Antiinflamatorio, inmunomodulador y antioxidante.	Hojas y frutos	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico.
34	Rosaceae	<i>Prunus persica</i>	Durazno	Antioxidante, fortalecimiento del sistema inmunológico, cardiovascular y puerperio.	Hojas y frutos.	Infusión, jugos y comerlo fresco.	Oral y tópico.
		<i>Rubus roseus</i>	Zarza	Antidiarreico, astringente, antioxidante, dermatitis, antiinflamatorio.	Hojas, raíces y frutos.	Infusión, decocción, mermeladas, jugos.	Oral y tópico.
		<i>Malus communis</i>	Manzanita de agua	Digestivo, calmantes, relajantes, cólicos menstruales, insomnio.	Flores	Infusión, cataplasma y baños.	Oral y tópico
35	Rutaceae	<i>Citrus limon</i>	Limón real	Digestivo y desintoxicación, antioxidante, pérdida de peso y cuidado de la piel.	Fruto plumo de limón y cascara.	Extracto, aceite esencia y jugos.	Oral e inhalación.
		<i>Ruta graveolens</i>	Ruda macho	Digestivo, emenagogo, antiespasmódico, antimicrobiano y aire malo, tajsho.	Hojas frescas	Infusión, cataplasma y aromaterapia.	Oral, tópico e inhalatorio.
36	Solanaceae	<i>Solanum americanum</i>	Yerba mora	Antiinflamatorio, analgésico, antioxidante, Antimonía, prurito.	Tallos, hojas y flores.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópica.
		<i>Brugmansia arborea</i>	Campanilla blanca	Analgésico y sedante, tratamientos tópicos, para el sueño, Antimonía y aire malo.	Hojas y flores secas.	Infusión.	Oral y tópico.
		<i>Cestrum auriculatum</i>	Yerba santa grande	Antiinflamatorios, cicatrizantes, respiratorio, digestivos, analgésicos, fiebres interiores, gastritis, mal aire y tajsho.	Hojas.	Infusión, decocción, cataplasma y baños medicinales.	Oral y tópico

		<i>Brugmansia suaveolens</i>	Campanilla amarilla	Analgésico, sedante y bronquios.	Hojas y flores secas.	Infusión y cataplasma.	Oral y tópico
		<i>Nicotiana glutinosa</i>	Tabaco rosado	Antisépticas, antimicrobianas, dolencias cutáneas y dolores de reumatismo, erupciones.	Hojas frescas y trituradas.	Cataplasma, ungüentos e infusión.	Oral y tópico.
		<i>Datura innoxia</i>	Chamico blanco	Analgésico, antiinflamatorio, sedante, antiespasmódico, uso ritual y espiritual.	Hojas y flores.	Cataplasma, infusión y decocción.	Oral y tópico.
		<i>Solanum betaceum</i>	Pepino de huerta	Antioxidantes, cardioprotectores, digestivas, antiinflamatorias, hipolipemiente.	Hojas y frutos.	Cocida o asada, infusión y jugo.	Oral y tópico.
		<i>Physalis peruviana</i>	Tomatillo o aguaymanto	Antioxidante, digestivo, antiinflamatorio y bajo en calorías, para el hígado, colesterol y malestar general.	Hojas y frutos.	Infusión y refresco.	Oral.
		<i>Capsicum pubescens</i>	Rocoto	Antiinflamatorio, digestivo, antioxidante y puerperio.	Frutos cocidos.	Salsas y guisos.	Oral y tópico.
		<i>Jaltomata sinuosa</i>	Saramama	Antiinflamatorio, analgésico y antioxidante.	Hojas y flores.	Infusión, cataplasma y tintura.	Oral y tópico.
		<i>Brugmansia snaguinea</i>	Campanilla roja	Analgésico y sedante.	Hojas y flores.	Cataplasma e infusión.	Oral y tópico.
37	Urticaceae	<i>Urtica magellanica</i>	Ortiga Chusca	Antiinflamatorio, diurético, analgésico, antihistamínico, bronquio, derrame cerebral.	Hojas secas y frescas.	Infusión, tinturas alcohólicas y cataplasma.	Oral y tópico.
38	Verbenaceae	<i>Verbena litoralis</i>	Verbena	Sedante, digestivo y antiinflamatorio.	Hojas y flores.	Infusión y extracto.	Oral.
		<i>Aloysia citrodora</i>	Cedrón	Digestión, relajante, antiespasmódico, antioxidante, antiinflamatorio y alivio de cólicos menstruales, dolor de cabeza, ansiolítico.	Hojas.	Infusión, aceite esencial y tintura.	Oral, inhalatorio y tópica.
39	Zpotaceae	<i>Pouteria lucuma</i>	Lúcuma	Nutrientes, antioxidante y digestivo.	Hojas, pulpas y cascara seca.	Infusión, alimentación y harina.	Oral.



Las plantas medicinales utilizadas por los Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar abordan una amplia variedad de problemas de salud, incluyendo infecciones, regulación de la presión arterial, y mejora del rendimiento deportivo. También son efectivas para tratar resfriados, problemas respiratorios, hemorragias, y cólicos menstruales, así como para apoyar el hígado, estimular el apetito, y mejorar la lactancia. Estas plantas tienen propiedades antiinflamatorias, cicatrizantes, analgésicas, y pueden ayudar con el vértigo, dolores articulares y problemas digestivos. Además, ofrecen beneficios anticancerígenos, regulan la glucosa en la sangre, alivian el estrés y la ansiedad. Sus usos incluyen el cuidado de la piel, tratamiento de cálculos y pasmos, y apoyo en la salud intestinal, proporcionando un enfoque integral y natural para diversas condiciones médicas y contribuyendo a prácticas culturales y espirituales. Así mismo, las hojas son la parte más comúnmente utilizada de las plantas medicinales, probablemente debido a su accesibilidad y la concentración de principios activos en ellas. Las flores y los tallos también se usan, pero en menor medida, lo que podría indicar usos específicos y más limitados. La infusión es la forma de preparación más común, reflejando una preferencia por métodos simples y tradicionales de extracción de principios activos. El uso de cataplasmas y aceites esenciales también es frecuente, lo que refleja tratamientos tópicos para condiciones cutáneas y dolor local. Finalmente, se evidenció que la administración oral es predominante, lo cual es típico en la medicina tradicional para tratar problemas internos. La aplicación tópica también es significativa, especialmente para tratar inflamaciones y heridas externas. En ese contexto, la práctica de la medicina tradicional en Colcamar refleja un enfoque integral en el tratamiento de una variedad de dolencias comunes a través del uso de plantas medicinales. La diversidad en la preparación y administración indica una riqueza de conocimientos tradicionales que abordan tanto problemas internos como externos, destacando la importancia de la medicina herbal en la cultura de la comunidad.

### 3.2. Características demográficas a los agentes tradicionales de Colcamar

**Tabla 2** Género y número de plantas medicinales que conocen los agentes tradicionales de Colcamar

		Número de plantas medicinales que conocen				Total	
		10-19	20-29	30-39	40-49		
Género	F	Recuento	1	3	0	1	5
		% del total	7,7%	23,1%	0,0%	7,7%	38,5%
	M	Recuento	3	4	1	0	8
		% del total	23,1%	30,8%	7,7%	0,0%	61,5%
Total	Recuento	4	7	1	1	13	
	% del total	30,8%	53,8%	7,7%	7,7%	100,0%	

De los 20 ATS identificados inicialmente, 13 cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio, conformando así la muestra definitiva. Este análisis revela una notable diferencia en la distribución de género entre los agentes. Específicamente, se observó que el 61.5% fueron varones, mientras que el 38.5% mujeres. De los cuales las mujeres demostraron un mayor conocimiento en la cantidad de plantas utilizadas comúnmente (60%) correspondiente a 3 agentes de un total de 5, que ascienden entre 20 a 29 plantas, en comparación con los varones que identificaron la misma cantidad de plantas, pero solo el (50%) correspondiente a 4 agentes de 8.

**Tabla 3** Nivel educativo y forma de adquisición de conocimiento de los agentes tradicionales de Colcamar

		Forma de adquisición del conocimiento				Total	
		Ancestros	Autoaprendizaje	Autoaprendizaje y familia	Familiares		
Nivel educativo	Primaria Completa	Recuento	5	1	1	1	8
		% del total	38,5%	7,7%	7,7%	7,7%	61,5%
	Primaria incompleta	Recuento	0	1	0	1	2
		% del total	0,0%	7,7%	0,0%	7,7%	15,4%
	Secundaria Incompleta	Recuento	0	2	0	1	3
		% del total	0,0%	15,4%	0,0%	7,7%	23,1%
Total	Recuento	5	4	1	3	13	
	% del total	38,5%	30,8%	7,7%	23,1%	100,0%	

Teniendo en cuenta los valores de la distribución, se muestra que el dato más destacado es que la mayoría de los Agentes Tradicionales de Salud (61.5%), han

alcanzado la primaria completa, quienes en su mayoría (7.7%) han adquirido conocimientos de las propiedades curativas de las plantas por intermedio de familiares y en la misma dimensión el (7.7%) a través del autoaprendizaje.

**Tabla 4** *Tiempo viviendo y forma de adquisición de conocimiento de los Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar*

		Forma de adquisición del conocimiento				Total	
		Ancestros	Autoapren dizaje	Autoaprendiz aje y familia	Famili ares		
Tiempo de residencia	40-49	Recuento	0	2	0	0	2
		% del total	0,0%	15,4%	0,0%	0,0%	15,4%
	50-59	Recuento	0	1	0	1	2
		% del total	0,0%	7,7%	0,0%	7,7%	15,4%
	60-69	Recuento	2	1	0	2	5
		% del total	15,4%	7,7%	0,0%	15,4%	38,5%
	70 a más	Recuento	3	0	1	0	4
		% del total	23,1%	0,0%	7,7%	0,0%	30,8%
Total	Recuento	5	4	1	3	13	
	% del total	38,5%	30,8%	7,7%	23,1%	100%	

La mayor parte de Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar han nacido en la comunidad por lo que su permanencia asciende de 60 años a más (69.3%), de los cuales la mayor parte han aprendido las propiedades medicinales de las plantas a través de sus familiares (15.4%).

**Tabla 5** *Edad y número de plantas que conocen los agentes tradicionales de Colcamar*

		Número de plantas que conocen				Total	
		10-19	20-29	30-39	40-49		
Edad	40-49	Recuento	0	2	0	0	2
		% del total	0,0%	15,4%	0,0%	0,0%	15,4%
	50-59	Recuento	1	1	0	0	2
		% del total	7,7%	7,7%	0,0%	0,0%	15,4%
	60-69	Recuento	1	2	1	1	5
		% del total	7,7%	15,4%	7,7%	7,7%	38,5%
	70 a más	Recuento	2	2	0	0	4
		% del total	15,4%	15,4%	0,0%	0,0%	30,8%
Total	Recuento	4	7	1	1	13	
	% del total	30,8%	53,8%	7,7%	7,7%	100,0%	

En base al análisis de la información recogida de los Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar se evidencia que la edad que prevalece es de 60 años a más con 69.3%, quienes generalmente lograron identificar el uso de 10 a 29 plantas medicinales (53.8%).

### 3.3. Plantas representativas de la localidad, mediante la determinación del índice de utilidad por especie.

**Tabla 6** Plantas representativas de la localidad según el índice de utilidad por especie

N°	ESPECIE	% Frecuencia de Uso (FU)	# Diversidad de Usos (DU)	Percepción de Eficacia (PE) del 1 al 5	% Disponibilidad y Abundancia (DA)	Importancia para el estudio	IUE
1	<i>Aethiopica</i>	7.69	2	3	23.077	1	35.77
2	<i>Absinthium</i>	7.69	6	2	15.385	1	31.08
3	<i>Acuminata</i>	15.38	3	3	15.385	1	36.77
4	<i>Acuta</i>	7.69	6	4	23.077	1	40.77
5	<i>Aduncum</i>	7.69	6	5	7.692	1	26.38
6	<i>Ambrosioides</i>	7.69	4	3	30.769	1	45.46
7	<i>Americana</i>	15.38	4	4	23.077	1	46.46
8	<i>Americanum</i>	15.38	4	2	30.769	1	52.15
9	<i>Arabica</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
10	<i>Arborea</i>	7.69	2	2	23.077	1	34.77
11	<i>Arvense</i>	7.69	3	5	30.769	1	46.46
12	<i>Arvensis</i>	15.38	4	3.5	30.769	1	53.65
13	<i>Asplundii</i>	7.69	8	3	30.769	1	49.46
14	<i>Auriculatum</i>	15.38	3	3	15.385	1	36.77
15	<i>Basilicum</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
16	<i>Brugmansia suaveolens</i>	7.69	2	4	15.385	1	29.08
17	<i>Caapi</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
18	<i>Campechianum</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
19	<i>Chamomilla</i>	7.69	4	5	30.769	1	47.46
20	<i>Citratus</i>	7.69	3	4	23.077	1	37.77
21	<i>Citrodora</i>	7.69	3	4	15.385	1	30.08
22	<i>Coccinia</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
23	<i>Communis</i>	38.46	4	2.8	23.077	1	68.34
24	<i>Conyzoides</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
25	<i>Crispum</i>	7.69	6	2	15.385	1	31.08
26	<i>Cumanensis</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77
27	<i>Betaceummarco</i>	7.69	3	4	23.077	1	37.77
28	<i>Diffusa</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
29	<i>Edulis</i>	23.08	2	2	23.077	1	50.15
30	<i>Elliptica</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
31	<i>Esculenta</i>	7.69	4	2	7.692	1	21.38
32	<i>Ficifolia</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
33	<i>Florentina</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
34	<i>Genistelloides</i>	7.69	4	2	15.385	1	29.08
35	<i>Germanica</i>	15.38	4	2	15.385	1	36.77
36	<i>Globulus</i>	7.69	5	2	7.692	1	22.38

37	<i>Glutinosa</i>	15.38	6	3	7.692	1	32.08
38	<i>Graveolens</i>	23.08	4	4	15.385	1	46.46
39	<i>Guajava</i>	7.69	3	2	15.385	1	28.08
40	<i>Alocasia spp.</i>	15.38	3	3	7.692	1	29.08
41	<i>Innoxia</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77
42	<i>Integrifolium</i>	7.69	5	2	23.077	1	37.77
43	<i>Latifolia</i>	15.38	6	4	23.077	1	48.46
44	<i>Obtusifolia</i>	7.69	5	4	23.077	1	39.77
45	<i>Lechleri</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
46	<i>Leiocarpa</i>	7.69	4	2	15.385	1	29.08
47	<i>Leucanthemum vulgare</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77
48	<i>Ligularis</i>	7.69	3	3	23.077	1	36.77
49	<i>Lilium martagon</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
50	<i>Limon</i>	7.69	5	4	15.385	1	32.08
51	<i>Litoralis</i>	7.69	3	2	30.769	1	43.46
52	<i>Lucuma</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77
53	<i>Magellanica</i>	7.69	2	4	15.385	1	29.08
54	<i>Mandoniana</i>	7.69	4	5	30.769	1	47.46
55	<i>Mayor</i>	7.69	5	3	15.385	1	31.08
56	<i>Melongena</i>	7.69	5	3	15.385	1	31.08
57	<i>Minuta</i>	7.69	5	4	15.385	1	32.08
58	<i>Molliculum</i>	7.69	3	4.5	15.385	1	30.58
59	<i>Mollis</i>	15.38	5	2	30.769	1	53.15
60	<i>Multiflora</i>	7.69	4	4	23.077	1	38.77
61	<i>Myrcine semiserrata</i>	7.69	3	3	23.077	1	36.77
62	<i>Myrsine spp.</i>	7.69	2	3	15.385	1	28.08
63	<i>Nectandra spp.</i>	7.69	5	2	7.692	1	22.38
64	<i>Obtusifolius</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
65	<i>Officinalis</i>	38.46	4	4.5	15.385	1	62.35
66	<i>Oleraceae</i>	7.69	4	2	15.385	1	29.08
67	<i>Parthenium</i>	7.69	3	4	15.385	1	30.08
68	<i>Pedata</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
69	<i>Pentaphylla</i>	7.69	5	2	7.692	1	22.38
70	<i>Peperomia inaequalifolia</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
71	<i>Persica</i>	7.69	4	3	23.077	1	37.77
72	<i>Peruviana</i>	23.08	3	2.3	30.769	1	59.15
73	<i>Philoxeroides</i>	7.69	5	5	15.385	1	33.08
74	<i>Phosforica</i>	7.69	3	4	15.385	1	30.08
75	<i>Pilosa</i>	7.69	3	2	15.385	1	28.08
76	<i>Physalis peruviana</i>	7.69	4	2	15.385	1	29.08
77	<i>Pubescens</i>	7.69	3	2	15.385	1	28.08
78	<i>Punctatum</i>	7.69	6	4	23.077	1	40.77
79	<i>Rosea</i>	7.69	3	3	15.385	1	29.08
80	<i>Roseum</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77

81	<i>Roseus</i>	7.69	4	2	23.077	1	36.77
82	<i>Ruderales</i>	7.69	4	4	15.385	1	31.08
83	<i>Rumex spp.</i>	7.69	6	4	23.077	1	40.77
84	<i>Sativa</i>	7.69	4	2	15.385	1	29.08
85	<i>Sativum</i>	7.69	3	2	23.077	1	35.77
86	<i>Scorpioides</i>	7.69	3	2	15.385	1	28.08
87	<i>Scutellarioides</i>	7.69	5	4	23.077	1	39.77
88	<i>Senecio cruentus</i>	7.69	5	2	15.385	1	30.08
89	<i>Sinuosa</i>	15.38	3	2	15.385	1	35.77
90	<i>Snaguinea</i>	7.69	2	2	23.077	1	34.77
91	<i>Sonchifolius</i>	7.69	5	3	7.692	1	23.38
92	<i>Spendens</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08
93	<i>Spicata</i>	23.08	6	3	15.385	1	47.46
94	<i>Verticillata</i>	7.69	3	2.6	23.077	1	36.37
95	<i>Stramonium</i>	7.69	3	3	23.077	1	36.77
96	<i>Suaveolens</i>	23.08	2	2	15.385	1	42.46
97	<i>Sylvestris</i>	7.69	6	3	23.077	1	39.77
98	<i>Vera</i>	7.69	4	4	23.077	1	38.77
99	<i>Vulgare</i>	15.38	3	3	15.385	1	36.77
100	<i>Vulgaris</i>	15.38	4	3	15.385	1	37.77
101	<i>Wightii</i>	7.69	5	2	23.077	1	37.77
102	<i>Xanthorrhiza</i>	7.69	4	3	15.385	1	30.08

**Nota:** La información resultante fue obtenida en función a la fórmula de (Pardo (2017), y teniendo en cuenta la información recogida en campo.

Los resultados del índice de utilidad por especie para las plantas de Colcamar revelan la relevancia clínica y terapéutica de especies como *Solanum americanum*, *Physalis peruviana* y *Salvia officinalis*. Estas plantas, con altos índices de utilidad, no solo son ampliamente utilizadas en la comunidad local debido a su eficacia percibida y diversidad de aplicaciones medicinales, sino que también son valoradas por su disponibilidad y frecuencia de uso. Este resultado encontrado a partir del trabajo de campo resalta su potencial como recursos valiosos en la medicina tradicional en la comunidad validada por los Agentes Tradicionales de la Salud local, sugiriendo que podrían ser investigadas más a fondo para desarrollar tratamientos basados en evidencia que respeten y aprovechen el conocimiento ancestral de las personas conocedoras en Colcamar, fortaleciendo así prácticas de salud integrativas y sostenibles en esta parte de la región. De esta forma, es preciso indicar las plantas con sus respectivas especies que han alcanzado una mayor valoración, como es el caso de:

*Communis* (higarilla), que alcanzó un índice de Utilidad de 68.34, en relación a los evaluados esto fue el más alto, lo que indica que esta planta es altamente valorada y utilizada en la comunidad de Colcamar. La alta puntuación se debe a su frecuencia de uso significativa, diversidad de aplicaciones medicinales, eficacia percibida por los usuarios locales y su disponibilidad en el entorno. Es una planta muy apreciada por su versatilidad y eficacia en múltiples aplicaciones medicinales tradicionales según las respuestas recibidas de los Agentes Tradicionales de la Salud. Así mismo, en segundo lugar, tenemos a la *Sambucus peruviana* con un índice de utilidad de 59.15; este también muestra un alto índice de utilidad, lo que indica que es ampliamente utilizada y valorada en la comunidad local de Colcamar. Esto sugiere que tiene múltiples usos medicinales reconocidos y es percibida como efectiva por los Agentes Tradicionales de la Salud consultados. Su presencia y utilidad destacada reflejan su importancia en la práctica medicinal local. De la misma forma tenemos a la *Officinalis* (toronjil, romero y malva blanca) con un valor representativo de índice de utilidad de 62.35, lo que indica que también es altamente valorada por la comunidad. Seguidamente tenemos a la *Arvensis* (subsacha) con un Índice de Utilidad alcanzado de 53.65 lo que muestra una utilidad significativa dentro de la comunidad de Colcamar. Aunque su índice es algo menor que el de otras plantas mencionadas, aún es valorada por su frecuencia de uso y diversidad de aplicaciones terapéuticas. Esto indica que juega un papel importante en la medicina tradicional local. Finalmente, se tiene a la *Mintostachys mollis* con un Índice de Utilidad de 52.15 que al estar por encima de las demás plantas evaluadas la posiciona como una planta valorada en la comunidad.

En ese contexto, se puede indicar que las plantas con índices más altos fueron la higarilla, sauco, poleo, toronjil, subsacha y malva blanca, lo que les convierten en las más representativas y valiosas en términos de medicina tradicional en la comunidad de Colcamar.



#### IV. DISCUSIÓN

Respecto a las especies de plantas medicinales utilizadas por los Agentes Tradicionales de la Salud en Colcamar, Amazonas, se logró evidenciar que existen 7 plantas representativas y valiosas, que son valoradas por los lugareños, lo que resalta su potencial para fortalecer la salud comunitaria de manera sostenible. Aunque hay similitudes en la identificación de plantas con otros estudios, como el de Rengifo et al. (2017) quienes resaltaron el uso del chuchuhuasi (*Maytenus laevis*) y Tello et al. (2019) que documentaron la importancia del llantén (*Plantago major*) para tratar heridas en áreas altoandinas, es importante precisar que los nombres y usos tradicionales depende de la realidad de cada área geográfica y los conocimientos heredados que vienen de diversos contextos y orígenes.

En base a la realidad discutida se puede resaltar las diferencias en contexto geográfico, metodología y enfoque de los estudios, que subrayan la diversidad y riqueza del conocimiento sobre plantas medicinales en diferentes entornos culturales y ambientales. Es importante considerar la especificidad local en la investigación sobre medicina tradicional, lo que enriquece la comprensión y aplicación de conocimientos ancestrales en distintas regiones. Finalmente, es significativo recalcar que científicamente los resultados se respaldan en la teoría etnobotánica y de significación, en donde se subraya lo importante de preservar y valorar el conocimiento ancestral, no tan solo como alternativas terapéuticas, sino también para la conservación y resiliencia comunitaria.

Respecto a las características demográficas de los agentes tradicionales de Colcamar, se identificó ATS mayores a 50 años, su origen rural, y bajo nivel de educación, pero con experiencia en medicina tradicional. Estas características coincidieron con los de Ayala & Shishido (2021) y Gomez (2016), quienes también señalaron que los ATS eran principalmente personas mayores con amplio conocimiento local, aunque con variaciones en los niveles de educación formal y ocupaciones, dependiendo del contexto geográfico. Mientras los estudios anteriores se enfocaron en los aspectos cualitativos de las percepciones y prácticas, el presente trabajo complementó estos hallazgos con un enfoque mixto, incorporando datos cuantitativos que permitieron una caracterización más detallada de los ATS.

En función a las evidencias encontradas, finalmente, se puede concluir que en los estudios revisados y en el presente se coincide en subrayar el valor del conocimiento tradicional en salud, además, la diversidad metodológica entre los estudios que enriqueció el análisis, proporcionando una visión más integral del papel que jugaron los ATS en distintos contextos geográficos y culturales. Puntualizando los argumentos, es preciso indicar que la teoría etnobotánica, es la base para esta discusión, ya que aborda la interacción entre la sociedad y el entorno natural, reconociendo la importancia del conocimiento tradicional en el manejo de la salud.

En cuanto a las especies de plantas medicinales empleadas por los agentes tradicionales de Colcamar y sus usos terapéuticos, se identificó al sauco (*Sambucus peruviana*), empleado para tratar resfriados y fiebres; y la albahaca (*Ocimum basilicum*), para el estrés y dolores de cabeza. Estas también fueron documentadas por Rengifo et al. (2017) y Tello et al. (2019), quienes destacaron la importancia del conocimiento ancestral, pero con variaciones en especies predominantes debido a diferencias ecológicas y culturales. Mientras que Rengifo et al. (2017) resaltaron el uso del chuchuhuasi (*Maytenus laevis*) para el dolor de cabeza, Tello et al. (2019) resaltaron al llantén (*Plantago major*) para tratar heridas. No obstante, coinciden en reconocer la utilidad, y la diferencia netamente radica en los contextos específicos.

En base a la discusión previa se puede resaltar que la identificación de plantas medicinales y sus usos terapéuticos por agentes tradicionales refleja un esfuerzo por documentar y comprender el conocimiento local y ancestral en el manejo de la salud. Aunque los métodos y los contextos geográficos pueden variar, Ordinola et al. (2019), cada uno de los tipos de estudios subrayan la importancia de valorar y preservar las prácticas tradicionales de salud que utilizan recursos naturales disponibles localmente. En ese sentido, si reconocemos la resiliencia comunitaria, se puede destacar cómo el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales contribuye y podría contribuir más adelante a la adaptación y sostenibilidad de las comunidades.

Finalmente, en cuanto a las plantas representativas de la localidad de Colcamar, se identificó especies clave como la higarilla (*Ricinus communis*), sauco (*Sambucus peruviana*), toronjil (*Melissa officinalis*), subsacha (*Arvensis tachis*), yerba mora (*Solanum americanum*) y poleo (*Mollis Minthostachys*), que se destacan por sus

múltiples usos terapéuticos. Por su parte, Silva et al. (2019), destacó a la manzanilla (*Matricaria chamomilla*) y sábila (*Aloe vera*), que también son utilizadas, pero en un contexto urbano y comercial. Aunque se resalta la relevancia de estas plantas para fortalecer la salud comunitaria y resaltar su papel en terapias sostenibles, difieren en los contextos geográficos y culturales, lo que podría influir en la selección de plantas específicas y en la confiabilidad de los ATS (De Paiva, 2019).

Frente al análisis del índice de utilidad por especie en el presente estudio para identificar las plantas más representativas de la comunidad, pueden influir en la selección y valoración de las plantas identificadas, así como en la comprensión del conocimiento local versus la comercialización de estas plantas medicinales.

La identificación de las especies en las diferentes realidades y su importancia para los usos terapéuticos subraya su relevancia en el tratamiento de dolencias comunes en áreas rurales donde el acceso a la medicina moderna puede ser limitado. Sin embargo, el uso de estas plantas debe ser evaluado con precaución, asegurando que los ATS tengan una formación adecuada y que sus recomendaciones este alineados con un enfoque de seguridad y eficacia, complementando la medicina convencional cuando este sea posible. De esta forma, se evidencia la necesidad de seguir investigando otras características o variables que podrían influir en la eficiencia de los tratamientos tradicionales, como la dosificación por grupos etarios, entre otros.

## V. CONCLUSIONES

- Los agentes tradicionales de salud en Colcamar mantienen un conocimiento ancestral valioso sobre el uso de 102 plantas medicinales, siendo las más utilizadas por su eficacia y accesibilidad, integrando un enfoque holístico en la salud comunitaria. Este saber ancestral representa un recurso clave para futuras investigaciones y el desarrollo de terapias alternativas de forma sostenible.
- El 61.5% de los agentes tradicionales de salud eran mujeres, y la mayoría contaba con educación primaria. Estos agentes adquirieron su conocimiento sobre plantas medicinales principalmente a través de la tradición y el autoaprendizaje, representando el 69.2%. Además, el 84.6% utilizaba entre 10 y 29 plantas en sus prácticas, y el 69.2% tenía más de 60 años.
- En Colcamar se identificaron 102 plantas medicinales, entre ellas *Ricinus communis*, *Baccharis latifolia* y *Minthostachys mollis*. La medicina tradicional utiliza principalmente hojas en infusiones, cataplasmas y aceites esenciales para tratar una variedad de condiciones, integrando aspectos físicos, culturales y espirituales en un enfoque holístico.
- El análisis del índice de utilidad por especie destaca a la higuera, sauco, , toronjil subsacha, poleo, yerba mora y pajuro como las plantas más valiosas en la medicina tradicional de Colcamar, por su eficacia, diversidad de aplicaciones y disponibilidad. Su alto índice de utilidad resalta su potencial para investigaciones futuras y el desarrollo de terapias basadas en el conocimiento ancestral.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Al alcalde de la Municipalidad Distrital de Colcamar, en coordinación con el Puesto de Salud de Colcamar, gestionar la implementación de programas educativos y de capacitación dirigidos a los Agentes Tradicionales de Salud (ATS), especialmente aquellos con niveles educativos más bajos y en grupos de edad más jóvenes. Estos programas deben fomentar la transmisión estructurada de conocimientos ancestrales, promoviendo un intercambio intergeneracional para asegurar la continuidad y enriquecimiento del saber tradicional. Además, establecer un programa de gestión y conservación de las plantas medicinales más representativas según el índice de utilidad por especie encontrado. Este debe incluir la protección de sus hábitats naturales, el cultivo controlado, el acceso regulado para la comunidad y la documentación continua del conocimiento. Finalmente, es necesario fomentar la investigación colaborativa entre científicos, ATS y autoridades locales para fortalecer la base de conocimientos y asegurar el uso sostenible de estas valiosas especies medicinales.
  
- A los decanos la Facultad de Medicina y de Ciencias de la Salud, así como al Instituto de Investigación de Salud Integral Intercultural de la Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas y otras organizaciones vinculadas a la Etnobotánica y Salud, se recomienda llevar a cabo estudios científicos adicionales sobre las plantas medicinales identificadas en Colcamar, especialmente aquellas con usos terapéuticos destacados en el presente estudio. Estos estudios deben enfocarse en validar científicamente sus propiedades y posibles efectos secundarios, así como en explorar nuevas aplicaciones medicinales. Paralelamente, es crucial promover prácticas de recolección sostenible de estas plantas para garantizar su disponibilidad a largo plazo y evitar la sobreexplotación que podría comprometer su uso futuro.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Achour, S., Chebaibi, M., Essabouni, H., Bourhia, M., Ouahmane, L., Mohammad Salamatullah, A., A M Aboul-Soud, M., & Giesy, J. P. (2022). Ethnobotanical Study of Medicinal Plants Used as Therapeutic Agents to Manage Diseases of Humans. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 1–8. <https://doi.org/10.1155/2022/4104772>
- Ayala, R. E., & Shishido, S. (2021). Percepciones de los agentes comunitarios sobre la participación comunitaria en una comunidad del Callao-Perú, 2020. *Revista Científica Ágora*, 8(2), 88–94. <https://doi.org/10.21679/arc.v8i2.224>
- Ayele, A., seid, A., Mekonnen, A. B., Adnew, W., & Yemata, G. (2024). Ethnobotanical study of the traditional use of medicinal plants used for treating human diseases in selected districts of West Gojjam zone, Amhara Region, Ethiopia. *Phytomedicine Plus*, 100620. <https://doi.org/10.1016/j.phyplu.2024.100620>
- Balarezo, G. (2018). Plantas medicinales: Una farmacia natural para la salud pública. *Paideia XXI*, 6(7), 159–170. <https://doi.org/10.31381/paideia.v6i7.1606>
- Carrero, D. (2017). *La importancia de las plantas en la salud*. Centro Médico - Quirúrgico de Enfermedades Digestivas. [https://www.cmed.es/actualidad/la-importancia-de-las-plantas-en-la-salud\\_788.html](https://www.cmed.es/actualidad/la-importancia-de-las-plantas-en-la-salud_788.html)
- Chilquillo, E. A., Albán, J., & Muñoz, A. (2018). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas en comunidades adyacentes al Área de Conservación Privada San Antonio, Chachapoyas, Amazonas, Perú. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Naturales e Ingeniería*, 1(1), 65. <https://doi.org/10.25127/ucni.v1i1.274>
- Concytec. (2017). *Reglamento de calificación, clasificación y registro de los investigadores del sistema nacional de ciencia, tecnología e innovación tecnológica - reglamento RENACYT*. Lima, Perú: Oficina de Tecnologías de Información.

[https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento\\_renacyt\\_version\\_final.pdf](https://portal.concytec.gob.pe/images/renacyt/reglamento_renacyt_version_final.pdf)

De Paiva, A. C. (2019). *Estudio etnobotánico sobre plantas medicinales com agentes comunitários de saúde e especialistas locais na zona da mata parabaina, nordeste do Brasil* [Universidad de Federal Da Paraíba ]. [https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/20000/1/AnneCarolineDePaivaMaia\\_Dissert.pdf](https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/20000/1/AnneCarolineDePaivaMaia_Dissert.pdf)

Dessie, Y., & Amsalu, N. (2024). Ethnobotanical study of medicinal plants in Sekela District, northwestern Ethiopia. *Phytomedicine Plus*, 4(3), 100602. <https://doi.org/10.1016/j.phyplu.2024.100602>

Geertz, Clifford. (2000). *La interpretación de las culturas*. Barcelona: Gedisa. (S. A. Gedisa, Ed.). [monoskop.org. https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz\\_Clifford\\_La\\_interpretacion\\_de\\_las\\_culturas.pdf](https://monoskop.org/images/c/c3/Geertz_Clifford_La_interpretacion_de_las_culturas.pdf)

Gomez, B. (2016a). *Uso de las plantas medicinales en agentes tradicionales para tratar síntomas asociados a gastritis en Colcamar, Amazonas, 2015* [Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914075/uso-de-plantas-medicinales-en-agentes-tradicionales-para-tratar\\_2N5eEul.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/914075/uso-de-plantas-medicinales-en-agentes-tradicionales-para-tratar_2N5eEul.pdf)

Gomez, Belermino. (2016b). *Uso de plantas medicinales en agentes tradicionales para tratar síntomas asociados a gastritis en Colcamar, Amazonas - 2015 / Use of medicinal plants in traditional agents to treat symptoms associated with gastritis in Colcamar, Amazonas - 2015*. Portal Regional de La BVS Información y Conocimiento Para La Salud. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-914075?lang=es>

Hajimonfarednejad, M., Ostovar, M., Hasheminasab, F. S., Shariati, M. A., Thiruvengadam, M., Raei, M. J., & Hashempour, M. H. (2023). Medicinal Plants for Viral Respiratory Diseases: A Systematic Review on Persian Medicine. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2023(1). <https://doi.org/10.1155/2023/1928310>

- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. del P. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). McGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V.  
<https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/mod/url/view.php?id=424372>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza Torres, C. P. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. *Revista Universitaria Digital de Ciencias Sociales (RUDICS)*, 10(18), 92–95.  
<https://doi.org/10.22201/fesc.20072236e.2019.10.18.6>
- Intiaz, I., Schloss, J., & Bugarcic, A. (2024). Traditional and contemporary herbal medicines in management of cancer: A scoping review. *Journal of Ayurveda and Integrative Medicine*, 15(1), 100904.  
<https://doi.org/10.1016/j.jaim.2024.100904>
- INEI. (2018). *Directorio Nacional de Centros Poblados*. Instituto Nacional de Estadística e Informática.  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1541/tomo1.pdf)
- Instituto de Investigaciones de la Amazonía Peruana. (2021). Schultes y la etnobotánica. *Attalea Revista de Divulgación Científica*, 2.  
<https://attalea.iiap.gob.pe/2020/09/02/schultes-y-la-etnobotanica/>
- Jima, T. T., & Megersa, M. (2018). Ethnobotanical Study of Medicinal Plants Used to Treat Human Diseases in Berbere District, Bale Zone of Oromia Regional State, South East Ethiopia. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2018(1). <https://doi.org/10.1155/2018/8602945>
- Jin, H., Kang, S., Park, D., Mun, Y.-J., & Leem, J. (2024). Effectiveness and safety of Liriope Tuber (Liriopsis seu Ophiopogonis Tuber, Maidong) included traditional herbal medicine for patients with paroxysmal atrial fibrillation: A systematic review, meta-analysis, and network analysis. *Integrative Medicine Research*, 101069. <https://doi.org/10.1016/j.imr.2024.101069>
- López Gutiérrez, B. N., Pérez Escandón, B. E., & Villavicencio Nieto, M. A. (2014). Aprovechamiento sostenible y conservación de las plantas



medicinales en Cantarranas, Huehuetla, Hidalgo, México, como un medio para mejorar la calidad de vida en la comunidad. *Botanical Sciences*, 92(3), 389–404. <https://doi.org/10.17129/botsci.106>

Meñiza, J. F., Pasco, M. M., & Alimbon, J. A. (2024). A review of ethnobotanical studies reveals over 500 medicinal plants in Mindanao, Philippines. *Plant Diversity*. <https://doi.org/10.1016/j.pld.2024.05.001>

Municipalidad Distrital de Colcamar. (2023). *Creación del servicio de agua potable y saneamiento básico rural en el anexo de Vilaya del distrito de Colcamar provincia de Luya - departamento de Amazonas*. <https://ofi5.mef.gob.pe/invierte/general/downloadArchivo?idArchivo=ef29e975-144c-45c2-8d3a-344860a9d8a2.pdf>

Ordinola, C. M., Barrera, M. A., Rascón, J., Corroto, F., Barrera, C. M., Cucho, M. N., & Mejía, F. R. (2019). *Uso de plantas medicinales para el síndrome febril por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva del distrito de Chachapoyas (Chachapoyas – Perú)*. 26(3), 1–14. <http://www.scielo.org.pe/pdf/arnal/v26n3/a12v26n3.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2023, August 9). *Medicina tradicional*. Información: Preguntas y Respuestas. <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>

Organización Panamericana de Salud. (2019). *Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales*. [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001\\_spa.pdf](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001_spa.pdf)

Pardo, C. A. (2017). *Etnobotánica: Métodos y técnicas para el estudio de plantas útiles*.

Pranskuniene, Z., Ratkeviciute, K., Simaitiene, Z., Pranskunas, A., & Bernatoniene, J. (2019). Ethnobotanical Study of Cultivated Plants in Kaišiadorys District, Lithuania: Possible Trends for New Herbal Based

Medicines. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2019, 1–15. <https://doi.org/10.1155/2019/3940397>

Rengifo, E., Rios, S., Fachín, L., & Vargas, G. (2017). Saberes ancestrales sobre el uso de flora y fauna en la comunidad indígena Tikuna de Cushillo Cocha, zona fronteriza Perú-Colombia-Brasil. *Revista Peruana de Biología*, 24(1), 1–12. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rpb/v24n1/a08v24n1.pdf>

Saad, B., Kmail, A., & Haq, S. Z. H. (2022). Anti-Diabetes Middle Eastern Medicinal Plants and Their Action Mechanisms. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2022, 1–21. <https://doi.org/10.1155/2022/2276094>

Sabini, M. C., Beoletto, V. G., Reinoso, E. B., & Oliva, M. de L. M. (2019). *Historia de las plantas medicinales*. <https://ri.conicet.gov.ar/handle/11336/126065>

Sanusi, S. B., Abu Bakar, M. F., Mohamed, M., Sabran, S. F., & Mainasara, M. M. (2017). Southeast Asian Medicinal Plants as a Potential Source of Antituberculosis Agent. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2017(1). <https://doi.org/10.1155/2017/7185649>

Silva, J., Cabrera, J., Trujillo, O. V., & Reyes, I. F. (2019a). Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 63–69. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.09>

Silva, J., Cabrera, J., Trujillo, O. V., & Reyes, I. F. (2019b). Características de las plantas medicinales comercializadas en diferentes mercados de Lima Metropolitana y sus efectos sobre el medio ambiente y la salud pública. *Horizonte Médico (Lima)*, 19(4), 63–69. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2019.v19n4.09>

Tahir, M., Egzabher, Y. G., Yonas, M., Giday, K., Lemma, H., Kidane, L., Abraham, A., & Yones, A. M. (2024). Ethnobotanical study of medicinal plants of the Abohay Gara Mountains, Northern Ethiopia. *Pharmacological*

*Research - Natural Products*, 4, 100069.  
<https://doi.org/10.1016/j.prenap.2024.100069>

- Teka, A., & Maryo, M. (2023). Ethiopian Medicinal Plants Used for Respiratory Tract Disorders: Ethnomedicinal Review. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 2023(1). <https://doi.org/10.1155/2023/7612804>
- Tello, G., Flores, M., & Gómez, V. (2019). *Uso de las plantas medicinales del distrito de Quero, Jauja, Junín Región, Perú*. 18(1), 1–10.  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/ecol/v18n1/a02v18n1.pdf>
- Urdaneta Laffita, I., Padró Rodríguez, L., Tur Naranjo, E., & Nápoles Garzón, I. (2022). Etnofarmacología de plantas medicinales con efectos sedantes en la comunidad Songo, Santiago de Cuba. *Orange Journal*, 3(6), 4–13.  
<https://doi.org/10.46502/issn.2710-995X/2021.6.01>
- Yiblet, Y. (2024). Ethnobotanical study of medicinal plants used to manage human ailments in Lay Gaint District, South Gondar Zone, Amhara Region, Northwestern Ethiopia. *Heliyon*, 10(15), e35277.  
<https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e35277>
- Yue, J., Hao, D., Liu, S., Yu, J., Meng, L., Lv, J., & Guo, J. (2024). Research progress of traditional Chinese medicine in the treatment of allergic rhinitis. *Heliyon*, 10(7), e29262. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e29262>
- Zambrano, L. F., Buenaño, M. P., Mancera, N. J., & Jiménez, E. (2015a). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Universidad y Salud*, 17(1), 97–111.  
<https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2400>
- Zambrano, L. F., Buenaño, M. P., Mancera, N. J., & Jiménez, E. (2015b). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los habitantes del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Revista Universitaria de Salud*, 17(1), 1–15.  
<http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v17n1/v17n1a09.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1

#### Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLE	MARCO METODOLÓGICO	ESCALA
<p>¿Cuáles son las especies de plantas medicinales utilizadas por los agentes tradicionales de salud en Colcamar, Amazonas-2023?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar las especies de plantas medicinales utilizadas por los agentes tradicionales de salud en Colcamar, Amazonas.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Caracterizar demográficamente a los agentes tradicionales de Salud.</li> <li>▪ Identificar las plantas medicinales empleados por los agentes tradicionales de la zona de estudio y usos terapéuticos dados a cada especie.</li> <li>▪ Seleccionar las plantas representativas de la localidad, mediante la determinación del índice de utilidad por especie.</li> </ul>	<p>Plantas medicinales.</p>	<p><b>Enfoque de investigación:</b> cuali-cuantitativo.  <b>Nivel de Investigación:</b> Descriptivo.  <b>Tipo de investigación:</b> Transversal y prospectivo.  <b>Diseño:</b> Descriptivo simple.  <b>Población muestral:</b>                      La población muestral estará conformada por 20 agentes tradicionales de salud.  <b>Técnica e Instrumento de recolección de datos</b>  <b>Técnica:</b> Entrevista.</p> <p><b>Instrumento:</b>                      Guía de entrevista de 12 ítems.  <b>Técnicas de procesamiento y análisis de datos</b>                      Sistema SPSS versión 26.  <b>Presentación de los resultados:</b> tablas.</p>	<p>Nominal, ordinal y razón</p>

## Anexo 2

### Operacionalización de variables

**Variable:** Especies de plantas medicinales utilizadas por los Agentes Tradicionales de la Salud

Dimensiones	Definición conceptual	Definición operacional	Indicador	Sub indicador	Escala	Instrumento
Agentes tradicionales de salud.	Son personas que se consideran como una alternativa de solución frente a los problemas de salud que vive su comunidad, se sienten privilegiados por desempeñar este trabajo y prestar una ayuda a las personas que lo rodean, están convencidos que su labor es hacer el bien a sus semejantes con la ayuda de Dios. Por otra parte, su tiempo supera los 30 años de trabajo constante y sin interrupciones (Soplin, 2016).	Personas reconocidas por la comunidad como agentes tradicionales de la salud, que tengan experiencia y residencia en la localidad mínimo 5 años.	Tipo agente	- Brujo - Partera - Huesero - Chamán - Curandero - Espiritista - Naturista	Nominal	Guía de entrevista
			Género	- Masculino - Femenino	Nominal	
			Edad	- Años cronológicos.	Ordinal	
			Nivel de instrucción	- Ninguna - Primaria completa o incompleta - Secundaria completa o incompleta. - Superior completa o incompleta.	Ordinal	
			Forma de adquisición del conocimiento	- Conocimiento ancestral, de la familia, por experiencia propia o de la academia.	Nominal	
Especies de plantas medicinales	De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS), una planta medicinal se define como cualquier especie vegetal que contiene sustancias que pueden ser empleadas para propósitos terapéuticos o cuyos principios activos pueden servir de precursores para la síntesis de	Los agentes tradicionales de salud mediante una entrevista proporcionarán el nombre común de aquellas plantas que utilizan con fines terapéuticos frente a diferentes	Especies	Número total de especies.		- Guía de entrevista - GPS referencial - Lista de cotejo.
			Usos	- Antiinflamatorio - Problemas Digestivos. - Analgésico - Antioxidante - Antimicrobiano - Sedante/Calmante - Cicatrizante - Diurético - Otros	Nominal	

	nuevos fármacos. (Gunther, 2018)	enfermedades que aqueja a la comunidad, las cuales se identificarán taxonómicamente hasta el nivel de especie.	Partes utilizadas	- Hojas - Flores - Tallos - Raíces - Frutos - Semillas - Otros	Nominal	
			Formas de preparación.	- Infusión - Cataplasma - Decocción - Aceite esencial - Alimentación directa - Otros	Nominal	
			Vía de administración	- Oral - Tópica - Inhalatoria - Combinada	Nominal	
Plantas representativas de la comunidad.	Se determinará por el índice de Friedman (López Gutiérrez et al., 2014); Índice de Valor de Uso (Urdaneta Laffita et al., 2022)	De acuerdo al cuestionario los agentes tradicionales de salud que tengan conocimiento profundo de la temática, responderán preguntas sobre las plantas principales utilizadas en la localidad.	Técnico	Importancia relativa de cada especie.	Razón	- Índice de Friedman - Índice de Factor de Consenso del Informante - Guía de entrevista. - Lista de índices de especies representativas.
			Tradicional	Importancia relativa de distintas especies para una categoría de uso.	Razón	
			Empírico	- Valor de uso de la especie por informante - Conocimiento relativo de la especie por varios informantes	Razón	

### **Anexo 3**

*Guía de entrevista administrada a los Agentes Tradicionales de Salud de Colcamar*

#### **ENTREVISTA**

Título del proyecto: Especies de plantas medicinales utilizadas por los agentes tradicionales de Salud Colcamar, Amazonas-2023.

Autora: Irma Chuquipiondo Muñoz

Instrumento para la medición de las variables

Tipo de instrumento: **ENTREVISTA ESTRUCTURA DIRIGIDA A LOS AGENTES TRADICIONALES DE SALUD COLCAMAR, AMAZONAS-2023.**

Nombre del entrevistado: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre del entrevistador: \_\_\_\_\_

Firma del entrevistado, como consentimiento para utilizar la información recolectada

#### **Guion de la entrevista**

Estimado señor o señora reciba el saludo cordial y fraterno, al mismo tiempo estamos visitándoles para solicitarle información sobre el uso de plantas medicinales de Colcamar con fines terapéuticos en las diversas dolencias, infecciones bacterianas, parasitarias fúngicas y síndromes culturales. La realización de esta entrevista es fundamental para el trabajo de investigación denominado “ESPECIES DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR LOS AGENTES TRADICIONALES DE SALUD COLCAMAR, AMAZONAS - 2023.” La información proporcionada será utilizada exclusivamente con fines académicos, sus datos personales se mantendrán en el anonimato.

#### **A. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS.**

1) Edad en años cumplidos.

18-24 (1); 25-34 (2); 35-44 (3); 45-54 (4); 55-64 (5); 65 y más (6)

2) Género

Masculino (1) Femenino (2)

3) Nivel de escolaridad.

Analfabeto (0) Primaria incompleta (1) Primaria completa (2)

Secundaria incompleta (3) Secundaria completa (4) Técnico (5) Universitario (6)

- 4) Tipo de agente tradicional de salud:  
 Chaman (1) Curandero (2) hierbatero (3) Huesero (4).
- 5) Años tiene de residente en su localidad actual del distrito de Colcamar.  
 5-10 ( )
- 6) Años que viene conociendo y practicando la medicina tradicional en la localidad  
 5-9 (1) 10-14 (2) 15-19 (3) 20 y más (4)
- 7) Forma de adquisición de los conocimientos sobre las plantas medicinales:  
 Maestros y/o ancestros (1) Familiares (2) Autodidacta (3) Académica (4)

**B. INDICADORES DE LA VARIABLE ESPECIES DE PLANTAS MEDICINALES:**

- 8) Nombres vernaculares de las plantas medicinales que prepara, conoce, utiliza y recomienda con fines terapéuticos:  
 Lancetilla (1) Llanten (2) Supsacha (3) Hierba santa (4), entre otras.
- 9) Problemas de salud que trata, afecciones, enfermedades o síntomas en los cuales utiliza las plantas.  
 Resfrío común (1) Fiebre (2) Inflamaciones (3) Trastornos digestivos (4) Trastornos urinarios (6) Síndromes culturales (7)
- 10) Parte(s) de la planta utiliza para tratar cada afección, enfermedad, síntoma:  
 Raíz (1) Tallo (2) Hoja (3) Flor (4) Fruto (5) Semilla (6) Planta entera (7)
- 11) Preparaciones que hace o recomienda hacer para cada planta, según la enfermedad, afección o síntoma.  
 Infusión (1) Decocción (2) Sumo (3) Emplaste (4) Baños (5)
- 12) Vías de administración de cada preparado.  
 Oral (1) Tópico (2) Gárgaras (3) Enemas (4) Lavados (5) Baños (6)



**Anexo 4 Imágenes de trabajo de campo**

**Figura 2** Foto de entrevista a ATS RVM



**Figura 4** Foto de ATS, VCHP, indicando la ancosacha y mencionando sus propiedades medicinales



**Figura 3** Foto de recolección de la planta Cuchmalva, ATS WQCH



**Figura 5** Foto de entrevista a ATS, DMCHM indicando las propiedades medicinales de albahaca, romero, col entre otros

