



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Tesis

Conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en
enfermedades comunes del distrito de Molinopampa – Chachapoyas,
Amazonas - Perú 2024

Para optar el Título Profesional de
Químico Farmacéutico

Presentado por:

Autor: Portocarrero Chavez, Percy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2379-8863>

Asesora: Dra. Moscoso Mujica, Gladys Angélica

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5858-4828>

Lima – Perú

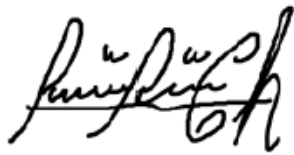
2025

| | | | |
|--|--|-----------------------------|-------------------|
|  Universidad Norbert Wiener | DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN | | |
| | CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033 | VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01 | FECHA: 08/11/2022 |

Yo, Percy Portocarrero Chavez egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Farmacia y Bioquímica** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024” Asesorado por el docente: Dra. Gladys Angélica Moscoso Mujica, DNI N°23982336, ORCID: 0000-0001-5858-4828 tiene un índice de similitud de **17 (diecisiete) %** con código oide:14912:456062291 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Percy Portocarrero Chavez
DNI: 41693996



.....
Dra. Gladys Angélica Moscoso Mujica
DNI: 23982336

Lima, 05 de Mayo de 2025

DEDICATORIA

A mi madre, por los valores y principios inculcados, así como a mis hermanas por ser inspiración de superación.

Percy.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darnos la vida y a todas las personas del distrito de Molinopampa por brindarme su apoyo para lograr el desarrollo de la actividad que se programaron.

A la Universidad Norbert Wiener por la oportunidad de concluir satisfactoriamente nuestros estudios de pregrado.

A la Dra. Moscoso Mujica, Gladys Angélica, por brindar tiempo y dedicación en el asesoramiento para la elaboración de la presente tesis, demostrando alto nivel de profesionalismo.

El Autor.

ÍNDICE GENERAL

| | Pág. |
|--|------|
| TÍTULO | iii |
| DEDICATORIA..... | v |
| AGRADECIMIENTO | vi |
| ÍNDICE GENERAL | vx |
| ÍNDICE DE TABLAS..... | xii |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | xiii |
| RESUMEN | xiv |
| ABSTRACT..... | xiv |
| INTRODUCCIÓN | xv |
| CAPÍTULO I: EL PROBLEMA | 1 |
| 1.1. Planteamiento del problema..... | 1 |
| 1.2. Formulación del problema | 3 |
| 1.2.1. Problema general..... | 3 |
| 1.2.2. Problemas específicos | 3 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 4 |
| 1.3.1. Objetivo general | 4 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 5 |
| 1.4.1. Teórica..... | 5 |

| | | |
|----------------------------------|--|-----|
| 1.4.2. | Metodológica..... | 5 |
| 1.4.3. | Práctica..... | 5 |
| 1.5. | Limitaciones de la investigación..... | 6 |
| CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO | | 7 |
| 2.1. | Antecedentes de la investigación..... | 7 |
| 2.1.1. | Internacionales | 7 |
| 2.1.2. | Nacionales..... | 10 |
| 2.2. | Bases teóricas..... | 16 |
| 2.2.1. | Conocimientos de plantas medicinales. | 16 |
| 2.2.2. | Uso etnofarmacológico de plantas medicinales. | 20 |
| 2.3. | Formulación de Hipótesis | 25 |
| 2.3.1. | Hipótesis general..... | 255 |
| 2.3.2. | Hipótesis específica..... | 266 |
| CAPÍTULO III: METODOLOGÍA | | 27 |
| 3.1. | Método de la investigación | 27 |
| 3.2. | Enfoque de la investigación | 277 |
| 3.3. | Tipo de la investigación | 27 |
| 3.4. | Diseño de la investigación | 28 |
| 3.5. | Población, muestra y muestreo | 28 |
| 3.5.1. | Población | 288 |

| | |
|---|--------------------------------------|
| 3.5.2. Muestra | 29 |
| 3.5.3. Muestreo | 29 |
| 3.6. Variables y operacionalización..... | 29 |
| 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 32 |
| 3.7.1 Técnicas | 32 |
| 3.7.2. Descripción del instrumento | 32 |
| 3.7.3. Validación | 37 |
| 3.7.4. Confiabilidad | 37 |
| 3.9. Procedimiento para la recolección de datos para la investigación | 38 |
| 3.10. Plan de tabulación y análisis de datos para la investigación | 40 |
| 3.11. Aspectos éticos..... | 41 |
| CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS..... | 42 |
| 4.1. Resultados | 42 |
| 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados..... | 42 |
| 4.1.2. Prueba de hipótesis | 52 |
| 4.1.3. Discusión de resultados | 61 |
| CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES..... | 68 |
| 5.1. Conclusiones | 68 |
| 5.2. Recomendaciones | 69 |
| REFERENCIAS..... | ¡Error! Marcador no definido. |

ANEXOS 81

Anexo 1: Matriz de consistencia

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Anexo 3: Certificado de validez del instrumento

Anexo 4: Confiabilidad de instrumento

Anexo 5. Carta de aprobación de comité de ética

Anexo 6. Formato de consentimiento informado

Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin

Anexo 8. Evidencia del trabajo realizado

ÍNDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Plantas medicinales más conocidas del distrito de Molinopampa en Chachapoyas y su importancia terapéutica..... | 19 |
| Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable 1 | 32 |
| Tabla 3. Matriz de operacionalización de la variable 2 | 33 |
| Tabla 4. Ficha técnica de cuestionario sobre conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes... .. | 34 |
| Tabla 5. Ficha técnica de cuestionario sobre uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | 35 |
| Tabla 6. Distribuciones de puntuación en el conocimiento etnofarmacológico | 38 |
| Tabla 7. Distribuciones de puntuación en el uso etnofarmacológico | 39 |
| Tabla 8. Edad de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024..... | 45 |
| Tabla 9. Género de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 47 |
| Tabla 10. Uso de plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024..... | 48 |
| Tabla 11. Casos en los recurre al uso de las plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 50 |
| Tabla 12. Afección a la salud para la que se usó plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024..... | 51 |

| | |
|--|----|
| Tabla 13. Forma de uso de la planta medicinal más usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 53 |
| Tabla 14. Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 55 |
| Tabla 15. Correlación de Rho de Spearman entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 57 |
| Tabla 16. Correlación de Rho de Spearman entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 59 |
| Tabla 17. Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 62 |

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Figura 1. Ubicación del distrito de Molinopampa, el cual pertenece a la provincia de Chachapoyas, región Amazonas – Perú. | 41 |
| Figura 2. Nivel educativo de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024. | 46 |
| Figura 3. Parte de la planta medicinal usada mayormente de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 47 |
| Figura 4. Forma de uso de la planta medicinal más usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 49 |
| Figura 5. Forma de adquisición de la planta usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 50 |
| Figura 6. Plantas medicinales mayormente usadas de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024 | 54 |

RESUMEN

La presente investigación tuvo por objetivo general identificar la relación que existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024. El estudio fue tipo básico, de corte transversal, de nivel correlacional y de diseño no experimental; la muestra fue de 327 pobladores de ambos sexos, del distrito de Molinopampa – Chachapoyas y se utilizó como instrumento un cuestionario; se realizó un análisis descriptivo, para contrastar las hipótesis se empleó el coeficiente de correlación de Rho de Spearman. Los resultados fueron: Para la forma más común de uso de la planta medicinal fue la infusión (87.5%) frente a todas las otras formas de uso (12.5%); así como, una relación positiva moderada ($p < 0.05$, $Rho = 0,447$) entre la percepción y el uso etnofarmacológico de las plantas medicinales, por otro lado, una relación positiva moderada ($p < 0.05$, $Rho = 0,591$) entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico y una relación positiva alta ($p < 0.05$, $Rho = 0,719$) entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico. Se concluye que, existe una relación positiva fuerte entre el conocimiento y su uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas, 2024 de manera significativa.

Palabras clave: Etnofarmacológico, plantas medicinales, enfermedades.

ABSTRACT

The present research aimed to identify the relationship between the ethnopharmacological knowledge and use of medicinal plants for common diseases in the district of Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Peru 2024. The study was basic, cross-sectional, correlational in nature, and non-experimental in design; the sample consisted of 327 inhabitants of both sexes from the district of Molinopampa – Chachapoyas, and a questionnaire was used as the instrument. Descriptive analysis was conducted, and to test the hypotheses, the Spearman's Rho correlation coefficient was employed. Regarding the results, it was found that the most common form of using medicinal plants was infusion, accounting for 87.5% compared to 12.5% for all other forms of use combined. Additionally, there was a moderate positive relationship ($p < 0.05$, $Rho = 0.447$) between knowledge of medicinal plants and ethnopharmacological use for common diseases. Furthermore, a moderate positive relationship ($p < 0.05$, $Rho = 0.591$) was found between the identification of medicinal properties and the ethnopharmacological use of medicinal plants, and a strong positive relationship ($p < 0.05$, $Rho = 0.719$) was observed between the transmission of ancestral knowledge and the ethnopharmacological use of medicinal plants for common diseases. It is concluded that there is a very strong positive relationship significance between the ethnopharmacological knowledge of medicinal plants and their ethnopharmacological use for common diseases in the district of Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas, 2024.

Keywords: Ethnopharmacological, medicinal plants, diseases.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales se refiere a la comprensión y la información que poseen las comunidades sobre las propiedades curativas y el uso de diversas plantas en la atención de dolencias y enfermedades frecuentes, siendo así que, este conocimiento, a menudo transmitido de generación en generación, incluye no solo la identificación de las plantas y sus usos, sino también las técnicas de preparación y administración.

Por otro lado, el uso etnofarmacológico se refiere a la aplicación práctica de este conocimiento en la vida cotidiana, donde las personas recurren a las plantas para tratar síntomas o enfermedades específicas, puede abarcar diferentes formas de uso, como infusiones, decocciones o aplicaciones tópicas.

La presente investigación busca identificar la relación que existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú con el propósito de aportar conocimiento sobre este tema para entender cómo las comunidades aprovechan sus recursos naturales para el cuidado de la salud.

Está constituida de los siguientes capítulos: **CAPÍTULO I:** Planteamiento y formulación del problema, objetivos, justificación y limitaciones de la investigación. **CAPÍTULO II:** Antecedentes de la investigación, bases teóricas y la formulación de las hipótesis. **CAPÍTULO III:** Metodología del estudio, población, muestra y muestreo, identificación de variables y su operacionalización, técnicas e instrumentos, procedimiento de datos y aspectos éticos. **CAPÍTULO IV:** Análisis descriptivo de resultados, prueba de hipótesis y la discusión. **CAPÍTULO V:** Conclusión y recomendaciones.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Las enfermedades crónicas y los costos de atención en la salud de todo el mundo cada vez son más elevados (1). La enfermedad según la OMS se define como un “efecto biológico, estructural o funcional que incide de forma negativa en las personas, tomando la decisión comúnmente al uso de las plantas medicinales, estas guardan en su interior principios naturales beneficiosos para usos terapéuticos, identificando el cumplimiento y su colaboración en el buen estado de salud físico, emocional, mental, espiritual y social” (2).

La OMS también indica que cerca del 80% de la población en el globo hace uso de las plantas como principal remedio medicinal, de forma empírica en muchos casos, no se hallan los suficientes estudios del tipo químico, clínico y epidemiológico para establecer los efectos fisiológicos de las plantas y los componentes activos responsables de estos efectos (3). El empleo de estas plantas no garantiza su efectividad y seguridad, condiciones esenciales para su empleo en el tratamiento de las enfermedades más comunes en las comunidades, debido a que pueden provocar algunas reacciones adversas que, en vez de contribuir al bienestar de las personas, pueden causar un agravar su situación clínica.

Se han identificado en el mundo 17 países megadiversos, entre ellos se encuentra el Perú. Solo con fines terapéuticos, menos del 10% de las plantas fueron evaluadas científicamente, se proyecta que aproximadamente 15000 plantas de uso medicinal se hallan en un mayor riesgo de desaparecer (4). Además, en nuestro país con la Ley N°31973 se da el permiso para una mayor deforestación de nuestra Amazonía (5), lo cual incrementa la pérdida medicinal.

En nuestro país el Instituto Nacional de la Salud, toma en cuenta a la medicina a base de plantas como un medio fundamental donde la población hace uso para curar algunas enfermedades. Las comunidades en la actualidad mediante prácticas ancestrales han añadido el conocimiento del uso, manejo, selección y la conservación (6). Mientras tanto las plantas medicinales en las comunidades alto andinas mayormente se usan para aliviar enfermedades como afecciones digestivas, cardiovasculares, respiratorias, del sistema nervioso central. Hay muchas formas de presentación, empezando de las infusiones hasta una variedad de formas farmacéuticas que se muestran solas o en combinación de plantas (7).

Las afecciones que causaron más AVISA (Años de Vida Saludable Perdidos) entre los años 2004 y 2019 fueron las enfermedades no transmisibles. Le siguieron el grupo de enfermedades transmisibles, las afecciones maternos, perinatales y nutricionales, que tuvieron una tendencia a la baja. A propósito, enfermedades cardiovasculares fueron la categoría que generó la mayor carga de enfermedad, seguidas por distintas enfermedades no transmisibles y lesiones” (8).

Durante la historia en la Amazonía peruana se conoció de plantas medicinales para la curación de enfermedades, algunas para tratar la malaria (quinina), los pobladores de las comunidades recurrieron a los recursos naturales de su medio ambiente, sus conocimientos de forma empírica lograron permanecer con el tiempo, admitiendo en la medicina científica obtener curaciones complejas (9).

La comunidad de Chachapoyas dispone un bagaje de información empírica con referencia al uso de diversos recursos naturales sea flora o fauna para tratar diversas enfermedades y dolencias, que puede ser aprovechado como una oportunidad económica para desarrollar la medicina alternativa (10, 11).

Sin embargo, la investigación de plantas medicinales adquirió relevancia en los últimos tiempos, como consecuencia a la degradación de hábitats naturales y a la pérdida del conocimiento tradicional de sociedades nativas. En este período, varias bibliografías revisadas acerca de la naturaleza y su ámbito en la etnobotánica han aportado a cohesionar la materia de estudio teórico y a resaltar la labor de ésta en la preservación de la diversidad biológica y el progreso de los pueblos locales.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Qué relación existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la forma más usada de preparación de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?
2. ¿Qué relación existe entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?
3. ¿Qué relación existe entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?

4. ¿Qué relación existe entre la transmisión de conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Identificar la relación que existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar la forma más usada de preparación de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.
2. Determinar la relación que existe entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.
3. Determinar la relación que existe entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.
4. Determinar la relación que existe entre la transmisión de conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La Organización Mundial de la Salud mediante su oficina regional para las Américas manifiesta que el 40% de los ciudadanos con problemas de salud son atendidos con la medicina tradicional, además recomienda relacionar la medicina tradicional y la convencional, considerando la pluralidad cultural y las creencias propias de cada población; con el objeto de fomentar al fortalecimiento de su calidad de vida. Es fundamental que se incorpore un alto conocimiento que tienen las personas de cada población sobre plantas medicinales, así como las formas de uso y dosificación (12).

1.4.2. Metodológica

El estudio no solo valida la frecuencia de la utilización de las plantas curativas, también fija el inicio de la preferencia y selección de las misma convirtiéndose en un viable prospecto para el desarrollo de estudios fitoquímicos y farmacológicos en favor de una búsqueda de nuevas sustancias con propiedades terapéuticas. El instrumento de este proyecto contribuyó óptimamente en la obtención de datos en conocimiento y uso de productos naturales para la salud.

1.4.3. Práctica

Nuestro país cuenta con una diversa y rica literatura tanto etnográfica como antropológica que abarca el tema de la medicina popular, permitiendo una mayor aceptación hacia otros sistemas médicos, se manifiesta en la población el pluralismo médico con el fin de recuperar la salud, sin embargo, existe el interés por parte del

Estado de que este sistema forme parte oficial, así como el de los profesionales de la salud por practicar la medicina alternativa y complementaria, además conocer aspectos de la medicina tradicional.

1.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación de nuestra investigación fue la firma de los consentimientos informados, esto debido a problemas surgidos anteriormente por la entrega de información personal a falsos encuestadores, los cuales llegaban con engaños a recabar firmas para afiliación de partidos políticos. Ante esto, se tuvo que sensibilizar sobre la importancia del estudio y los objetivos del mismo y así se generó mayor aceptación para las firmas del consentimiento informado necesarios para validación del trabajo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacionales

Hosseini et al. (13) en su estudio del 2022 se verifica que su objetivo fue recopilar especies de plantas medicinales y registrar por vez primera el saber indígena vinculado a los grupos étnicos del distrito de Sarvabad. Durante un periodo de dos años (2018-2020), se recopilaron datos etnobotánicos de 92 residentes locales a través de cuestionarios semiestructurados, entrevistas abiertas y encuestas de campo. Se registraron 156 especies vegetales pertenecientes a 58 familias botánicas, utilizadas en curar 16 categorías de enfermedades. Entre las especies más citadas y utilizadas se encuentran *Pistacia atlantica*, *Hymenocrater longiflorus*, *Melissa officinalis*, *Cyperus rotundus*, *Thymus transcaspicus* y *Quercus brantii*. Las dolencias psicológicas, musculoesqueléticas y digestivas, seguidas de las respiratorias, fueron las más mencionadas por los informantes. La mayoría de las terapias herbales se consumían en forma de decocción, utilizando principalmente hojas (28,5%), seguidas de las florecillas (18,7%), partes aéreas (14,5%), semillas (13,2%) y partes terrestres (8,41%). En resumen, los resultados revelan un rico conocimiento compartido sobre el uso de plantas medicinales entre las comunidades kurdas en el condado de Sarvabad, destacando la importancia continua de estas terapias tradicionales.

Khajoei et al. (14) en su artículo de investigación del 2022, el objetivo fue catalogar las plantas medicinales prescritas y vendidas con frecuencia en las herboristerías de Jahrom, Irán, para el tratamiento de enfermedades cutáneas,

empleando el método en cadena (bola de nieve) para lo cual se aplicó a 38 especies vegetales de 34 familias y utilizando un cuestionario semiestructurado para recopilar datos en la tienda de herbolario. El análisis realizado puso de manifiesto que las cinco especies de la familia *Asteraceae* fueron las más citadas en el estudio. Los frutos, semillas y hojas de estas plantas se utilizan predominantemente, destacando la mascarilla a base de plantas (36%) como el método de preparación más común; además, los curanderos suelen recomendar estas plantas medicinales para abordar el problema del acné (36%), y en mejorar, esclarecer y refrescar la piel (26%), por consiguiente, estas especies podrían ser aspirantes factibles para la creación de nuevos productos vegetales destinados al cuidado cutáneo. Este estudio evidenció que los curanderos de Jahrom poseían un profundo entendimiento de las terapias convencionales para las afecciones dermatológicas.

Wanjohi et al. (15) en su artículo de investigación del 2020, el objetivo fue investigar sobre el saber y empleo tradicional de plantas medicinales silvestres en la comunidad Marakwet del país de Kenia. La recolección de datos se realizó a través de entrevistas con siete curanderos tradicionales y 157 cuestionarios dirigidos a miembros de la comunidad local. Se identificaron 41 enfermedades tratadas con plantas medicinales tradicionales en la región, siendo el dolor de estómago (94,8%), la diarrea (70,7%), problemas de pecho (65,5%) y fiebre tifoidea (63,8%) las más comunes. Se observó un bajo nivel de conocimiento de las plantas medicinales entre los miembros de la comunidad (23,6%), en comparación con los curanderos tradicionales. Sin embargo, algunas plantas, como las utilizadas para tratar malaria, diabetes, tétanos y neumonía, eran reconocidas por más del 40% de los encuestados, en contraste, otras

enfermedades como arteriosclerosis, meningitis, artritis, tracoma, viruela, fiebre reumática y gota eran conocidas por menos del 10% de los encuestados. Finalmente, se destacó que el uso de raíces para tratamientos era conocido por más del 67% de los miembros de la comunidad, mientras que otras partes de las plantas como frutos, corteza, bulbo y flores tenían un nivel de conocimiento inferior al 10%.

Magno-Vera et al. (16), en su estudio del 2020, el objetivo fue llevar a cabo un estudio de las plantas medicinales empleadas por las comunidades en la Soure Marine Extractive Reserve, ubicada en Pará, Brasil, con el fin de identificar las especies más frecuentemente utilizadas y proporcionar datos etnofarmacológicos presentes en la literatura científica, empleando entrevistas semiestructuradas con técnicas de probabilidad reducida y muestreo de bola de nieve. Se procedió a la identificación de 90 especies, incluyendo *Ruta graveolens*, *Maytenus obtusifoli* y *Libidibia ferrea*. Se procedió a la clasificación de las 50 familias, predominantemente las Lamiaceae, Asteraceae y Fabaceae. Las dolencias predominantes abordadas mediante el uso de estas hierbas, principalmente a través de infusiones, eran las enfermedades gripales, las enfermedades inflamatorias y las afecciones gastrointestinales. La población Caju-Úna exhibió los índices más elevados de pluralidad y homogeneidad total de especies. En términos de factor de consenso y grado de significancia, se destacaron nueve, mientras que las investigaciones farmacológicas validaron el 35% de las indicaciones prevalentes.

2.1.2. Nacionales

Chuquipiondo (17), de acuerdo a su investigación del 2024, el objetivo general fue 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. Emplearon 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.

Córdova et al. (18), según su artículo del 2023, el objetivo de este estudio consistió en evaluar la utilización de hierbas medicinales entre los clientes del mercado Hierba Santa 1 ubicado en el distrito de La Victoria. Emplearon una metodología descriptiva transversal con un enfoque cuantitativo de diseño observacional, encuestando a una muestra de 216 usuarios. Los resultados revelaron que el 73.6% de la población desconocía los efectos perjudiciales asociados al uso indebido de hierbas medicinales, mientras que el 100% afirmó obtener alivio para sus dolencias mediante su uso. En este sentido, el matico, eucalipto, flor blanca, cola de caballo y manzanilla, fueron las cinco plantas más utilizadas y las hojas de estas constituyeron la parte más frecuentemente empleadas, principalmente en forma de infusión, para tratar afecciones como infecciones urinarias, gastritis, COVID-19 y nefropatías. En conclusión, más de la mitad de los usuarios del mercado Hierba Santa 1 en La Victoria están familiarizados con los efectos beneficiosos de las principales plantas medicinales.

Rengifo (19), en su investigación del 2023, donde el objetivo principal fue identificar si hay relación entre conocimiento y uso de plantas medicinales nativas en estudiantes de la IESM Chujai Anag Ukuncham de Wawaim. En un total de 45 alumnos de secundaria constituyeron la muestra de estudio descriptivo y correlacional, en el que se utilizó un cuestionario compuesto por 17 ítems y aprobado por tres especialistas en el campo. Los resultados nos indican que el 13,3% desconoce las plantas medicinales autóctonas, mientras que el 86,7% las conoce. Además, el 17,8% está familiarizado con su uso, mientras que el 82.2% las ignora. Así mismo, las enseñanzas

sobre plantas medicinales fueron de la siguiente manera: el 73,3% los recibió de parte de sus abuelos, mientras el 24.4% fue por sus padres y el 2.2% fueron por parte de sus profesores. En relación con la modalidad de preparación, se sabe que el 57.8% de los encuestados indican que la preparan por maceración, mientras que el 13.3% afirma que la preparan por infusión, seguido por el 2.2% que es por emplasto, sin embargo, el 26.7% de los encuestados no tiene conocimiento de ello. De acuerdo a la forma de preparación de la planta Ayahuasca tenemos: el 22.2% tiene conocimiento de su preparación mediante infusión, un 46.7% a través de emplasto, un 8.9% mediante maceración y un 22.2% desconoce su preparación. Seguidamente, también tenemos la forma de preparación de la planta de piri piri, donde los encuestados manifestaron que el 48.9% tienen conocimiento que se prepara en infusión, mientras que el 51.1% no tuvo conocimiento de la metodología de preparación. Finalmente, de acuerdo con la prueba Chi-Cuadrado, no se evidenció la correlación entre conocimiento y la utilización de plantas medicinales autóctonas con $p=0,221$, para el 95% de confianza.

Mallaupoma et al. (20), en su estudio del 2022, el objetivo fue llevar a cabo una investigación de carácter etnofarmacológico sobre las plantas medicinales empleadas de manera empírica en la curación de enfermedades en el distrito de Molinos, provincia de Jauja, Región Junín. Se empleó una metodología cualitativa, no experimental, y prospectiva en el estudio. La muestra consistió en 200 habitantes de la zona, y se utilizaron entrevistas y una ficha de recolección de datos como técnicas de investigación. Los resultados revelaron que el grupo de edad de 38-57 años (58.5% mujeres, 41.5% hombres) tuvo la tasa de participación más alta, alcanzando el 36.5%. Se identificaron 67 especies de plantas utilizadas para tratar infecciones de la piel, vías

urinarias, pulmones y el sistema digestivo. La administración oral de infusiones de hojas durante 1-10 días fue común, representando el 34% del total. Aproximadamente tres cuartas partes de la población adquirieron este conocimiento de sus abuelos, y casi el 87% de ellos obtienen las plantas medicinales de sus propios jardines. En conclusión, se destacó que las hojas fueron el órgano vegetal más utilizado (42%), principalmente como infusión (83.5%) y administrado por vía oral (96%).

Delgado et al. (21), en su estudio del 2022, el objetivo fue investigar las plantas medicinales utilizadas para tratar enfermedades del tracto gastrointestinal. Utilizando un enfoque cualitativo y un diseño no experimental explicativo, aplicaron encuestas mediante un cuestionario de 23 ítems a 210 ciudadanos de ambos sexos, con edades comprendidas entre los 20 y los 70 años. Según los resultados, el 70% de los participantes encuestados fueron mujeres, mientras que el 30% eran hombres, por otro lado, el 84.3% de los encuestados sabía utilizar correctamente las plantas medicinales. Las plantas más utilizadas fueron Hierbaluisa (24.8%), Ajenjo (15.2%) y Anís (9.0%). La preparación más común de las plantas medicinales fue hervirlas (60%), mientras que el 14% se preparaban mediante infusión (14%). Las afecciones gastrointestinales de mayor prevalencia incluyeron con el 31% el dolor abdominal, con el 14.8% la indigestión y con el 9.5% las diarreas. La sección de la planta más empleada constituyó las hojas, la cual representa el 56.7%, mientras que la administración predominante fue la oral (62.9%). En conclusión, se realizó el estudio etnofarmacológico donde se identificó las plantas más usadas como: Hierbaluisa, Ajenjo, Anís; el nivel que tienen la población en el uso adecuado de las plantas medicinales fue muy alto, la manera de

preparación se basa en el hervirlo y la infusión y las afecciones más frecuentes diagnosticadas incluyen el dolor abdominal, indigestión y diarreas.

Impi (22), el objetivo principal de este estudio fue evaluar el Nivel de conocimiento sobre plantas medicinales ancestrales de los estudiantes de la Institución Educativa N° 17262 de Gereza, Condorcanqui, 2019. El estudio fue del tipo descriptivo. La investigación se llevó acabo con 37 alumnos originarios pertenecientes a la I.E. N° 17262 de la Comunidad nativa de Gereza, ubicada en el distrito de Río Santiago, perteneciente a la provincia de Condorcanqui, Amazonas. La labor implicó la selección de veinte de las plantas más empleadas para propósitos medicinales en la cultura Awajún, contando con el respaldo de expertos comunitarios. Posteriormente, mediante la utilización de un test como herramienta de investigación y el respaldo de imágenes fotográficas y plantas en sí, se recolectó información directa de cada estudiante respecto a estas plantas. Los hallazgos indican que el 78% (nivel alto) reconoce las plantas, el 46% (nivel medio) conoce las características terapéuticas de estas plantas, el 40% (nivel medio) comprende los métodos de utilización de las plantas y el 64% (nivel medio) conoce las estrategias para la conservación de estas plantas. Los hallazgos también ponen de manifiesto que ciertas especies vegetales son más reconocidas que otras.

Weepiu (23), el objetivo del estudio fue evaluar el conocimiento de plantas medicinales entre los estudiantes de la EBR del pueblo Awajún de Urakusa, perteneciente a la provincia de Condorcanqui en la región Amazonas. El estudio fue de tipo básica. La población estudiada consistió en 80 alumnos, divididos en 42 del nivel primario y 38 del nivel secundario. La herramienta empleada para la recopilación

de datos consistió en una ficha de cuestionario. De acuerdo con los resultados, estos indican que el conocimiento de las plantas medicinales por parte de los estudiantes varía según el tipo: el 23,8% posee un amplio saber sobre las plantas herbáceas, mientras que el 26,3% lo tiene en las arbustivas. En relación a las propiedades terapéuticas, mayoritariamente se indica que tiene mayor conocimiento sobre las plantas empleadas para el pronóstico de su futuro, continuado por el conocimiento de las plantas para la curación de afecciones pulmonares. Por último, los alumnos del nivel primario exhiben una ventaja reducida respecto al conocimiento del uso de plantas medicinales en comparación con aquellos de nivel secundario; no obstante, la conclusión de la investigación nos indica que los estudiantes Awajún están disminuyendo su interés por el estudio de las plantas y sus atributos medicinales.

Mostacero-León et al. (24). El objetivo fue identificar las plantas medicinales utilizadas por los pobladores de la región de Trujillo para el tratamiento de diversas enfermedades y malestares, incluyendo 96 entrevistas semi-estructuradas y expediciones botánicas para la recolección de especímenes. Se registraron 56 variedades vegetales, destacando el *Peumus boldus* Molina, comúnmente conocido como “boldo”; además, en esta investigación se logró clasificar 26 patologías en 8 grupos, constituyendo las afecciones con mayor prevalencia entre la población la del aparato genitourinario (25,89%), seguidas de los trastornos hematológicos y las disfunciones inmunológicas específicas (16,96%), las inflamaciones generales (16,07%) y las enfermedades del aparato digestivo, incluidas las afecciones infecciosas y parasitarias (14,29%). Concluyeron que, los habitantes de la zona de Trujillo utilizan 56 especies de plantas medicinales para tratar dolencias, clasificadas en 50 géneros y

38 familias, siendo las familias más destacadas por número de especies las Lamiaceae (15%), Compositae (6,78%) y Apiaceae (5,08%).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos de plantas medicinales.

La comprensión de las plantas medicinales abarca el conocimiento acumulado y la información sobre las propiedades curativas, usos y aplicaciones terapéuticas de diferentes plantas. Este conocimiento implica la capacidad de reconocer las plantas, las partes de estas que se utilizan, los métodos para prepararlas y administrarlas, así como los posibles efectos secundarios que pueden tener. Esta forma de saber ha sido transmitida a través de las generaciones mediante la tradición oral, la experiencia práctica y, en ocasiones, la investigación científica (25-27).

2.2.1.1.Historia de las plantas medicinales

Históricamente, diversas civilizaciones y culturas han empleado plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades y la promoción de la salud. Este conocimiento ha sido traspasado de una generación a otra por medio de las tradiciones orales y escritas (28,29).

Orígenes y desarrollo histórico

Los primeros usos de plantas medicinales datan de la época prehistórica, cuando nuestros antepasados observaban a los animales y

experimentaban con las plantas de su entorno en busca de remedios (30). Algunas de las primeras civilizaciones que desarrollaron sistemas de medicina herbal fueron:

- **Mesopotamia, Egipto, China e India:** El aloe vera, la menta y otras hierbas eran algunas de las plantas que empleaban estas culturas para curar diversas enfermedades (31).
- **Edad Media europea:** Los monjes conservaron y ampliaron el uso de plantas en los jardines monásticos, tratando desde problemas menores hasta epidemias como la peste bubónica (32).
- **América precolombina:** Los pueblos nativos americanos tenían una rica tradición del uso de plantas medicinales que fue incorporada gradualmente por los europeos (33).

Evolución hacia la medicina moderna

Con el auge de la ciencia y la farmacología en la era moderna, la medicina se alejó temporalmente de las plantas medicinales en favor de compuestos sintéticos (34). Sin embargo, en las últimas décadas ha resurgido el interés por su uso debido a (35, 36):

- Reconocimiento de la importancia de la medicina tradicional.
- Preocupación por los efectos secundarios de los fármacos sintéticos.
- Investigaciones que validan las propiedades curativas de muchas plantas.

En la actualidad, las plantas medicinales siguen siendo parte integral de diversos sistemas de medicina tradicional (37).

2.2.1.2. Plantas medicinales y su importancia

Las plantas medicinales se definen como las especies vegetales que poseen propiedades medicinales con uno o más sustancias activas que, al ser suministradas en la cantidad correcta, generan efectos terapéuticos frente a enfermedades tanto en seres humanos como en animales. La presencia de múltiples componentes activos en una planta medicinal permite que pueda ser utilizada para tratar una variedad de afecciones o problemas de salud (38).

Tabla 1. Plantas medicinales más conocidas del distrito de Molinopampa en Chachapoyas y su importancia terapéutica.

| Nombre común | Nombre científico | Uso terapéutico |
|----------------------|-------------------------------------|--|
| Lancetilla de huerta | <i>Alternanthera Laceolata</i> | Digestivo, antiinflamatorio, antiespasmódico |
| Ortiga negra | <i>Urtica dioica</i> | Diurético, antiinflamatorio, antialérgico |
| Cola de caballo | <i>Equisetum arvense</i> | Diurético, remineralizante, cicatrizante |
| Saúco | <i>Sambucus nigra</i> | Antiviral, antiinflamatorio, expectorante |
| Paico | <i>Chenopodium ambrosioides</i> | Antiparasitario, digestivo, antiinflamatorio |
| Aliso | <i>Alnus acuminata</i> | Antiséptico, astringente, antiinflamatorio |
| Berro | <i>Nasturtium officinale</i> | Expectorante, diurético, antioxidante |
| Subsacha | <i>Baccharis crispa</i> | Antimicrobiano, antiinflamatorio, analgésico |
| Chilca | <i>Baccharis latifolia</i> | Antiparasitario, antiinflamatorio, analgésico |
| Cadillo | <i>Bidens pilosa</i> | Antiinflamatorio, cicatrizante, diurético |
| Achicoria | <i>Cichorium intybus</i> | Digestivo, depurativo, hepatoprotector |
| Diente de león | <i>Taraxacum officinale</i> | Depurativo, digestivo, hepatoprotector |

| | | |
|-------------------|-------------------------------|---|
| Manzanilla | <i>Matricaria chamomilla</i> | Antiinflamatorio, digestivo |
| Mariasacha | <i>Tagetes elliptica</i> | Antioxidante, antiinflamatorio, cicatrizante |
| Llantén | <i>Plantago major</i> | Cicatrizante, antiinflamatorio, expectorante |
| Poleo | <i>Mentha pulegium</i> | Digestivo, carminativo, analgésico |
| Pie de perro | <i>Desmodium molliculum</i> | Analgésico, antiinflamatorio, cicatrizante |
| Gramma dulce | <i>Cynodon dactylon</i> | Sedante, antiespasmódico, antiinflamatorio |
| Eucalipto | <i>Eucalyptus globulus</i> | Expectorante, descongestionante, antimicrobiano |
| Malva | <i>Malva sylvestris</i> | Emoliente, antiinflamatorio, expectorante |
| Matico | <i>Piper aduncum</i> | Cicatrizante, antiinflamatorio, antimicrobiano |
| Verbena | <i>Verbena officinalis</i> | Digestivo, sedante, antiinflamatorio |
| Ruda | <i>Ruta graveolens</i> | Digestivo, emenagogo, antiespasmódico |
| Suelda con suelda | <i>Symphytum officinale</i> | Cicatrizante, antiinflamatorio, astringente |
| Penca sábila | <i>Aloe vera</i> | Cicatrizante, antiinflamatorio, laxante |
| Romero | <i>Rosmarinus officinalis</i> | Estimulante, digestivo, antioxidante |
| Chanca piedra | <i>Phyllanthus niruri</i> | Diurético, hepatoprotector, antiinflamatorio |
| Congona | <i>Peperomia congona</i> | Cicatrizante, antiinflamatorio, analgésico |

OPS, 2018 (39); Heinrich *et al.* 2023 (40); Busmann y Sharon, 2015 (41)

- **Conocimiento de plantas medicinales**

El entendimiento de las plantas medicinales abarca el estudio de su morfología, hábitat, ciclo de vida y aplicaciones terapéuticas. Este conocimiento involucra la identificación precisa de las especies vegetales, así como la comprensión de sus componentes activos y sus posibles efectos en la salud humana y animal. Además, implica la exploración de las prácticas culturales y tradicionales relacionadas con el uso de estas plantas en diferentes contextos históricos y geográficos (42).

- **Identificación de propiedades medicinales**

La identificación de las propiedades medicinales de las plantas implica la evaluación científica y empírica de sus efectos terapéuticos. Esto incluye la investigación de sus componentes químicos y sus posibles interacciones con el cuerpo humano, así como la recopilación de datos sobre su efectividad en la curación de diversas patologías y trastornos. La identificación terapéutica de efectos beneficiosos de las plantas medicinales también implica la comprensión de las dosis adecuadas y las formas de preparación de las plantas para su uso seguro y efectivo en la práctica médica tradicional y moderna (42).

- **Transmisión de saberes ancestrales**

En las zonas andina y amazónica del Perú, se llevan a cabo estrategias de preservación del conocimiento ancestral y cultural relacionado con el uso de plantas medicinales, mediante el intercambio de saberes entre diferentes generaciones. Esta práctica, conocida como diálogo de saberes intergeneracionales, implica la transmisión de conocimientos y experiencias entre individuos de distintas edades dentro de la comunidad, lo que contribuye a la conservación y enriquecimiento continuo de la sabiduría tradicional relacionada con el uso terapéutico de las plantas (39).

2.2.2. Uso etnofarmacológico de plantas medicinales.

El uso etnofarmacológico de plantas medicinales refiere al estudio y la evaluación de las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados con el uso

terapéutico de plantas por parte de comunidades indígenas o locales. Este enfoque considera las propiedades medicinales de las plantas, así como las técnicas y métodos tradicionales utilizados para preparar y administrar remedios a base de plantas con fines curativos o preventivos (43, 44)

Por otro lado, un sistema sanitario basado en las costumbres, creencias y conocimientos ancestrales transmitidos de una generación a otra, son identificadas como medicina tradicional. Esta forma de medicina se fundamenta en la experiencia acumulada a lo largo del tiempo y en la interacción entre los individuos y su medio ambiente. Incluye diversas modalidades de enfoques terapéuticos, que van desde el uso de hierbas medicinales y remedios naturales hasta prácticas como la acupuntura, la medicina ayurvédica y la medicina tradicional china. La medicina tradicional a menudo se practica en paralelo con la medicina convencional y puede proporcionar una importante fuente de atención médica en muchas comunidades alrededor del mundo (45,46).

2.2.2.1.Principales formas de uso de las plantas medicinales

A continuación, se expone las principales formas que se han utilizado las plantas medicinales a lo largo de la historia (47):

- **Infusión:** Se considera como la forma más popular para preparar plantas medicinales. Consiste en verter agua caliente sobre partes de la planta, como hojas, flores o raíces, y dejarlas reposar durante unos minutos para extraer los principios activos. La infusión puede tomarse como una

bebida caliente o fría, dependiendo de las preferencias y del propósito terapéutico (48).

- **Decocción:** Similar a la infusión, la decocción implica hervir partes de la planta, como cortezas, raíces o semillas, en agua durante un período de tiempo más prolongado. Esto ayuda a extraer componentes que son menos solubles en agua caliente. La decocción resultante se filtra y puede consumirse como té o utilizarse externamente para enjuagues o compresas (48).
- **Cataplasmas:** Se trata de preparaciones que consisten en aplicar directamente partes frescas o trituradas de la planta sobre la piel, generalmente para aliviar inflamaciones, dolores musculares o afecciones dérmicas. Las cataplasmas pueden elaborarse con hojas, raíces o frutos de la planta y se aplican directamente sobre la zona afectada (48).
- **Inhalación:** Algunas plantas medicinales se utilizan en forma de inhalación, ya sea a través de vaporizaciones o de la quema de hierbas secas. Este método se emplea para tratar afecciones respiratorias como resfriados, congestión nasal o problemas bronquiales, permitiendo que los vapores de las plantas alcancen el sistema respiratorio (48).
- **Baños de hierbas:** Esta forma de uso implica sumergirse en agua que ha sido infusionada o decoctada con hierbas medicinales. Los baños de hierbas se utilizan para aliviar dolores musculares, relajar el organismo,

estimular la circulación sanguínea y favorecer la salud y el bienestar de la piel de manera natural y efectiva (48).

- **Zumos:** Son productos naturales que se consiguen a través de un meticuloso proceso de extracción de plantas frescas o de sus partes, por lo general, este procedimiento se lleva a cabo en el momento en que la planta ha sido recién recolectada y se encuentra en su estado más fresco. En esta etapa, las plantas son sometidas a un proceso de trituración o prensado, con el fin de posteriormente ser filtradas. El zumo resultante presenta la ventaja de conservar todos los componentes activos sin que estos se vean degradados, lo cual es especialmente beneficioso para preservar las vitaminas presentes en ellas. No obstante, es importante tener en cuenta que estos zumos deben de ser consumidos de manera inmediata tras su elaboración para poder disfrutar de todos sus beneficios (48).

2.2.2.2. Uso de las plantas medicinales

Las especies y las cualidades terapéuticas particulares de las plantas medicinales determinan que secciones se emplean con más frecuencia. Algunas de las partes más comunes de las plantas que se utilizan con fines medicinales incluyen (48):

- **Hojas:** Las hojas son una de las partes más utilizadas de las plantas medicinales. Pueden contener una amplia variedad de compuestos medicinales, como aceites esenciales, flavonoides y taninos, que pueden tener efectos terapéuticos (48).

- **Flores:** Las flores de muchas plantas medicinales también tienen propiedades terapéuticas. Contienen compuestos como aceites esenciales, flavonoides y alcaloides que pueden tener efectos beneficiosos para la salud (49).
- **Raíces:** Las raíces de algunas plantas son ricas en compuestos medicinales y se utilizan en muchas preparaciones medicinales. Pueden contener alcaloides, taninos, saponinas y otros compuestos con propiedades terapéuticas (48).
- **Cortezas:** La corteza de ciertas plantas medicinales también se utiliza con fines medicinales. Puede contener compuestos como alcaloides, taninos, flavonoides y aceites esenciales que pueden tener efectos beneficiosos para la salud (48).
- **Semillas:** Las semillas de algunas plantas medicinales contienen aceites esenciales y otros compuestos medicinales que se utilizan en preparaciones medicinales (48).
- **Tallos:** Los tallos de algunas plantas medicinales también se utilizan con fines medicinales. Pueden contener compuestos como mucílagos, flavonoides y aceites esenciales que pueden tener efectos terapéuticos (48).

2.2.2.3. Uso práctico de plantas medicinales

El uso práctico de plantas medicinales se refiere a la aplicación directa de remedios a base de plantas para tratar diversas dolencias o promover la salud. Este uso puede incluir la preparación de infusiones, decocciones,

ungüentos, cataplasmas u otras formas de preparación, así como su administración de acuerdo con prácticas tradicionales o consejos de expertos en medicina herbal (42).

- **Efectividad percibida de las plantas medicinales**

La efectividad percibida de las plantas medicinales se refiere a la percepción subjetiva de las personas sobre la capacidad de las plantas para tratar enfermedades o promover la salud. Esta percepción puede basarse en la experiencia personal, el conocimiento transmitido culturalmente, o la evidencia anecdótica sobre los resultados obtenidos al utilizar plantas medicinales (42).

- **Acceso y disponibilidad**

El acceso y la disponibilidad a las plantas medicinales aluden a la habilidad de los individuos para conseguir las plantas requeridas para su aplicación terapéutica. Esto puede verse afectado por una variedad de factores, incluyendo la disponibilidad de las plantas en la naturaleza, su cultivo o producción, su comercialización y distribución (42).

2.3. Formulación de Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

2.3.2. Hipótesis específica

1. Existe la forma más usada de preparación de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, es la infusión.
2. Existe relación significativa entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.
3. Existe relación significativa entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.
4. Existe relación significativa entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación para abordar sistemáticamente el problema de la correlación entre el conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa se aplicó el método hipotético-deductivo. Según Rojas et al. (49) implica formular hipótesis que se someten a pruebas empíricas a través de la recopilación y análisis de datos, lo que permite llegar a conclusiones basadas en evidencia científica.

Dado que la experiencia es un elemento decisivo en los campos científicos, la observación es uno de los aspectos más importantes de este método (50).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, dado que es una exploración de un problema detectado, fundamentada en verificar una teoría y evaluada mediante números. Según Tamayo, Mario (51) este enfoque permite realizar un análisis estadístico de los resultados.

A su vez, el objetivo de esta investigación fue demostrar si las generalizaciones predichas por una teoría se ajustaban a o no a la realidad (52).

3.3. Tipo de la investigación

La investigación fue del tipo básico, se utiliza en el ámbito científico para comprender y ampliar nuestros conocimientos sobre un fenómeno o campo específico (53).

Fue de nivel correlacional, dado que su propósito es analizar la vinculación entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del

distrito de Molinopampa. Siguiendo la definición de Bernal (54), este enfoque conlleva la medición de dos variables y determinar si hay una relación estadística entre ambas.

Todo esto dio paso a recoger datos actuales para evaluar teorías y para establecer la correlación entre las variables estudiadas, se emplearon parámetros reales (53).

3.4. Diseño de la investigación

En cuanto al diseño de investigación fue del tipo no experimental y transversal. De acuerdo con Hernández (53), este diseño se refiere a que no existe intervención por parte del investigador; asimismo define el diseño transversal al tiempo específico en que se recopilarán los datos, para el caso de esta investigación se fundamenta en la observación de eventos en su ambiente natural (55).

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1. Población

La población del distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas, el cual es objeto de investigación está conformada por un aproximado de 2176 pobladores (56).

Criterio de inclusión.

- Pobladores de ambos sexos mayores o iguales a 18 años.
- Pobladores que acepten a participar de manera voluntaria.
- Pobladores que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterio de exclusión.

- Personas que teniendo sus motivos personales se negaron a llenar el cuestionario.

- Personas menores de 18 años.

3.5.2. Muestra

Constituyó a 327 pobladores del distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas según el muestreo aleatorio simple empleado.

3.5.3. Muestreo

El método aplicado es aleatorio simple.

Donde:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}{d^2 \cdot (N-1) + Z_{\alpha}^2 \cdot p \cdot q}$$

n = Tamaño de la muestra para poblaciones finitas

N = Tamaño de la población (2176)

$Z_{\alpha} = 1.96^2$ (con 95% de confiabilidad)

p = proporción esperada de 0.5

q = 1 – p (en este caso 1-05 = 0.5)

d = precisión (5%=0.05).

n= 327

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

Variable 2: Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

Matriz de operacionalización de la variable 1

Definición operacional: Fue medido a través de los conocimientos de los pobladores del área de estudio sobre el uso terapéutico de plantas medicinales para tratar enfermedades comunes, como resfriados, problemas digestivos, etc.

Tabla 2. Matriz de operacionalización de la variable 1.

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|---|---|--|---|--|--------------------|--|
| Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | El entendimiento de las plantas medicinales abarca el conocimiento acumulado y la información sobre las propiedades curativas, usos y aplicaciones terapéuticas de diferentes plantas (25). | Medir en los participantes de la investigación el conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa, se utilizará un cuestionario planteado. | Conocimiento de plantas medicinales | Enfermedades comunes del distrito de Molinopampa | Ordinal | Muy alto (≥ 50 puntos) Alto (≥ 25 y < 50 puntos) Bajo (<25 puntos) |
| | | | | Propiedades medicinales de las plantas (preventivas y curativas) | | |
| | | | Identificación de propiedades medicinales | Conocimiento de preparación magistral de las plantas medicinales | | |
| | | | | Efectos secundarios del uso de plantas medicinales | | |
| | | | Transmisión de saberes ancestrales | Fuente de conocimiento Preservación | | |

Matriz de operacionalización de la variable 2

Definición operacional: Fue medido a través de la evaluación mediante un cuestionario de la utilización de plantas medicinales por parte de una comunidad específica en el tratamiento de enfermedades comunes.

Tabla 3. Matriz de operacionalización de la variable 2.

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa |
|--|---|--|--|--|--------------------|--|
| Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | Refiere al estudio y la evaluación de las prácticas y conocimientos tradicionales relacionados con el uso terapéutico de plantas por parte de comunidades indígenas o locales (43). | Medir como utilizan las plantas medicinales de acuerdo al conocimiento adquirido u orientación. A través del cuestionario de la investigación. | Uso práctico de plantas medicinales Efectividad de las plantas medicinales Acceso y disponibilidad al uso de plantas medicinales | Frecuencia de uso de plantas medicinales Forma farmacológica de uso de plantas medicinales Experiencias Percepción Disponibilidad en el distrito Dificultades de acceso e información | Ordinal | Muy alto (≥ 40 puntos) Alto (≥ 20 y < 40 puntos) Bajo (<20 puntos) |

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnicas

Referente a la técnica se utilizó el cuestionario, que es una modalidad o forma de encuesta, según Carrasco (57) esta técnica es utilizada para recolectar datos e información de un conjunto representativo de habitantes mediante preguntas estructuradas, con el propósito de conocer sus opiniones, actitudes, etc. Este instrumento fue necesario para el proceso de recolección de información en todos los ámbitos.

3.7.2. Descripción del instrumento

Un instrumento en el contexto de la investigación es cualquier herramienta física que se utiliza para recoger información sobre las variables que interesan.

Tabla 4. Ficha técnica de cuestionario sobre conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

| | |
|---|--|
| Nombre original del instrumento: | CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO ETNOFARMACOLOGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES |
| Autor y año: | Original: PORTOCARRERO CHAVEZ, Percy 2024 |
| Objetivo del instrumento: | Evaluar aspectos como conocimiento de plantas medicinales, identificación de propiedades medicinales y |

| | |
|--|---|
| | Transmisión de saberes ancestrales en relación con el uso terapéutico de plantas medicinales para tratar enfermedades comunes |
| Usuarios: | Personas mayores de 18 años |
| Forma de administración o método de aplicación: | Se proporcionaron cuestionarios en formato impreso a los participantes, quienes completaron y entregaron en persona al investigador. |
| Validez | <p>La validez del cuestionario fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. Estos brindaron el siguiente resultado:</p> <p>Dr. Juan Manuel Parreño Tipian – Aplicable (✓)</p> <p>Dr. León Mejía Enrique – Aplicable (✓)</p> <p>Dr. Julio Luis Díaz Uribe – Aplicable (✓)</p> |
| Confiabilidad | Se llevó a cabo una prueba piloto del instrumento. En este contexto, se llevó a cabo el cálculo de la consistencia de las respuestas a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, resultando en una cifra de 0.900, lo que se traduce en una confiabilidad muy alta. |

Tabla 5. Ficha técnica de cuestionario sobre uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

| | |
|--|--|
| Nombre original del instrumento: | CUESTIONARIO SOBRE USO ETNOFARMACOLOGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES |
| Autor y año: | Original: PORTOCARRERO CHAVEZ, Percy 2024 |
| Objetivo del instrumento: | Evaluar aspectos de las plantas medicinales como son su uso práctico, su efectividad, acceso y disponibilidad a la utilización de dichas plantas en relación con el uso terapéutico de plantas medicinales para tratar enfermedades comunes. |
| Usuarios: | Personas mayores de 18 años |
| Forma de administración o método de aplicación: | Se proporcionaron cuestionarios en formato impreso a los participantes, quienes completaron y entregaron en persona al investigador. |
| Validez | La validez del cuestionario fue realizada por expertos en el área, quienes evaluaron la pertinencia, relevancia y claridad. Estos brindaron el siguiente resultado: |

| | |
|----------------------|--|
| | <p>Dr. Juan Manuel Parreño Tipian – Aplicable (✓)</p> <p>Dr. León Mejía Enrique – Aplicable (✓)</p> <p>Dr. Julio Luis Díaz Uribe – Aplicable (✓)</p> |
| Confiabilidad | <p>Se llevó a cabo una prueba piloto del instrumento. En este contexto, se llevó a cabo el cálculo de la consistencia de las respuestas a través del coeficiente de Alfa de Cronbach, resultando en una cifra de 0.841, lo que se traduce en una confiabilidad muy alta.</p> |

En este estudio se empleó un cuestionario, diseñado en 4 partes:

- ✓ La primera parte constó de ítems referentes a datos generales.
- ✓ La segunda parte constó de ítems referentes a datos descriptivos.
- ✓ La tercera parte constó de 15 ítems para la evaluación del conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes (Variable 1), dividido en 3 dimensiones: Conocimiento de plantas medicinales (ítems: 1,2,3,4,5), Identificación de propiedades medicinales (ítems: 6,7,8,9, 10) y Transmisión de saberes ancestrales (ítems: 11,12,13, 14, 15), cada uno fue evaluado según la escala de Likert. Para comparar los resultados, se utilizó la siguiente tabla:

Tabla 6. Distribuciones de puntuación en el conocimiento etnofarmacológico.

| Nivel | Puntuación global | Conocimiento de plantas medicinales | Identificación de propiedades medicinales | Transmisión de saberes ancestrales |
|--------------|--------------------------|--|--|---|
| Muy alto | ≥ 50 puntos | 20 – 25 | 20 – 25 | 20 – 25 |
| Alto | ≥ 25 y < 50 puntos | 11 – 19 | 11 – 19 | 11 – 19 |
| Bajo | < 25 puntos | 0 – 10 | 0 – 10 | 0 – 10 |

- ✓ La cuarta parte del cuestionario estuvo conformado por 13 ítems para la evaluación del uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes (Variable 2), dividido en 3 dimensiones: Uso práctico de plantas medicinales (ítems: 1,2,3,4,5), Efectividad percibida de las plantas medicinales (ítems: 6,7,8,9, 10) y Acceso y disponibilidad (ítems: 11,12,13, 14, 15), cada uno fue evaluado según la escala de Likert. Para comparar los resultados, se utilizó la siguiente tabla:

Tabla 7. Distribuciones de puntuación en el uso etnofarmacológico.

| Nivel | Puntuación global | Uso práctico de plantas medicinales | Efectividad percibida de las plantas medicinales | Acceso y disponibilidad |
|--------------|--------------------------|--|---|--------------------------------|
| Muy alto | ≥ 40 puntos | 20 – 25 | 15 – 20 | 15 – 20 |
| Alto | ≥ 20 y < 40 puntos | 11 – 19 | 8 – 14 | 8 – 14 |
| Bajo | < 20 puntos | 0 – 10 | 0 – 7 | 0 – 7 |

3.8.3. Validación

Se refiere a la capacidad o validez que tiene un instrumento para medir de manera precisa la variable en estudio. Según Medina Romero et al. (58), la validación puede realizarse antes de la recopilación de datos mediante la revisión de expertos. Es por ello, en este proyecto, la validez del cuestionario fue evaluada por tres expertos en la concepción de instrumentos vinculados con el ámbito farmacéutico o ciencias de la salud (Ver anexo 3).

Estos especialistas evaluaron tanto el contenido como el formato del cuestionario, asegurando así que el instrumento esté correctamente diseñado para captar el conocimiento etnofarmacológico de los pobladores del distrito de Molinopampa, Chachapoyas, Amazonas. Tras la validación y aprobación por parte de los expertos, el cuestionario estuvo listo para su aplicación en la recolección de datos de campo.

3.8.4. Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se refiere a la estabilidad y consistencia de los resultados que produce. Según Quincho Apumayta et al. (60) con el coeficiente de Alfa de Cronbach se puede determinar la confiabilidad del instrumento a aplicar. Es por ello, se verificó la fiabilidad del instrumento a través de una evaluación piloto, se procedió a calcular la consistencia de las respuestas mediante el coeficiente de Alfa de Cronbach (Ver anexo 4).

3.9. Procedimiento para la recolección de datos para la investigación

Estos procedimientos aseguran recolectar los datos de manera sistemática y ética, permitiendo un análisis riguroso de la relación entre conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

Para realizar la presente investigación se realizó de la siguiente manera:

1. Se viajó de la ciudad de Lima hasta el distrito de Molinopampa, el cual pertenece a la provincia de Chachapoyas, región Amazonas – Perú (Fig. 1).

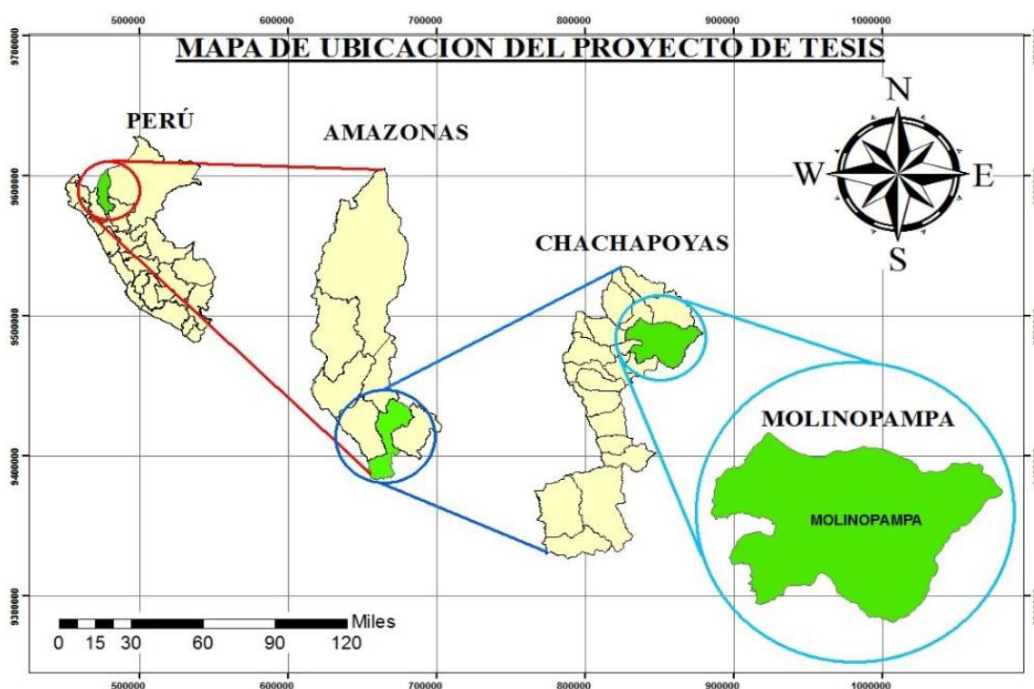


Figura 1. Ubicación del distrito de Molinopampa, el cual pertenece a la provincia de Chachapoyas, región Amazonas – Perú.

2. Se identificó y seleccionó a la población en estudio.
3. Cuestionario: Se aplicó el cuestionario diseñado para evaluar el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

4. En el caso de los pobladores que podían leer y marcar, realizaron el cuestionario de manera personal. Sin embargo, aquellos que no podían leer ni escribir, el investigador anotó sus respuestas de manera fidedigna, en ambos casos, se solicitó previamente el consentimiento informado para que lo firmaran e ingresaran de manera voluntaria al estudio.
5. Para aplicar dicho cuestionario, se consideraron a las personas que asistían a los eventos deportivos desarrollados los domingos en su campo deportivo, en el mercado de Molinopampa que se realiza todos los días sábados, y entre semana se visitaron los domicilios de personas que no acudieron al campo deportivo como al mercado hasta llegar al tamaño de muestra.
6. Recordando que el muestreo fue aleatorio simple hasta obtener como mínimo 327 pobladores.
7. Se calcula que aproximadamente cada participante necesitó entre 15 a 20 minutos para completar el cuestionario, garantizando que los ítems fueran comprendidos y respondidos.
8. Todos los pobladores debieron cumplir los criterios de exclusión e inclusión.
9. Análisis de datos: Los datos cuantitativos recopilados a través de las encuestas se evaluaron mediante procesos estadísticos adecuados, como análisis descriptivos y pruebas de hipótesis.
10. Interpretación de resultados: Se procedió a interpretar los hallazgos respecto a la calidad del conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes, además se analizaron las relaciones identificadas.

11. **Presentación de resultados:** El producto de la investigación fueron expuestos en un manuscrito de tesis y en presentaciones visuales como gráficos y/o tablas.
12. **Conclusiones y recomendaciones:** A partir de los resultados de la investigación, se extrajeron conclusiones y se hicieron sugerencias para comprender y utilizar las plantas medicinales.

3.10. Plan de tabulación y análisis de datos para la investigación

El siguiente es un plan que garantizó una evaluación completa de la realización entre conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes. Los análisis se realizaron con rigor y objetividad para obtener conclusiones validas y útiles.

1. **Preparación de datos:** Se revisaron los cuestionarios completos para garantizar que los datos fueran legibles y coherentes, verificando los datos faltantes o inconsistentes.
2. **Codificación de datos:** Los datos recopilados en la encuesta fueron codificados adecuadamente para su análisis.
3. **Creación de una base de datos:** Las dos variables se añadieron a una base de datos realizada en Microsoft Excel.
4. **Análisis descriptivos:** Se llevaron a cabo los análisis descriptivos de las variables para obtener estadísticas resumidas, utilizando para ello el programa SPSS versión 25 (2017).
5. **Prueba de hipótesis:** Se utilizaron pruebas estadísticas adecuadas para evaluar las hipótesis, como la correlación de Rho de Spearman, usando SPSS con un 95% de confianza y un margen de error de $\pm 5\%$.

6. **Gráficos y visualización de datos:** Para presentar los resultados de manera efectiva, se presentaron diferentes gráficos y visualizaciones.
7. **Interpretación de resultados:** Se interpretaron los resultados en base a los objetivos, prestando atención a cualquier hallazgo significativo o tendencias emergentes.
8. **Conclusiones y recomendaciones:** A partir de los resultados, se elaboraron las conclusiones y se dieron recomendaciones en base a los hallazgos.
9. **Informe final:** Cada paso del proceso de estudio, desde la recogida de datos hasta su análisis y la extracción de conclusiones se registró.

3.11. Aspectos éticos

Salvaguardar y Consideración de los Participantes y Variedad Sociocultural:

Asegurar la protección y el respeto de los derechos personales, la dignidad humana, la identidad, la diversidad, la libertad, la confidencialidad y la privacidad.

Consentimiento Informado y Voluntario: Se basa en el derecho de decidir libremente participar en una investigación, protegiendo la libertad de elección y respetando la autonomía de cada individuo. La aceptación de la investigación fue un acto voluntario, debidamente informado, claro y específico, que reflejó la aprobación para utilizar la información con fines relacionados a la investigación.

Divulgación Responsable de la Investigación: Actuar con veracidad, justicia y responsabilidad al llevar a cabo y compartir los resultados de del estudio científico.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Tabla 8. Edad de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024.

| Rango de edad | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|------------|------------|
| 18 – 25 | 46 | 14.1 |
| 26 – 35 | 73 | 22.3 |
| 36 – 45 | 52 | 15.9 |
| 46 – 55 | 66 | 20.2 |
| 56 o más | 90 | 27.5 |
| Total | 327 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron del estudio, se tuvo que 90 (27.5%) personas tenían de 56 años a más y 46 (14.1%) tenían entre 18 a 25 años al momento del estudio. Siendo estas las proporciones más altas y bajas respectivamente. Por otro lado, 73 (22.3%) personas tenían entre 26 y 36 años, 66 (20.2%) personas tenían entre 46 y 55 años, finalmente 52 (15.9%) personas tenían entre 36 y 45 años.

Tabla 9. Género de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024.

| Género | Frecuencia | Porcentaje |
|---------------|-------------------|-------------------|
| Masculino | 167 | 51.1 |
| Femenino | 160 | 48.9 |
| Total | 327 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron del estudio, se tuvo que 167 (51.1%) personas eran del género masculino y 160 (48.9%) eran del género femenino. Siendo estas las proporciones más altas y bajas respectivamente.

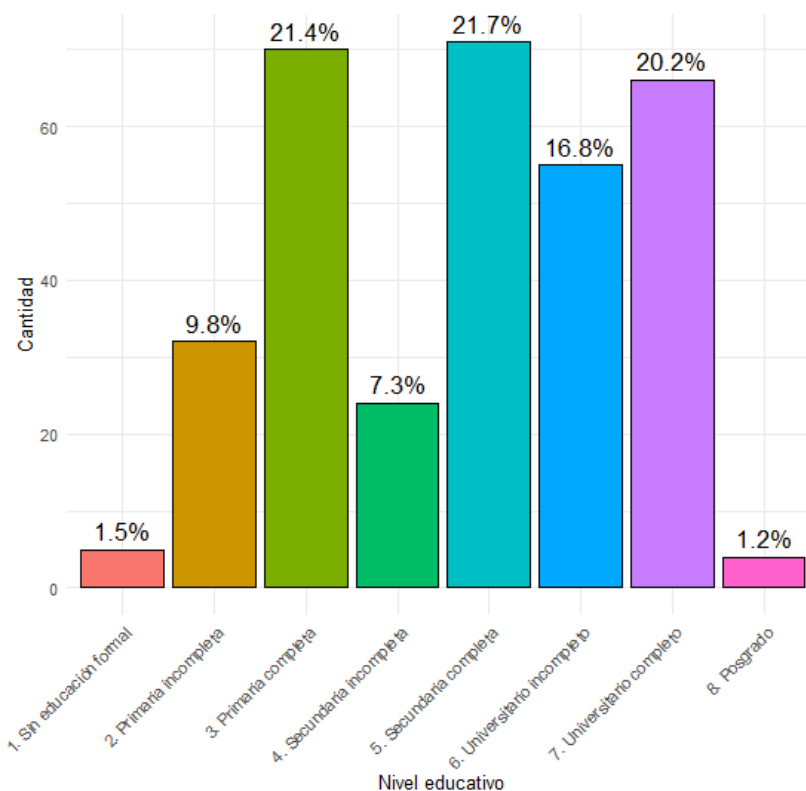


Figura 2. Nivel educativo de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron del estudio, se tuvo que 5 (1.5%) no contaban con una educación formal o escolarizada, 32 (9.8%) contaban solo con primaria incompleta, 70 (21.4%) reportaron tener primaria completa, 24 (7.3%) afirmaron contar con secundaria incompleta, 71 (21.7%) personas tenían secundaria completa, 55 (16.8%) afirmaban tener educación universitaria incompleta, 66 (20.2%) tenían educación universitaria completa y solo 4 (1.2%) poseían algún posgrado.

Tabla 10. *Uso de plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024.*

| Uso de plantas medicinales para afecciones de la salud | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Si | 327 | 100 |
| No | 0 | 0 |
| Total | 327 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron del estudio, todos afirmaron usar plantas medicinales para alguna afección en salud. Esto denota que es bastante común que las personas usen las plantas medicinales como parte de su tratamiento.

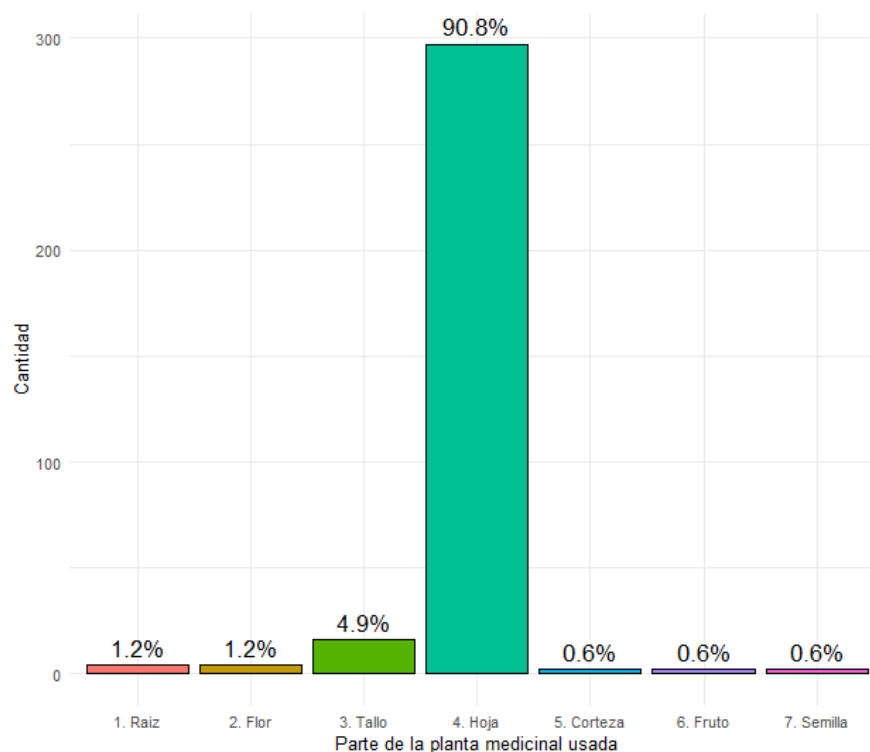


Figura 3. Parte de la planta medicinal usada mayormente de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024.

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, se observó que 4 (1.2%) utilizaron la raíz como parte medicinal de la planta. De manera similar, 4 personas (1.2%) reportaron usar la flor. El tallo fue empleado por 16 participantes (4.9%), mientras que la hoja resultó ser la parte más utilizada, con 297 personas (90.8%). La corteza fue mencionada por 2 personas (0.6%), al igual que el fruto, con 2 casos (0.6%), y la semilla, también con 2 menciones (0.6%). No se registraron respuestas en las categorías "No sabe" ni "Ninguno" (0%).

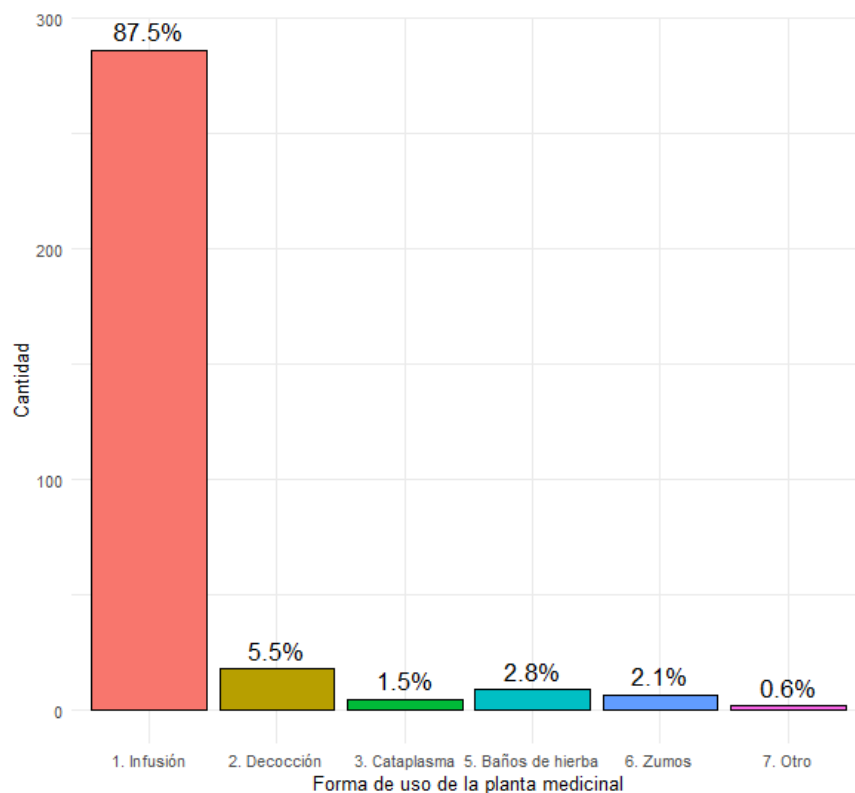


Figura 4. Forma de uso de la planta medicinal más usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, la forma más común de uso de la planta medicinal fue la infusión, con 286 participantes (87.5%). En segundo lugar, se encuentra la decocción, reportada por 18 personas (5.5%). El uso en cataplasma fue indicado por 5 personas (1.5%), mientras que los baños de hierba fueron mencionados por 9 participantes (2.8%). Los zumos fueron utilizados por 7 personas (2.1%), y en la categoría "Otro" se registraron 2 respuestas (0.6%). No se reportaron casos de uso por inhalación (0%).

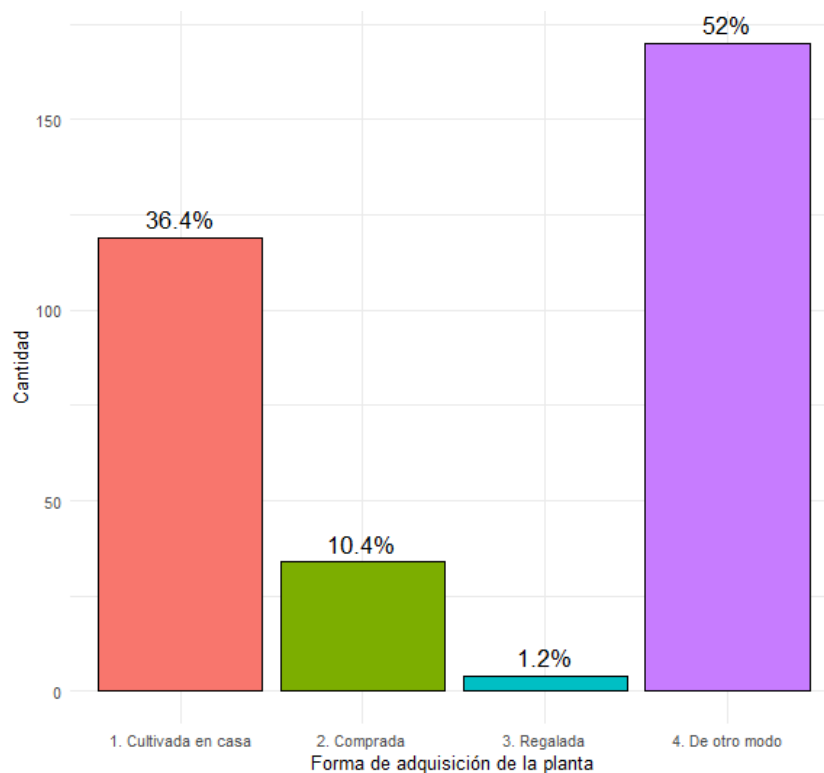


Figura 5. Forma de adquisición de la planta usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, la forma más común de adquisición de la planta medicinal fue de otro modo, con 170 personas (52%). La planta fue cultivada en casa por 119 participantes (36.4%), y comprada por 34 personas (10.4%). Solo 4 participantes (1.2%) adquirieron la planta de manera regalada.

Tabla 11. Casos en los recurre al uso de las plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Casos en los recurre al uso de las plantas medicinales | Frecuencia | Porcentaje |
|---|-------------------|-------------------|
| Enfermedades leves | 227 | 69.4 |
| Enfermedades crónicas | 0 | 0 |
| Tratamiento complementario | 17 | 5.2 |
| Prevención | 82 | 25.1 |
| Otro | 1 | 0.3 |
| Total | 327 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, la mayoría recurre al uso de las plantas medicinales para enfermedades leves, con 227 participantes (69.4%). En menor medida, se utilizan para tratamiento complementario, con 17 personas (5.2%), y para prevención, con 82 participantes (25.1%). Solo 1 persona (0.3%) indicó otro motivo de uso, y no se reportaron casos en los que las plantas medicinales se usen para enfermedades crónicas (0%).

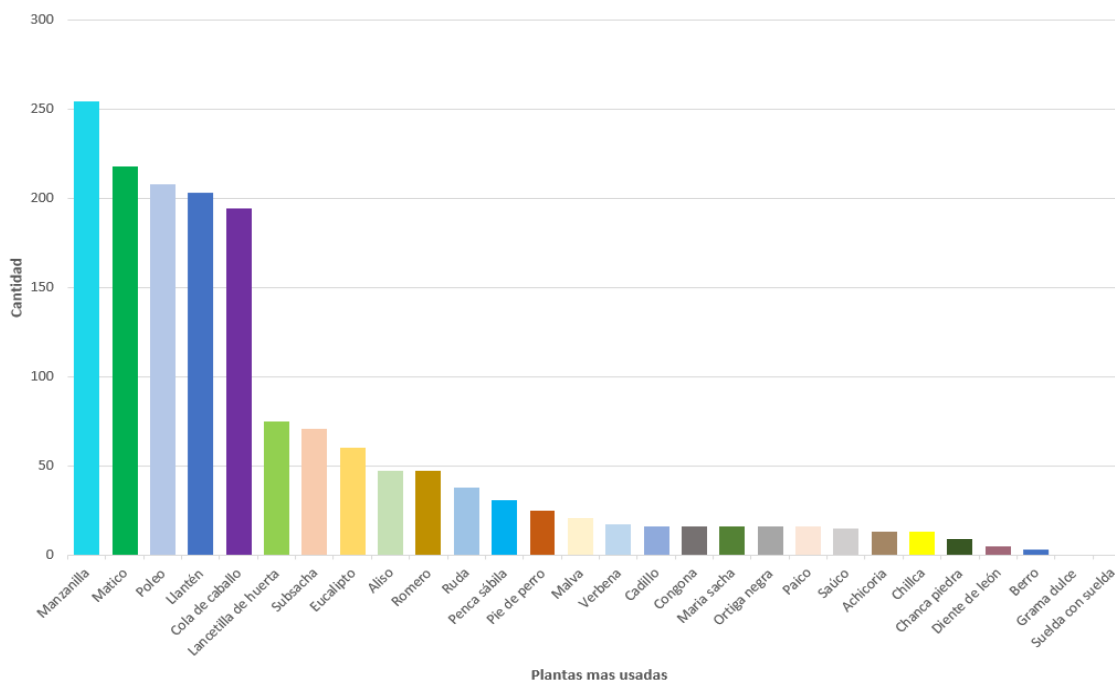


Figura 6. Plantas medicinales mayormente usadas de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, las plantas medicinales más utilizadas fueron manzanilla (254 personas), llantén (203 personas), matico (218 personas) y poleo (208 personas). Otras plantas populares fueron lancetilla de huerta (75 personas), subsacha (71 personas), eucalipto (60 personas), romero (47 personas) y aliso (47 personas). También se reportaron el uso de ruda (38 personas), pie de perro (25 personas), saúco (15 personas), paico (16 personas), ortiga negra (16 personas), cadillo (16 personas), mariasacha (16 personas), chillca (13 personas), achicoria (13 personas),

diente de león (5 personas), chanca piedra (9 personas), verbena (17 personas) y congona (16 personas). No se reportaron casos de uso de grama dulce y suelda con suelda.

Tabla 12. Afeción a la salud para la que se usó plantas medicinales de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Afeción a la salud para la que se usó plantas medicinales | Frecuencia |
|---|------------|
| Enfermedades nerviosas | 7 |
| Enfermedades respiratorias | 265 |
| Enfermedades digestivas | 286 |
| Enfermedades de la piel | 15 |
| Enfermedades circulatorias | 34 |
| Enfermedades musculares | 41 |
| Enfermedades del sistema reproductivo | 3 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De un total de 327 personas que participaron en el estudio, las plantas medicinales se utilizaron principalmente para tratar enfermedades digestivas (286 personas) y enfermedades respiratorias (265 personas). También se emplearon para tratar enfermedades musculares (41 personas) y enfermedades circulatorias (34 personas). Un menor número de personas usó las plantas para enfermedades nerviosas (7 personas), enfermedades de la piel (15 personas) y enfermedades del sistema reproductivo (3 personas).

4.1.2. Prueba de hipótesis

Prueba de hipótesis específica 1

La forma más usada de preparación de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, es la infusión.

Tabla 13. Forma de uso de la planta medicinal más usada de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Forma de uso de la planta medicinal más usada | Frecuencia | Porcentaje |
|---|------------|------------|
| Infusión | 286 | 87.5 |
| Decocción | 18 | 5.5 |
| Cataplasma | 5 | 1.5 |
| Inhalación | 0 | 0 |
| Baños de hierba | 9 | 2.8 |
| Zumos | 7 | 2.1 |
| Otro | 2 | 0.6 |
| Total | 327 | 100 |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Se confirma que la forma más común de uso de la planta medicinal fue la infusión con un 87.5% frente a un 12.5% en conjunto de todas las otras formas de uso.

Prueba de hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Hipótesis estadística

H1: Existe relación significativa entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

H0: No existe relación significativa entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 14. Correlación de Rho de Spearman entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Variable 1 | Variable 2 | | Prueba usada |
|-----------------------------------|-----------------------------|---------|-----------------|
| | Uso etnofarmacológico | | |
| | Coefficiente de correlación | Valor p | |
| Percepción de plantas medicinales | 0.447 | < 0.001 | Rho de Spearman |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el análisis entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico, se utilizó la prueba Rho de Spearman. El coeficiente de correlación obtenido fue 0.447, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. El valor p fue < 0.001, lo que indica que la relación observada es estadísticamente significativa, sugiriendo que una mayor percepción de plantas medicinales no siempre está asociado con un mayor uso de estas plantas con fines etnofarmacológicos.

Prueba de hipótesis específica 3

Existe relación significativa entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Hipótesis estadística

H1: Existe relación significativa entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

H0: No existe relación significativa entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 15. Correlación de Rho de Spearman entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Variable 1 | Variable 2 | | Prueba usada |
|---|-----------------------------|---------|-----------------|
| | Uso etnofarmacológico | | |
| | Coefficiente de correlación | Valor p | |
| Identificación de propiedades medicinales | 0.591 | < 0.001 | Rho de Spearman |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el análisis entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico, se utilizó la prueba Rho de Spearman. El coeficiente de correlación obtenido fue 0.591, lo que indica una correlación positiva moderada entre ambas variables. El valor p fue < 0.001, lo que significa que la relación observada es estadísticamente significativa, sugiriendo que una mejor identificación de las propiedades medicinales de las plantas está asociada con un mayor uso etnofarmacológico.

Prueba de hipótesis específica 4

Existe relación significativa entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Hipótesis estadística

H1: Existe relación significativa entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

H0: No existe relación significativa entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 16. Correlación de Rho de Spearman entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Variable 1 | Variable 2 | | Prueba usada |
|------------------------------------|-----------------------------|---------|-----------------|
| | Uso etnofarmacológico | | |
| | Coefficiente de correlación | Valor p | |
| Transmisión de saberes ancestrales | 0.719 | < 0.001 | Rho de Spearman |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el análisis entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico, se utilizó la prueba Rho de Spearman. El coeficiente de correlación obtenido fue 0.719, lo que indica una correlación positiva alta entre ambas variables. El valor p fue < 0.001, lo que sugiere que la relación observada es estadísticamente significativa, indicando que la transmisión de saberes ancestrales está fuertemente asociada con el uso de plantas medicinales de manera etnofarmacológica.

Prueba de hipótesis general

Existe relación significativa entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Hipótesis estadística

H1: Existe relación significativa entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

H0: No Existe relación significativa entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05 = 5\%$ de margen máximo de error

Regla de decisión: $p \geq \alpha \rightarrow$ se acepta la hipótesis nula H_0

$p < \alpha \rightarrow$ se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 17. Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y el uso etnofarmacológico de los encuestados en el distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024

| Variable 1 | Variable 2 | | Prueba usada |
|--------------------------------|-----------------------------|---------|-----------------|
| | Uso etnofarmacológico | | |
| | Coefficiente de correlación | Valor p | |
| Conocimiento etnofarmacológico | 0.727 | < 0.001 | Rho de Spearman |

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En el análisis de la relación entre el conocimiento etnofarmacológico y el uso etnofarmacológico, se empleó el Rho de Spearman como prueba estadística. El coeficiente de correlación resultó ser 0.727, lo que indica una correlación positiva alta o fuerte entre ambas variables. Además, el valor p obtenido fue < 0.001, lo que sugiere que la correlación observada es estadísticamente significativa, es decir, existe una relación significativa entre el conocimiento etnofarmacológico y el uso de plantas medicinales.

4.1.3. Discusión de resultados

Respecto al objetivo general, identificar la relación que existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, se observó que hay una correlación positiva alta o fuerte ($p < 0.001$, $Rho = 0.727$) entre ambas variables (Tabla 17) donde se puede observar que el conocimiento y el uso etnofarmacológico de las plantas medicinales están significativamente asociadas, es decir, mayor conocimiento mayor uso. Lo cual concuerda en partes con la investigación de Weepiu (23) donde nos indica que el nivel de conocimiento sobre plantas medicinales tanto herbáceas como arbustivas fueron altas en comparación con el uso.

En este contexto, es importante, señalar que cada cultura étnica posee un conocimiento tradicional de las plantas que se encuentran en el entorno y que se utilizan especialmente para tratar diversas enfermedades, donde los pobladores de cualquier región, incluidos los residentes rurales, los curanderos y los vendedores de plantas medicinales, desempeñan un papel importante en la recopilación de datos etnobotánicos sobre plantas medicinales, donde los saberes son gran parte compartidos por los abuelos (53.5%) y en menor cantidad por los padres (35%), según Mallaupoma y Mariño (20).

En cuanto al objetivo específico 1, determinar la forma más usada de preparación de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, dentro de ellos, la forma más común de uso de las plantas medicinales fue la infusión con un 87.5%, decocción 5.5%, baños de hierba 2.8%

y zumo 2.1% (Tabla 13), esto es similar a lo hallado por Delgado y Salas (21), quienes manifestaron que, en el distrito y provincia de Chota, departamento de Cajamarca, generalmente emplean el hervido (60%), seguido por infusión con un 14%, extracto 4%, macerado y cataplasma el 3%. En esa misma línea, Rengifo (19), en su investigación da conocer que una de las formas de preparación de las plantas medicinales es la infusión con un 13.3% lo cual concuerda con nuestra investigación.

En esta misma línea, Magno-Silva et al. (16) expusieron que, en las comunidades estudiadas en la Reserva Extractiva Marina de Soure, en Brasil, aunque se prefirieran las decocciones, muchos residentes destacaron el uso de infusiones, afirmando que se trata de una tendencia reciente en las preparaciones observada en los cursos de formación sobre plantas medicinales a los que asistieron, así como observada en la televisión e Internet, cuyo acceso ha aumentado, y también basada en la información transmitida por los profesionales de la salud.

Referente al objetivo específico 2, determinar la relación que existe entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, se halló una correlación positiva moderada entre ambas variables ($p < 0.001$, $Rho = 0.447$), sugiriendo que un mayor conocimiento de plantas medicinales no siempre está asociado con un mayor uso de estas plantas con fines etnofarmacológicos (Tabla 14), lo cual puede deberse a una gran diversidad en las características demográficas, el conocimiento etnofarmacológico y las prácticas asociadas al uso de estas plantas, a saber, en cuanto a la distribución por edades, se identificó que un 27.5% de los participantes tenían más de 56 años, mientras que un 14.1% pertenecían al rango de 18 a 25 años (Tabla 8). Esto

podría sugerir que el uso de plantas medicinales es más prevalente en personas mayores, lo que está en línea con otros estudios que indican una mayor confianza en las terapias tradicionales en edades avanzadas (14). Por otro lado, la proporción de personas con educación secundaria completa (21.7%) y educación universitaria (20.2%) refuerza la idea de que la educación no es un impedimento para el uso de estas plantas, ya que personas con distintos niveles educativos recurren a ellas para tratar diversas afecciones (Figura 2).

Así mismo, en la investigación de Impi (22) sobre el nivel de conocimiento de plantas medicinales ancestrales y su uso, se evidencia que hay un nivel alto en conocimiento (78%) y un nivel medio en formas de uso (40%) lo cual concuerda con nuestro resultado.

Respecto al objetivo específico 3, determinar la relación que existe entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, se identificó una correlación positiva moderada entre ambas variables ($p < 0.001$, $Rho = 0.591$), sugiriendo que una mejor identificación de las propiedades medicinales de las plantas debería estar asociada con un mayor uso etnofarmacológico (Tabla 15), sin embargo, Impi (22) en su estudio nos indica que la identificación de propiedades curativas y el uso, están en un nivel medio respectivamente con un 46% para las propiedades y 40% para el uso, lo cual concuerda con nuestro resultado de tener una correlación positiva moderada o intermedia.

Podemos agregar que, dentro de los motivos de uso, el 69.4% de los participantes emplearon las plantas para tratar enfermedades leves, como dolencias digestivas o respiratorias, lo cual está en línea con la literatura existente, donde las plantas medicinales se emplean principalmente en enfermedades autolimitadas o leves (13). Además, un 25.1% de las personas usaron estas plantas para prevención, lo que resalta una conciencia creciente sobre el uso de terapias preventivas, aspecto que se ha asociado con un enfoque proactivo en salud (16).

Por otro lado, los resultados sobre las plantas más utilizadas, como la manzanilla, el llantén y el matico, reflejan la amplia popularidad de estas especies en la región, lo cual coinciden con resultados de investigaciones previas, donde muestran que estas plantas son comúnmente utilizadas para tratar afecciones digestivas y respiratorias, las cuales representan las principales causas de consulta en la población (15), estos hallazgos recomiendan que en la práctica la utilización de plantas medicinales son importantes en el contexto de la medicina tradicional, y que el conocimiento etnofarmacológico juega un papel significativo en su utilización.

Finalmente, a cerca del objetivo específico 4, determinar la relación que existe entre la transmisión de conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, se halló una correlación estadísticamente positiva alta entre ambas variables ($p < 0.001$, $Rho = 0.719$), indicando que la transmisión de saberes ancestrales está fuertemente asociada con el uso de plantas medicinales de manera etnofarmacológica (Tabla 22).

Además, Chuquipiondo (17) indica que el conocimiento sobre plantas medicinales y su uso son adquiridos a través de ancestros lo cual representaba un 69.2% reflejando una rica tradición local, en tal sentido determina una concordancia con nuestra investigación.

Según, Rengifo (19), en su investigación da conocer que la transmisión de conocimientos de plantas medicinales nativas lo obtiene de sus abuelos (73%), de sus padres (24.4%) y cuando se pregunta por el uso también mencionan que fueron los abuelos (53.3%) y sus padres (42.2%), con lo cual se evidencia que la transmisión de conocimientos y su uso inicia en los hogares de las familias.

En este punto es importante destacar que todos los participantes afirmaron usar plantas medicinales para alguna afección, lo que resalta la prevalencia de estas prácticas dentro de la población estudiada, especialmente en un contexto donde la medicina tradicional sigue siendo una opción frecuente. Este hallazgo resalta la importancia de la medicina tradicional en un contexto donde, a pesar de la modernización de los sistemas de salud, muchas personas continúan confiando en los remedios naturales y en el conocimiento heredado de sus antepasados, lo cual es coherente con lo señalado por Khajoei et al. (14), quienes indican que un 68% de los conocimientos sobre plantas medicinales provienen de la experiencia personal o del legado cultural, lo que muestra la importancia de la transmisión intergeneracional de saberes en la preservación de la medicina tradicional; de tal manera, la documentación de las prácticas médicas tradicionales es de gran importancia para la conservación de los conocimientos y el posible descubrimiento de nuevos fármacos.

Sin embargo, también se ha evidenciado ciertas discrepancias entre el conocimiento y el uso indican una posible erosión del conocimiento local, por ejemplo, en el estudio de Wanjohi et al. (15) en la comunidad Marakwet de Kenia, hubo evidencia de una posible pérdida de conocimiento medicinal tradicional, como lo atestiguaron los curanderos tradicionales que expresaron diversos conocimientos sobre el nombre de las plantas medicinales, de hecho, el estudio estableció una superposición en la denominación de hasta el 60% de las plantas medicinales por parte de los curanderos tradicionales, donde el 1,7% de las especies identificadas tenían hasta 4-5 nombres que se superponían en su nomenclatura local, mientras que hasta el 45,3% se superponían en sus nombres y el 12,2% se superponían con hasta tres nombres tradicionales, no obstante, solo el 40% de las especies tenían un nombre único y consensuado entre los curanderos tradicionales, de modo que, la superposición de nombres tradicionales de árboles es una de las formas que se ha establecido que da lugar a la pérdida de conocimientos medicinales tradicionales (15).

Por tanto, la utilización de plantas medicinales en la práctica es común y bien establecida en la población estudiada, con una fuerte relación con factores como la edad, la educación y el conocimiento sobre las propiedades de las plantas. Las evidencias obtenidas en este estudio son consistentes con los resultados de investigaciones previas y subrayan la importancia de las plantas medicinales en el cuidado de la sanidad en la población general. La correlación entre el saber etnofarmacológico y el uso de plantas medicinales también destaca la relevancia de la educación en salud y el conocimiento ancestral para mejorar las prácticas de salud comunitarias.

Adicionalmente, es relevante, en cuanto a la adquisición de las plantas, un 52% de los participantes las obtuvieron de otras formas que no se especificaron, lo que podría incluir fuentes informales o el uso de plantas silvestres. Sin embargo, un 36.4% cultivó las plantas en casa, lo que sugiere una relación directa con la accesibilidad y el control sobre las fuentes de medicinas naturales. Este patrón también se ha observado en investigaciones sobre el autocultivo de plantas medicinales, lo que permite un uso más frecuente y personalizado (20).

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

1.- Existe una relación positiva alta entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas, 2024 ($p < 0.001$, Rho de Spearman = 0,727).

2.- Se determinó que la forma más usada de preparación de plantas medicinales en el tratamiento de enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas, 2024, es la infusión (87.5%), seguido de decocción (5.5%). Por lo tanto, la infusión es la forma más tradicional y accesibles de plantas medicinales en la preparación de remedios caseros permitiendo la continuidad de prácticas ancestrales culturales.

3.- Existe una relación positiva moderada entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024 ($p < 0.001$, Rho de Spearman = 0,447). Por lo tanto, existe el conocimiento general de las propiedades curativas de las plantas medicinales y el uso que se aplicará en cada tratamiento manteniendo el saber tradicional y ancestral.

4.- Existe una relación positiva moderada entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024 ($p < 0.001$, Rho de Spearman = 0,591). Por lo tanto, la población local reconoce y diferencia las propiedades curativas de las diversas plantas medicinales, que permite el uso eficiente y específico como dosis adecuada, sinergismo y efectos colaterales.

5.- Existe una relación positiva muy fuerte entre la transmisión de conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024 ($p < 0.001$, Rho de Spearman = 0,719). por lo tanto, la transmisión de conocimiento de forma oral de los saberes ancestrales se realiza de generación en generación y garantiza la continuidad de prácticas saludables y sostenibles.

5.2. Recomendaciones

1.- Fomentar programas de educación comunitaria sobre el conocimiento, preparación y uso adecuado de plantas medicinales. Esto puede lograrse organizando talleres interactivos y charlas informativas con especialistas como los químicos farmacéuticos.

2.- Identificar las barreras culturales y sociales que dificultan la transmisión intergeneracional del conocimiento sobre plantas medicinales, para promover el diálogo entre generaciones e intercultural.

3.- Se recomienda promover las formas de utilización de plantas medicinales como infusión y decocción.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023. [Internet]. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098_spa.pdf
2. Morales S y Morales M. Plantas medicinales, fitofármacos y fitomedicamentos: hacia una fitomedicina (Fototerapia moderna y racional), basada en la evidencia científica. In natura Pmym, editor.. Chile: Sociedad Chilena de Fitoterapia;; 2019. p. 1-7.
3. Escalona L, Tase A, Estrada A, Almaguer L. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo. Revista Cubana de Plantas Medicinales. 2019; p.4(20).
4. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. [Internet]. Lima 2019. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/50479/OPSPER19001_spa.pdf
5. Ley que modifica la Ley 29763, Ley Forestal y de Fauna Silvestre, y aprueba disposiciones complementarias orientadas a promover la zonificación forestal. Publicado en el diario oficial El Peruano, Ley N°31973, (11 de enero de 2024).
6. Instituto Nacional de Salud. Plantas Medicinales. [Internet]. [Consultado el 16 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/salud-intercultural/medicinatradicional/plantas-medicinales>.
7. Salvador I. Plantas Medicinales en España. Uso, propiedades y precauciones en la actualidad. España: Universidad Complutense; 2017. Disponible en:

<https://docta.ucm.es/rest/api/core/bitstreams/0b5a169c-9fb0-4059-9d37-340c4f608ddc/content>

8. Centro Nacional de Epidemiología PyCdE. MINSA. Analisis de situación de salud del Perú 2021. [Internet]. [Consultado el 17 de enero de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6279.pdf>.
9. Apaella R, Pezo A. Evaluación de metales en corteza de maytenus macrocarpa (chuchuhuasi) de uso etnomedicinal en la región Loreto. [Tesis para optar el Título de Químico Farmaceutico]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonia Peruana; 2015. Disponible en: https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3574/Ra%c3%bal_Tesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Ramírez C, Gurbillón M, Rascón J, Corroto F, Ordinola C, Hidalgo M, et al. Uso de plantas medicinales para el síndrome febril por los pobladores del Asentamiento Humano Pedro Castro Alva del distrito de Chachapoyas (Chachapoyas - Perú). [Internet]. 2019 [Consultado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2413-32992019000300012
11. Asl R, Moghaddasi R, Hosseini S. Export target markets of medicinal and aromatic plants. [Internet]. 2017;7:84–8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jarmap.2017.06.003>
12. Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. [Internet]. [Consultado el 21 de octubre de 2023]. Disponible en: https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/67314/WHO_EDM_TRM_2002.1_spa.pdf;sequence=1

13. Hosseini S, Sadeghi Z, Hosseini S, Bussmann R. Ethnopharmacological study of medicinal plants in Sarvabad, Kurdistan province, Iran. [Internet]. 2022. [Consultado el 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35032582/>
14. Khajoei F, Zare M, Mehrabian A, Ghotbi-Ravandi A. Encuesta etnofarmacológica sobre plantas utilizadas en enfermedades de la piel en herboristerías de Jahrom, Irán. [Internet]. 2020. [Consultado el 23 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.3989/collectbot.2022.v41.001>
15. Wanjohi B, Sudoi V, Njenga E, Kipkore W. An Ethnobotanical Study of Traditional Knowledge and Uses of Medicinal Wild Plants among the Marakwet Community in Kenya. [Internet]. 2020. [Consultado el 24 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7149339/pdf/ECAM2020-3208634.pdf>
16. Magno-Silva R, Rocha T, Tavares-Martins A. Etnobotánica y etnofarmacología de plantas medicinales utilizadas en las comunidades de la Reserva Extractiva Marina de Soure-Pará, Brasil. [Internet]. 2020. [Consultado el 25 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://blacpma.ms-editions.cl/index.php/blacpma/article/view/15/15>
17. Chuquipiondo I. Especies de plantas medicinales utilizadas por los agentes tradicionales de salud en Colcamar, Amazonas-2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico Cirujano]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2024. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/4175/Irma%20Chuquipiondo%20Mu%c3%b1oz-FAMED.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Córdova K, León S. Características del uso de plantas medicinales en usuarios de un mercado de abastos de un distrito de Lima. [Internet]. 2023. [Consultado el 27 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://rpmi.pe/index.php/rpmi/article/view/706/763>.
19. Rengifo J. Conocimiento del uso de plantas medicinales nativas en estudiantes de la institución educativa Chujai Anag Ukuncham, Wawaim, Imaza, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educacion Secundaria Intercultural Bilingüe con Mencion en Ciencias Naturales y Bioética]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodriguez de Mendoza de Amazonas; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/3467/Jorge%20Rengifo%20Mendoza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Mallaupoma K, Mariño Y. Estudio etnofarmacológico sobre plantas medicinales utilizadas empíricamente para tratar infecciones en el distrito de Molinos, Jauja-Junín, Enero-Febrero, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1014/TESIS%20-%20MALLAUPOMA%20Y%20MARI%C3%91O.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
21. Delgado A, Salas S. Estudio etnofarmacológico de plantas medicinales utilizadas para el tratamiento de enfermedades gastrointestinales en el centro poblado Túnel Conchano en el distrito y provincia de Chota departamento de Cajamarca enero - febrero 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Maria Auxiliadora; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/926/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Impi N. Nivel de conocimiento sobre plantas medicinales ancestrales de los estudiantes de la Institución Educativa N° 17262 de Gereza, Condorcanqui, 2019. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación Primaria Intercultural Bilingüe]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022. Disponible: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2572/Impi%20Puagchig%20Never.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
23. Weepiu, Franco. Conocimiento de plantas medicinales de alumnos de educación básica, comunidad Awajún de Urakusa, Condorcanqui, 2020. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Educación Secundaria Intercultural Bilingüe con Mención en Ciencias Naturales y Bioética]. Chachapoyas: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2021. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2430/Weepiu%20Pukai%20Franco%20Figueroa%20%28c%29.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
24. Mostacero-León J, Gonzales-Sarmiento C, De La Cruz-Castillo A, Taramona-Ruiz L, Mendoza-Rodríguez R. Flora medicinal empleada en el tratamiento de enfermedades padecidas por el poblador del distrito de Trujillo, Perú. [Internet]. 2020. [Consultado el 28 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.46908/rict.v3i1.76>
25. Aguilar E, Montalvo G. Estudio etnofarmacológico de las plantas medicinales con mayor uso significativo en la comunidad del centro poblado Tambolic, distrito de Jamalca, Utcubamba-Amazonas. Mayo-Junio 2018. [Tesis para optar el Título Profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2019. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/230a7aca-cd4f-4f1d-bfc5-ce3b30980edb/content>

26. Scherrer M, Zerbe S, Petelka J, Säumel I. Understanding old herbal secrets: The renaissance of traditional medicinal plants beyond the twenty classic species?. [Internet]. 2023. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10079881/pdf/fphar-14-1141044.pdf>
27. Liu S, Zhang B, Lei Q, Zhou J, Ali M, Long C. Diversity and traditional knowledge of medicinal plants used by Shui people in Southwest China. [Internet]. 2023. [Consultado el 30 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13002-023-00594-4#citeas>
28. García de Alba J, Ramírez B, Robles G, Zañudo J, Salcedo A, García de Alba J. Conocimiento y uso de las plantas medicinales en la zona metropolitana de Guadalajara. [Internet]. 2012. [Consultado el 31 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/139/13923111003.pdf>
29. Mbuni Y, Wang S, Mwangi B, Mbari N, Musili P, Walter N, et al. Medicinal Plants and Their Traditional Uses in Local Communities around Cherangani Hills, Western Kenya. [Internet]. Kenia, 2020. 9(3):331. [Consultado el 25 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7154930/>
30. Hardy K. Paleomedicine and the Evolutionary Context of Medicinal Plant Use. [Internet]. 2021. 31(1):1–15. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7546135/pdf/43450_2020_Article_107.pdf
31. Barquero A. Plantas sanadoras: pasado, presente y futuro. [Internet]. 2007. [Consultado el 26 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/863/86360203.pdf>
32. Šantić Ž, Pravdić N, Bevanda M, Galić K. The historical use of medicinal plants in traditional and scientific medicine. [Internet]. 2017. 4(Suppl 4):787-792. [Consultado el 27 de

- noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29278625/>
(<https://hrcak.srce.hr/file/383463>)
33. Petrovska B. Historical review of medicinal plants' usage. [Internet]. 2012. 6(11):1–5. [Consultado el 27 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3358962/pdf/PRev-6-1.pdf>
34. Sofowora A, Ogunbodede E, Onayade A. The role and place of medicinal plants in the strategies for disease prevention. [Internet]. 2010. 10(5):210-229. [Consultado el 28 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3847409/pdf/AJT1005-0210.pdf>
35. Yuan H, Ma Q, Ye L, Piao G. The Traditional Medicine and Modern Medicine from Natural Products. [Internet]. 2016. 21(5):559. [Consultado el 29 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6273146/pdf/molecules-21-00559.pdf>
36. Salmerón-Manzano E, Garrido-Cardenas J, Manzano-Agugliaro F. Worldwide Research Trends on Medicinal Plants. [Internet]. España, 2020. [Consultado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7277765/pdf/ijerph-17-03376.pdf>
37. Rummun N, Malone J, Phanraksa O. Chapter 3 - Harnessing the potential of plant biodiversity in health and medicine: opportunities and challenges. [Internet]. 2020. 17(10):3376. [Consultado el 30 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780128195413000037>
38. Organización mundial de la salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional.[Internet]. [Consultado el 01 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://amhb.org.br/media/estrategia.pdf>.

39. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. Lima: OPS; 2018.
40. Heinrich M, Ankli A, Frei B, Weimann C, Sticher O. Medicinal plants in Mexico: healers' consensus and cultural importance. [Internet]. 47(11):1859–71. [Consultado el 02 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9877354/>
41. Bussmann R, Sharon D. Plantas medicinales de los Andes y La Amazonia. La flora mágica y medicinal del Norte del Perú. Lima. 2015.
42. Bussmann R, Glenn A, Meyer K, Kuhlman A, Townesmith A. Herbal mixtures in traditional medicine in Northern Peru. [Internet]. 2010. 6(1):10. [Consultado el 03 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2848642/>
43. Pirintsos S, Panagiotopoulos A, Bariotakis M, Daskalakis V, Lionis C, Sourvinos G, et al. From Traditional Ethnopharmacology to Modern Natural Drug Discovery: A Methodology Discussion and Specific Examples. [Internet]. 2022. 27(13):4060. [Consultado el 03 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9268545/>
44. Anand U, Jacobo-Herrera N, Altemimi A, Lakhssassi N. A Comprehensive Review on Medicinal Plants as Antimicrobial Therapeutics: Potential Avenues of Biocompatible Drug Discovery. [Internet]. 2019. 9(11):258. [Consultado el 04 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6918160/pdf/metabolites-09-00258.pdf>
45. Dougnon G, Dougnon V, Klotoé J, Agbodjento E, et al. Local knowledge, practices, challenges of ethnopharmacologically used medicinal plants in Benin and implications for brain illnesses.

- [Internet]. 2023. 13(1):19743. [Consultado el 05 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41598-023-46647-2#Sec1>
46. Süntar I. Importance of ethnopharmacological studies in drug discovery: role of medicinal plants. [Internet]. 2020. 19(5):1199–209. [Consultado el 05 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11101-019-09629-9#citeas>
47. Pan S, Litscher G, Gao S, Zhou S, Yu Z, Chen H, et al. Historical perspective of traditional indigenous medical practices: the current renaissance and conservation of herbal resources. [Internet]. 2014. 2014(1):525340. [Consultado el 05 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4020364/pdf/ECAM2014-525340.pdf>
48. Galvez I, Lobos J, Peralta J. Plantas medicinales. Principios básicos de Fitoterapia. [Internet]. 2014. [Consultado el 05 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-mx/document/instituto-politecnico-nacional/botanica-aplicada-a-la-farmacia/manual-plantas-medicinales-comision/17336310>
49. Rojas O, Mavila D, Cortez A. Teoría de Popper y los riesgos en la ingeniería. [Internet]. 2013. [Consultado el 06 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/816/81629469007.pdf>
50. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 7th ed. Lima: Editorial San Marcos; 2014.
51. Tamayo M. El Proceso de la Investigación Científica. [Internet]. 2003. [Consultado el 06 de diciembre de 2023]. Disponible en: https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/227860/El_proceso_de_la_investigacion_cientifica_Mario_Tamayo.pdf

52. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta México: McGraw Hill; 2018.
53. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw-Hill; 2014.
54. Bernal, G. Investigación no Experimental - Correlación. [Internet]. 2012. [Consultado el 07 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.konradlorenz.edu.co/handle/001/2243>.
55. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación: Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5th ed. Bogotá: McGraw Hill; 2018.
56. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Amazonas. Resultados definitivos. Informe. [Internet]. 2018. . [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1567/01TO_MO_01.pdf
57. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. Primera edición. Lima: Editorial San Marcos. 2005. pag.474.
58. Medina R, Rojas L, Bustamante H, et al. Metodología de la investigación: Técnica e instrumentos de investigación. [Internet]. 2023. [Consultado el 07 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
59. Martínez A, Campos W. Correlación entre Actividades de Interacción Social Registradas con Nuevas Tecnologías y el grado de Aislamiento Social en los Adultos Mayores. [Internet]. 2015. 36 (3):177 – 88. [Consultado el 02 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/rmib/v36n3/v36n3a4.pdf>

60. Palella S, Martins F. Metodología de la Investigación Cuantitativa. [Internet]. 2012. [Consultado el 02 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://www.calameo.com/read/000628576f51732890350>
61. Quincho A. Cárdenas V. Inga C. et al. Metodología de la investigación: El sentido crítico, ante todo con uno mismo. [Internet]. 2022. [Consultado el 07 de diciembre de 2023]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/47/44/66>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título de la Investigación: Conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024.

| Formulación del Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|--|--|--|--|--|
| <p>Problema General</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Identificar la relación que existe entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>Variable 1:</p> <p>Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes</p> | <p>Tipo de investigación</p> <p>Básica</p> <p>Método</p> <p>Método Deductivo</p> |
| <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuál es la forma más usada de preparación de plantas medicinales más usada en enfermedades</p> | <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Determinar la forma más usada de preparación de plantas medicinales más usada en enfermedades</p> | <p>Hipótesis específicas</p> <p>1. La forma más usada de preparación de plantas medicinales más usada en enfermedades comunes del</p> | <p>Dimensiones:</p> <p>D1: Conocimiento de plantas medicinales</p> | <p>Diseño de la investigación</p> <p>Diseño no experimental de corte</p> |

| | | | | |
|--|---|---|--|---|
| <p>comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?</p> | <p>comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024, es la infusión.</p> | <p>D2: Identificación de propiedades medicinales</p> | <p>transversal, de nivel descriptivo</p> |
| <p>2. ¿Qué relación existe entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?</p> | <p>2. Determinar la relación que existe entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>2. Existe relación significativa entre la percepción de plantas medicinales y el uso etnofarmacológico en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>D3: Transmisión de saberes ancestrales</p> | <p>correlacional Técnica de Recolección Cuestionario</p> |
| <p>3. ¿Qué relación existe entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?</p> | <p>3. Determinar la relación que existe entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>3. Existe relación significativa entre la identificación de propiedades medicinales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>Variable 2: Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes. Dimensiones: D1: Uso práctico de plantas medicinales D2: Efectividad percibida de las plantas medicinales</p> | <p>Población: 2176 pobladores del distrito de Molinopampa – Chachapoyas Muestra: 327 pobladores del distrito de</p> |

-
- | | | | |
|---|--|--|--|
| <p>4. ¿Qué relación existe entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024?</p> | <p>4. Determinar la relación que existe entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>4. Existe relación significativa entre la transmisión de saberes ancestrales y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa-Chachapoyas, Amazonas-Perú 2024.</p> | <p>D3: Acceso y disponibilidad – Molinopampa – Chachapoyas</p> |
|---|--|--|--|
-

Anexo 2: Instrumentos



CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES

Estimado (a) señor (a) la presente encuesta actual es un componente de un proyecto de investigación titulado: Conocimiento y uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes del distrito de Molinopampa – Chachapoyas, Amazonas - Perú 2024; asimismo, este servicio es de naturaleza anónima y confidencial.

Por favor responda con la mayor sinceridad y claridad posible a cada una de las preguntas que se le harán a continuación, para esto lea cuidadosamente y marque usando un aspa (X) con la respuesta que se identifique. Muchas gracias por su participación.

1. DATOS GENERALES

1.1. Edad

- 18-25 años
- 26-35 años
- 36-45 años
- 46-55 años
- 56 años o más

1.2. Género

- Masculino
- Femenino

1.3. Nivel educativo

- Sin educación formal
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa

- Universitario incompleto
- Universitario completo
- Posgrado

2. DATOS DESCRIPTIVOS

2.1. Uso de plantas medicinales para afecciones de la salud

- SI
- NO

2.2. Parte de la planta medicinal usada mayormente

- Raíz
- Flor
- Tallo
- Hoja
- Corteza
- Fruto
- Semilla
- No sabe
- Ninguno

2.3. Forma de uso de la planta medicinal más usada

- Infusión
- Decocción
- Cataplasma
- Inhalación
- Baños de hierba
- Zumos
- Otro

2.4. Forma de adquisición de la planta usada

- Cultivada en casa
- Comprada
- Regalada
- De otro modo

2.5. Casos en los que recurre al uso de las plantas medicinales

- Enfermedades leves
- Enfermedades crónicas
- Tratamiento complementario de la medicina convencional
- Objetivos preventivos de alguna enfermedad
- Otro

2.6. Marca 5 plantas medicinales que ha usado mayormente

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Lancetilla de huerta | <input type="checkbox"/> Llantén |
| <input type="checkbox"/> Ortiga negra | <input type="checkbox"/> Poleo |
| <input type="checkbox"/> Cola de caballo | <input type="checkbox"/> Pie de perro |
| <input type="checkbox"/> Saúco | <input type="checkbox"/> Grama dulce |
| <input type="checkbox"/> Paico | <input type="checkbox"/> Eucalipto |
| <input type="checkbox"/> Aliso | <input type="checkbox"/> Malva |
| <input type="checkbox"/> Berro | <input type="checkbox"/> Matico |
| <input type="checkbox"/> Subsacha | <input type="checkbox"/> Verbena |
| <input type="checkbox"/> Chillca | <input type="checkbox"/> Ruda |
| <input type="checkbox"/> Cadillo | <input type="checkbox"/> Suelda con suelda |
| <input type="checkbox"/> Achicoria | <input type="checkbox"/> Penca sábila |
| <input type="checkbox"/> Diente de león | <input type="checkbox"/> Romero |
| <input type="checkbox"/> Manzanilla | <input type="checkbox"/> Chanca piedra |
| <input type="checkbox"/> Maria sacha | <input type="checkbox"/> Congona |

2.7. Marca 2 afecciones de salud para las que mayormente ha usado plantas medicinales

- Enfermedades nerviosas
- Enfermedades respiratorias
- Enfermedades digestivas
- Enfermedades de la piel
- Enfermedades circulatorias
- Enfermedades musculares
- Enfermedades del sistema reproductivo

3. VARIABLE 1: Conocimiento Etnofarmacológico

| Dimensión 1: Conocimiento de plantas medicinales | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|---|---|------------------------------------|-------------------------------------|--|---|---|
| 1 | ¿En qué medida está familiarizado con alguna planta medicinal? | No estoy familiarizado en absoluto | Poco familiarizado | Moderadamente familiarizado | Bastante familiarizado | Muy familiarizado |
| 2 | ¿Podría mencionar alguna planta medicinal que sea comúnmente utilizada en su comunidad? | No puedo mencionar ninguna | Puedo mencionar una o dos | Puedo mencionar algunas | Puedo mencionar varias | Puedo mencionar muchas |
| 3 | ¿Qué plantas medicinales conoce para tratar enfermedades comunes? | No conozco ninguna | Conozco muy pocas | Conozco algunas | Conozco bastantes | Conozco muchas |
| 4 | ¿Cómo adquirió su conocimiento sobre plantas medicinales? | No tengo conocimiento | Mayormente por experiencia personal | Equilibradamente entre experiencia personal y conocimientos transmitidos | Mayormente por conocimientos transmitidos | Principalmente a través de conocimientos transmitidos |
| 5 | ¿Ha recibido alguna capacitación formal o informal sobre el uso de plantas medicinales? | Nunca he recibido capacitación | He recibido muy poca capacitación | He recibido alguna capacitación ocasionalmente | He recibido capacitación regularmente | He recibido capacitación de manera formal y regular |
| Dimensión 2: Identificación de propiedades medicinales | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|--|--|------------------------------------|---------------------------|---|-----------------------------|-------------------------|
| 6 | ¿Está familiarizado con las propiedades medicinales de las plantas que conoce? | No estoy familiarizado en absoluto | Poco familiarizado | Moderadamente familiarizado | Bastante familiarizado | Muy familiarizado |
| 7 | ¿Puede mencionar algunas propiedades medicinales que conozca de las plantas mencionadas? | No puedo mencionar ninguna | Puedo mencionar una o dos | Puedo mencionar algunas | Puedo mencionar varias | Puedo mencionar muchas |
| 8 | ¿Sabe cómo preparar los remedios a base de plantas medicinales? | No sé cómo preparar ninguno | Sé cómo preparar algunos | Sé cómo preparar algunos, pero no todos | Sé cómo preparar la mayoría | Sé cómo preparar muchos |
| 9 | ¿Conoce alguna planta medicinal que tenga propiedades preventivas más que curativas? | No conozco ninguna | Conozco muy pocas | Conozco algunas | Conozco bastantes | Conozco muchas |
| 10 | ¿Conoce efectos secundarios por utilizar plantas medicinales? | No conozco ninguno | Conozco muy pocos | Conozco algunos | Conozco bastantes | Conozco muchos |
| Dimensión 3: Transmisión de saberes ancestrales | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|----|--|---|--|--|---|--|
| 11 | ¿Ha transmitido o recibido conocimiento sobre plantas medicinales dentro de su familia o comunidad? | Nunca he transmitido ni recibido conocimiento | Raramente he transmitido o recibido conocimiento | A veces he transmitido o recibido conocimiento | Frecuentemente he transmitido o recibido conocimiento | Siempre he transmitido o recibido conocimiento |
| 12 | ¿Cómo se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad? | No se transmite conocimiento | Se transmite de manera informal y ocasional | Se transmite de manera informal y regular | Se transmite formalmente en ciertos contextos | Se transmite formalmente y de manera regular |
| 13 | ¿Considera importante preservar el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales? | No considero importante | Considero poco importante | Considero moderadamente importante | Considero bastante importante | Considero muy importante |
| 14 | ¿Ha participado alguna vez en actividades comunitarias relacionadas con el intercambio de conocimientos sobre plantas medicinales? | Nunca he participado | He participado muy pocas veces | He participado algunas veces | He participado varias veces | He participado muchas veces |

| | | | | | | |
|----|---|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|
| 15 | ¿Ha observado algún cambio en la forma en que se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | No he observado ningún cambio | He observado cambios mínimos | He observado algunos cambios | He observado cambios significativos | He observado cambios drásticos |
|----|---|-------------------------------|------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|--------------------------------|

4. VARIABLE 2: Uso Etnofarmacológico

| Dimensión 1: Uso práctico de plantas medicinales | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
|--|---|-----------------------------------|---------------------------------------|--|---|--|
| 1 | ¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales para tratar alguna dolencia? | Nunca he utilizado | He utilizado muy pocas veces | He utilizado algunas veces | He utilizado varias veces | He utilizado muchas veces |
| 2 | ¿Cuál es la frecuencia con la que utiliza plantas medicinales en comparación con medicamentos convencionales? | Nunca utilizo plantas medicinales | Utilizo plantas medicinales raramente | Utilizo plantas medicinales ocasionalmente | Utilizo plantas medicinales con cierta frecuencia | Utilizo plantas medicinales con mucha frecuencia |

| | | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|--|
| 3 | ¿Qué plantas medicinales ha utilizado recientemente y para qué dolencias? | No he utilizado plantas medicinales recientemente | He utilizado plantas medicinales, pero no recuerdo cuáles ni para qué dolencias | He utilizado plantas medicinales recientemente para dolencias menores, como dolores de estómago o resfriados | He utilizado plantas medicinales recientemente para dolencias moderadas, como dolores musculares o problemas digestivos | He utilizado plantas medicinales recientemente para dolencias más graves, como infecciones o problemas respiratorios |
| 4 | Ha usado una planta medicinal en: infusión, cocción, emplasto, baños, zumos, macerado, compresas, inhalado, etc. | No usé ninguna forma | Empleé una forma de uso | Empleé 2 o 3 formas de uso | Empleé 4 o 5 formas de uso | Empleé las que se mencionan y otras formas de uso |
| 5 | ¿Ha recibido alguna vez orientación o consejos de un experto en plantas medicinales sobre su uso y preparación? | Nunca he recibido orientación de un experto | Raramente he recibido orientación de un experto | A veces he recibido orientación de un experto | Frecuentemente he recibido orientación de un experto | Siempre he recibido orientación de un experto |
| Dimensión 2: Efectividad percibida de las plantas medicinales | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

| | | | | | | |
|---|---|--|--|--|---|---|
| 6 | ¿Cómo calificaría la efectividad de las plantas medicinales en comparación con los medicamentos convencionales? | Menos efectivas | Igual de efectivas | Moderadamente más efectivas | Bastante más efectivas | Mucho más efectivas |
| 7 | ¿Ha experimentado mejoras en su salud después de usar plantas medicinales? | Nunca he experimentado mejoras | He experimentado mejoras muy pocas veces | He experimentado mejoras algunas veces | He experimentado mejoras varias veces | He experimentado mejoras muchas veces |
| 8 | ¿Cree que las plantas medicinales son más seguras que los medicamentos convencionales? | No creo que sean más seguras | Creo que son un poco más seguras | Creo que son moderadamente más seguras | Creo que son bastante más seguras | Creo que son mucho más seguras |
| 9 | ¿Ha experimentado alguna vez efectos secundarios al usar plantas medicinales? | Nunca he experimentado efectos secundarios | He experimentado efectos secundarios muy pocas veces | He experimentado efectos secundarios algunas veces | He experimentado efectos secundarios varias veces | He experimentado efectos secundarios muchas veces |
| Dimensión 3: Acceso y disponibilidad | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 10 | ¿Encuentra fácilmente las plantas medicinales que necesita? | Nunca encuentro las plantas que necesito | Encuentro las plantas muy raramente | Encuentro las plantas ocasionalmente | Encuentro las plantas con cierta facilidad | Encuentro las plantas fácilmente |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|--|
| 11 | ¿Ha tenido dificultades para acceder a ciertas plantas medicinales? | Siempre tengo dificultades para acceder | Frecuentemente tengo dificultades para acceder | A veces tengo dificultades para acceder | Raramente tengo dificultades para acceder | No tengo dificultades para acceder |
| 12 | ¿Ha notado un aumento en la popularidad del uso de plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | No he notado ningún aumento | He notado un aumento mínimo | He notado un aumento moderado | He notado un aumento significativo | He notado un aumento drástico |
| 13 | ¿Ha experimentado dificultades para obtener información sobre el uso y preparación de plantas medicinales? | Nunca he experimentado dificultades | He experimentado dificultades muy pocas veces | He experimentado dificultades algunas veces | He experimentado dificultades varias veces | He experimentado dificultades muchas veces |

Anexo 3: Certificado de validez de instrumento

Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2023

| Nº | DIMENSIONES | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|---|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| Variable 1. Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | | | | | | | | |
| Dimensión 1: Conocimiento de plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿En qué medida está familiarizado con alguna planta medicinal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Podría mencionar alguna planta medicinal que sea comúnmente utilizada en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Que plantas medicinales conoce para tratar enfermedades comunes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Cómo adquirió su conocimiento sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha recibido alguna capacitación formal o informal sobre el uso de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| Dimensión 2: Identificación de propiedades medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Está familiarizado con las propiedades medicinales de las plantas que conoce? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Puede mencionar algunas propiedades medicinales que conozca de las plantas mencionadas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Sabe cómo preparar los remedios a base de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Conoce alguna planta medicinal que tenga propiedades preventivas más que curativas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Conoce efectos secundarios por utilizar plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| Dimensión 3: Transmisión de saberes ancestrales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Ha transmitido o recibido conocimiento sobre plantas medicinales dentro de su familia o comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Cómo se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Considera importante preservar el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Ha participado alguna vez en actividades comunitarias relacionadas con el intercambio de conocimientos sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha observado algún cambio en la forma en que se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| Variable 2. Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | | | | | | | | |
| Dimensión 1: Uso práctico de plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales para tratar alguna dolencia? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2 | ¿Cuál es la frecuencia con la que utiliza plantas medicinales en comparación con medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Qué plantas medicinales ha utilizado recientemente y para qué dolencias? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Ha usado una planta medicinal en: infusión, cocción, emplasto, baños, zumos, macerado, compresas, inhalado, etc. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | ¿Ha recibido alguna vez orientación o consejos de un experto en plantas medicinales sobre su uso y preparación? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dimensión 2: Efectividad percibida de las plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Cómo calificaría la efectividad de las plantas medicinales en comparación con los medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | ¿Ha experimentado mejoras en su salud después de usar plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Cree que las plantas medicinales son más seguras que los medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ¿Ha experimentado alguna vez efectos secundarios al usar plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dimensión 3: Acceso y disponibilidad al uso de plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Encuentra fácilmente las plantas medicinales que necesita? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2 | ¿Ha tenido dificultades para acceder a ciertas plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Ha notado un aumento en la popularidad del uso de plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ¿Ha experimentado dificultades para obtener información sobre el uso y preparación de plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Observaciones: El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Dr. Parreño Tipian, Juan Manuel

DNI: 10326579

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

Fecha: 31 de mayo del 2024


Dr. Juan Manuel Parreño Tipian
 F. Especialista en Análisis Químicos
 C. de la UCV

Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2023

| N° | DIMENSIONES | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| Variable 1. Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Conocimiento de plantas medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿En qué medida está familiarizado con alguna planta medicinal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Podría mencionar alguna planta medicinal que sea comúnmente utilizada en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Qué plantas medicinales conoce para tratar enfermedades comunes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Cómo adquirió su conocimiento sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha recibido alguna capacitación formal o informal sobre el uso de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Dimensión 2: Identificación de propiedades medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Está familiarizado con las propiedades medicinales de las plantas que conoce? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Puede mencionar algunas propiedades medicinales que conozca de las plantas mencionadas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Sabe cómo preparar los remedios a base de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|--|
| 4 | ¿Conoce alguna planta medicinal que tenga propiedades preventivas más que curativas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Conoce efectos secundarios por utilizar plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Dimensión 3: Transmisión de saberes ancestrales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Ha transmitido o recibido conocimiento sobre plantas medicinales dentro de su familia o comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Cómo se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Considera importante preservar el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Ha participado alguna vez en actividades comunitarias relacionadas con el intercambio de conocimientos sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha observado algún cambio en la forma en que se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| Variable 2. Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Uso práctico de plantas medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales para tratar alguna dolencia? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2 | ¿Cuál es la frecuencia con la que utiliza plantas medicinales en comparación con medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Qué plantas medicinales ha utilizado recientemente y para qué dolencias? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | Ha usado una planta medicinal en: infusión, cocción, emplasto, baños, zumos, macerado, compresas, inhalado, etc. | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5 | ¿Ha recibido alguna vez orientación o consejos de un experto en plantas medicinales sobre su uso y preparación? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dimensión 2: Efectividad percibida de las plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Cómo calificaría la efectividad de las plantas medicinales en comparación con los medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 2 | ¿Ha experimentado mejoras en su salud después de usar plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Cree que las plantas medicinales son más seguras que los medicamentos convencionales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ¿Ha experimentado alguna vez efectos secundarios al usar plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Dimensión 3: Acceso y disponibilidad al uso de plantas medicinales | | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Encuentra fácilmente las plantas medicinales que necesita? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

| | | | | | | | | |
|---|---|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|
| 2 | ¿Ha tenido dificultades para acceder a ciertas plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3 | ¿Ha notado un aumento en la popularidad del uso de plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4 | ¿Ha experimentado dificultades para obtener información sobre el uso y preparación de plantas medicinales? | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

Observaciones: El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador:

DNI: 07337973

Especialidad del validador:

ANÁLISIS CLÍNICOS

Fecha:...15.06.2024

Anexo 6. Certificado de validez de instrumento

CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2023

| N° | DIMENSIONES | Pertinencia ¹ | | Relevancia ² | | Claridad ³ | | Sugerencias |
|--|--|--------------------------|----|-------------------------|----|-----------------------|----|-------------|
| Variable 1. Conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | | | | | | | | |
| | Dimensión 1: Conocimiento de plantas medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿En qué medida está familiarizado con alguna planta medicinal? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Podría mencionar alguna planta medicinal que sea comúnmente utilizada en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Qué plantas medicinales conoce para tratar enfermedades comunes? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Cómo adquirió su conocimiento sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha recibido alguna capacitación formal o informal sobre el uso de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Dimensión 2: Identificación de propiedades medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Está familiarizado con las propiedades medicinales de las plantas que conoce? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Puede mencionar algunas propiedades medicinales que conozca de las plantas mencionadas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Sabe cómo preparar los remedios a base de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Conoce alguna planta medicinal que tenga propiedades preventivas más que curativas? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|---|----|----|----|----|----|----|--|
| 5 | ¿Conoce efectos secundarios por utilizar plantas medicinales? | | | | | | | |
| | Dimensión 3: Transmisión de saberes ancestrales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Ha transmitido o recibido conocimiento sobre plantas medicinales dentro de su familia o comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Cómo se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Considera importante preservar el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Ha participado alguna vez en actividades comunitarias relacionadas con el intercambio de conocimientos sobre plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha observado algún cambio en la forma en que se transmite el conocimiento sobre plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Variable 2. Uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| | Dimensión 1: Uso práctico de plantas medicinales | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 1 | ¿Ha utilizado alguna vez plantas medicinales para tratar alguna dolencia? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Cuál es la frecuencia con la que utiliza plantas medicinales en comparación con medicamentos convencionales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

| | | | | | | | | |
|---|--|----|----|----|----|----|----|--|
| 3 | ¿Qué plantas medicinales ha utilizado recientemente y para qué dolencias? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | Ha usado una planta medicinal en: infusión, cocción, emplasto, baños, zumos, macerado, compresas, inhalado, etc. | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 5 | ¿Ha recibido alguna vez orientación o consejos de un experto en plantas medicinales sobre su uso y preparación? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Dimensión 2: Efectividad percibida de las plantas medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Cómo calificaría la efectividad de las plantas medicinales en comparación con los medicamentos convencionales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Ha experimentado mejoras en su salud después de usar plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Cree que las plantas medicinales son más seguras que los medicamentos convencionales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Ha experimentado alguna vez efectos secundarios al usar plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| | Dimensión 3: Acceso y disponibilidad al uso de plantas medicinales | SI | NO | SI | NO | SI | NO | |
| 1 | ¿Encuentra fácilmente las plantas medicinales que necesita? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 2 | ¿Ha tenido dificultades para acceder a ciertas plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 3 | ¿Ha notado un aumento en la popularidad del uso de plantas medicinales en su comunidad en los últimos años? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |
| 4 | ¿Ha experimentado dificultades para obtener información sobre el uso y preparación de plantas medicinales? | ✓ | | ✓ | | ✓ | | |

Observaciones: El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (X) Aplicable después de corregir ()

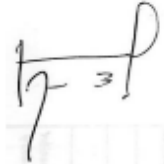
No aplicable ()

Apellidos y Nombres del juez validador: Díaz Uribe, Julio Luis

DNI: 07247790

Especialidad del validador: Doctor en Farmacia y Bioquímica

Fecha: 15-07-24

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Julio Luis Díaz Uribe', written over a faint grid background.

Julio Luis Díaz Uribe

Firma del juez validador

Anexo 4: Confiabilidad de instrumento

INSTRUMENTO 1: Conocimiento etnofarmacológico

| Confiabilidad | | N | % |
|----------------------|-----------|----------|----------|
| Casos | Validos | 16 | 100 |
| | Excluidos | 0 | 0 |
| | Total | 16 | 100 |

| Estadísticos de fiabilidad | |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0.900 | 15 |

INSTRUMENTO 2: Uso etnofarmacológico

| Confiabilidad | | N | % |
|----------------------|-----------|----------|----------|
| Casos | Validos | 16 | 100 |
| | Excluidos | 0 | 0 |
| | Total | 16 | 100 |

| Estadísticos de fiabilidad | |
|----------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0.841 | 13 |

Anexo 5. Carta de aprobación del comité de ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 23 de diciembre de 2024

Investigador(a)
Percy Portocarrero Chávez
Exp. N°: 0781-202x

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y **APROBÓ** los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: **“CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLOGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2024”** Versión 02 con fecha 20/11/2024.
- Formulario de Consentimiento Informado Versión 02 con fecha 20/11/2024. (en caso que requiera)

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Percy Portocarrero Chávez.

La **APROBACIÓN** comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
UPNW



Anexo 6. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación : “*CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLOGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2024*”

Investigadores : Bach. PERCY PORTOCARRERO CHAVEZ

Institución(es) : Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “*CONOCIMIENTO Y USO ETNOFARMACOLOGICO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES COMUNES DEL DISTRITO DE MOLINOPAMPA-CHACHAPOYAS, AMAZONAS-PERU 2024*”, de fecha __/__/__ y versión. 01. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW).

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: El propósito de este estudio es informar a los participantes en esta investigación de la naturaleza del consentimiento informado, así como de su rol en ella como participante. Su ejecución ayudará a identificar si existe relación entre el conocimiento y el uso etnofarmacológico de plantas medicinales.

Duración del estudio (meses): 06 meses

Nº esperado de participantes: 327 Participantes

Criterios de Inclusión y exclusión:

(No deben reclutarse voluntarios entre grupos “vulnerables”: presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador; etc. Salvo que la investigación redunde en un beneficio concreto y tangible para dicha población y el diseño así lo requiera).

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Se le presentará un cuestionario que deberá llenar con sinceridad, el cual está diseñado en dos partes, la primera parte consta de 15 ítems el cual evaluará el conocimiento etnofarmacológico de plantas medicinales, y la segunda parte consta de 13 ítems el cual se evaluará el uso etnofarmacológico de plantas medicinales en enfermedades comunes.

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 15 minutos y *(según corresponda añadir a detalle)*.

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

Riesgos: *(Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio)*

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo.

Beneficios: *(Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio)*

Usted no recibirá ningún beneficiará del presente proyecto a cambio de su participación.

Costos e incentivos: Usted *no* pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del paciente: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (*Detallar el nombre, número de teléfono y correo electrónico del investigador principal*).

Percy Porotocarrero Chavez

Tel./Cel.: 950370750

Correo: a2019101727@uwiener.edu.pe

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio,

Contacto del Comité de Ética: Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, Presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, **Email:** comité.etica@uwiener.edu.pe

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

(Firma)
Nombre **participante:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)
Nombre **investigador:**
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

(Firma)
Nombre testigo o representante legal:
DNI:
Fecha: (dd/mm/aaaa)

Nota: La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

Anexo 7. Informe del asesor de Turnitin

Reporte de similitud

● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 4% |
| 2 | hdl.handle.net Internet | 2% |
| 3 | alicia.concytec.gob.pe Internet | 1% |
| 4 | uwiener on 2025-03-03 Submitted works | <1% |
| 5 | uwiener on 2023-03-30 Submitted works | <1% |
| 6 | repositorio.unid.edu.pe Internet | <1% |
| 7 | repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-21 Submitted works | <1% |

Descripción general de fuentes

| | | |
|----|---|-----|
| 9 | Universidad Wiener on 2024-12-06 Submitted works | <1% |
| 10 | uwiener on 2024-01-14 Submitted works | <1% |
| 11 | revistas.unat.edu.pe Internet | <1% |
| 12 | uwiener on 2023-03-30 Submitted works | <1% |
| 13 | eprints.ucm.es Internet | <1% |
| 14 | Universidad de Ciencias y Humanidades on 2024-11-21 Submitted works | <1% |
| 15 | uwiener on 2023-12-19 Submitted works | <1% |
| 16 | SolBridge International School of Business on 2024-04-20 Submitted works | <1% |
| 17 | repositorio.uma.edu.pe Internet | <1% |
| 18 | uwiener on 2025-05-02 Submitted works | <1% |
| 19 | University of Central Florida on 2023-10-12 Submitted works | <1% |
| 20 | Universidad Alas Peruanas on 2020-08-20 Submitted works | <1% |

Anexo 8. Imágenes de trabajo de campo



Encuestando en la entrada al campo deportivo del Distrito de Molinopampa



Llenado de encuesta de poblador masculino adulto

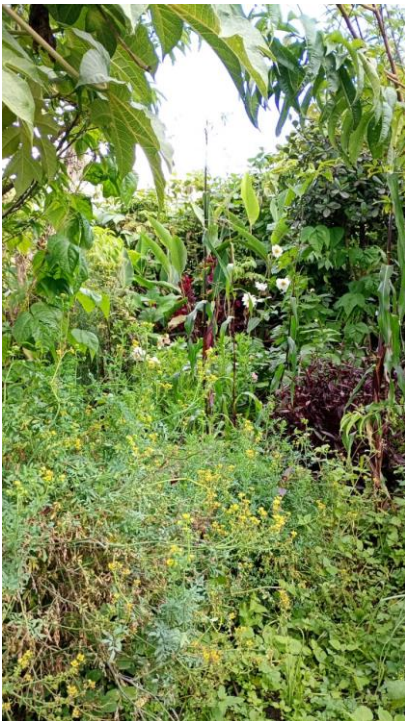


Llenado de encuesta de poblador femenino adulto



Llenado de encuesta de poblador masculino joven

Fotos de una de las pobladoras del distrito de Molinopampa mostrándonos sus plantas medicinales en su huerto.



● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 8% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | uwiener on 2023-11-06 Submitted works | 4% |
| 2 | hdl.handle.net Internet | 1% |
| 3 | repositorio.uch.edu.pe Internet | <1% |
| 4 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | <1% |
| 5 | repositorio.unat.edu.pe Internet | <1% |
| 6 | Universidad Wiener on 2022-11-19 Submitted works | <1% |
| 7 | repositorio.upla.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-04-11 Submitted works | <1% |