

### FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE CIENCIAS FARMACÉUTICAS Y BIOQUÍMICA

#### **TESIS**

CONOCIMIENTO Y USO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

## PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACÉUTICO

#### **AUTORES:**

Bach. Borja Campos, Katerine Silvana Bach. De La Cruz Montero, Lea

#### **ASESOR:**

Mg. Q.F. Ivar Jines Lavado Morales

#### LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Farmacología

HUANCAYO-PERÚ 2022

#### **DEDICATORIA**

Dedico este trabajo a nuestro divino hacedor, quien siempre me acompaña y guía mi camino.

A mis padres por enseñarme que la mejor libertad del ser humano está en la superación personal e intelectual y brindarme su apoyo incondicional que me llevo a culminar el presente trabajo.

Katerine

Dedicado a mi madre Rosalina Montero De la Cruz, pues sin ella no lo habría logrado. Su bendición me protege y me lleva por el camino del bien.

A mi hija Ailen que siempre me brindó su comprensión para superarme profesionalmente y salir adelante.

Lea

#### **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecer a la Universidad Privada de Huancayo "Franklin Roosevelt", que nos brindó la oportunidad de graduarnos como profesionales Químicos Farmacéuticos.

A nuestro asesor Mg. QF. Ivar Lavado Jiménez, por habernos brindado el apoyo incondicional durante el desarrollo de esta investigación.

Al Anexo de Ocoro por brindarnos las facilidades para poder llevar a cabo nuestra investigación.

A los pobladores del Anexo de Ocoro por su participación y colaboración haciendo posible la culminación de esta investigación.

Katerine - Lea

# JURADO PRESIDENTE Mg MARTHA RAQUEL VALDERRAMA SUELDO

# MIEMBRO SECRETARIA Mg. JULIA ARTEAGA AGUILAR

MIEMBRO VOCAL

Mg, IVAR JINES LAVADO MORALES

MIEMBRO SUPLENTE

Mg. MITZI KARINA ZACARIAS FLORES

#### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo, BORJA CAMPOS Katerine Silvana, identificada con, DNI N.º 47780404 y DE LA CRUZ MONTERO Lea, identificada con, DNI N.º 46042464, Tesistas de la Universidad Privada de Huancayo de la Escuela Profesional de Ciencias Farmacéuticas y Bioquímica, autoras de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y USO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA - 2022.

DECLARO BAJO JURAMENTO: QUE TODA LA INFORMACIÓN PRESENTADA ES AUTÉNTICA Y VERAZ. Nos afirmamos y ratificamos en lo expresado en señal de lo cual firmo el presente documento a los 26 días del mes de octubre del 2022.

(Parts)

BORJA CAMPOS Katerine Silvana DNI N.º 47780404 Queen-

DE LA CRUZ MONTERO Lea DNI N.º 46042464

### ÍNDICE

CONTENIDO	Pág.
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
INTRODUCCIÓN	10
II. MÉTODO	26
2.1. Tipo y diseño de investigación	26
2.2. Operacionalización de variables	26
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	28
2.5. Procedimiento.	29
2.6. Método de análisis de datos.	29
2.7. Aspectos éticos	29
III. RESULTADOS	30
IV. DISCUSIONES	43
V. CONCLUSIONES	46
VI. RECOMENDACIONES	47
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
Anexos	51
Anexo N.º 01 Operacionalización de Variables	
Anexo N.º 02 Matriz de consistencia	
Anexo N.º 03: Instrumento de recolección de datos cuestionario	
Anexo N.º 04. Validaciones por expertos	
Anexo N.º 05. Evidencias fotográficas	

#### RESUMEN

Estudios científicos vienen demostrando diferentes acciones farmacológicas de las plantas medicinales, los cuales son utilizados para enfermedades como el cáncer, enfermedades degenerativas y otras. OBJETIVO: Describir el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro -Colcabamba -2022. METODOLOGÍA: Tipo descriptivo, diseño: No experimental y transversal. Población: 243 pobladores y la muestra con 149 pobladores. RESULTADOS. Se encontró un conocimiento alto sobre el uso de las plantas medicinales en un 85.80%, la edad de los pobladores con mayor frecuencia fue de 61-70 años, prevalece el sexo femenino, las actividades de los pobladores es el ganadero y agricultor, el grado de instrucción es la educación primaria, El uso de las plantas medicinales en enfermedades crónicas fueron enseñados por los padres y abuelos. El tiempo de uso es mayor a 5 años, la costumbre de automedicarse es combinado con medicamentos. Las plantas lo utilizan por ser más eficaces. El uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población es en la artritis en un 24.57 % donde utilizan: cola de caballo, matico, molle, nogal, árnica, salvia, romero, ajo, hierbabuena, hinojo, valeriana y ortiga; En úlceras utilizan: la muña, manayupa, matico, llantén, romero, sábila, hinojo y zarzamora. Las enfermedades crónicas en la población son la artritis, úlceras, Asma, alteraciones psicológicas y neuronales, diabetes, enfermedades del corazón, mal de alzhéimer, demencia y cáncer. CONCLUSIÓN: El conocimiento del uso de las plantas es alto en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba.

Palabras clave: Conocimiento, plantas medicinales, enfermedades crónicas.

#### **ABSTRACT**

Scientific studies have been demonstrating different pharmacological actions of medicinal plants, which are used for diseases such as cancer, degenerative diseases and others. OBJECTIVE: To describe the knowledge and use of medicinal plants in chronic diseases in the population of the Annex of Ocoro - Colcabamba -2022. METHODOLOGY: Descriptive type, design: Non-experimental and cross-sectional. Population: 243 residents and the sample with 149 residents. RESULTS. A high knowledge about the use of medicinal plants was found in 85.80%. The age of the residents was more frequently 61-70 years, prevailing the female sex. The activities of the settlers are livestock and agriculture. The level of instruction is primary education. The use of medicinal plants in chronic diseases were taught by parents and grandparents. The time of use is greater than 5 years and the habit of self-medication is combined with medications. The use of plants is frequent because they are more efficient. The use of medicinal plants in chronic diseases in the population is in arthritis in 24.57% where they use: horsetail, matico, schemes mule, walnut, arnica, sage, rosemary, garlic, mint, fennel, valerian and nettle; In ulcers they use: andean mint, manayupa, matico, schinus molly, rosemary, aloe verb, fennel and blackberry. Chronic diseases in the population are arthritis, ulcers, asthma, psychological and neuronal disorders, diabetes, heart disease, Alzheimer's disease, dementia, and cancer. CONCLUSION: the knowledge of the use of plants is high in the population of the Annex of Odor - Colcabamba.

Keywords: Knowledge, medicinal plants, chronic diseases.

Ivan Ilich Aguilar Flores Master in Applied Linguistics

#### INTRODUCCIÓN

El presente estudio es un importante intento de proporcionar datos referenciales del conocimiento de las plantas medicinales y el uso terapéutico que viene desarrollando las poblaciones rurales y urbanas como una práctica muy antigua. En muchos países existen formas de curación tradicionales o indígenas firmemente arraigadas en sus respectivas culturas e historias. En los sistemas de salud de todo el mundo, los niveles de enfermedades crónicas y los costos de atención sanitaria son cada vez más elevados.<sup>1</sup> En todo el mundo existe una importante demanda de prácticas y profesionales de MTC (medicina tradicional contemporánea). En Australia, el número de visitas a profesionales de medicinas complementarias, por ejemplo, acupunturistas, quiroprácticos y naturópatas, ha aumentado rápidamente en más del 30%. Tanto los pacientes como los dispensadores de atención de salud están exigiendo la revitalización de los servicios de salud. Esto incluye la ampliación del acceso a productos, prácticas y profesionales de medicina tradicional, más de 100 millones de europeos utilizan actualmente la medicina tradicional y una quinta parte de ellos recurre regularmente a ella, una proporción similar prefiere atención sanitaria que la incluya. El número de usuarios de medicina tradicional contemporánea es mucho mayor en África, Asia, Australia y América del Norte.<sup>1</sup> Considerando que este último aún prevalece como una hegemonía médica en los cuidados de la salud humana, utilizando la medicación moderna. Según el Ministerio de Agricultura de Perú, el 45% de las plantas exportadas proceden de la Amazonía, el 39% de los Andes y el 16% de la costa del país. Y el mayor porcentaje de ellas son extraídas de su hábitat natural sin las medidas o cuidados para su conservación.<sup>2</sup> Las tendencias de uso de plantas medicinales en el país indican que casi el 80% de la población conoce el uso de la fitoterapia como recurso medicinal. Se ha verificado que el 76% de los asegurados de EsSalud están dispuestos a recibir tratamiento con plantas medicinales, mientras que cerca de 90 000 asegurados por año ya utilizan los servicios de la medicina tradicional.<sup>2</sup> La población siempre señala que visualizar la efectividad de las plantas medicinales a nivel fisiológico y psicológico les motiva curarse con plantas medicinales. La Región de las Américas es multiétnica y multicultural, enfrentando los pueblos indígenas diversas formas de discriminación y exclusión, siendo ineludible el reconocimiento de sus realidades y necesidades en el campo de la salud. Barreras como la brecha cultural reducen el adecuado acceso a los servicios de salud, por lo que se debe garantizar el enfoque intercultural en los mismos.<sup>2</sup> Es así que el trabajo de investigación se ve orientado a recuperar el conocimiento en el tratamiento de enfermedades crónicas en la población de Ocoro.

A pesar del predominio de la medicina convencional, los grandes avances tecnológicos y esfuerzos por lograr descubrir una mejora para todas las enfermedades hasta ahora no se ha logrado, porque hoy en día se sigue buscando metabolitos secundarios para curar el cáncer y otras enfermedades crónicas, es por ello numerosas personas de países industrializados, siguen recurriendo a la medicina tradicional y sobre todo a las plantas medicinales para curar enfermedades menores. Aunque muchos trabajos afirman que el conocimiento sobre este tipo de tratamiento con plantas medicinales se ha perdido en las últimas décadas por el desplazamiento de las poblaciones jóvenes a las grandes urbes así el conocimiento ya existente se va perdiendo. Acorde a lo expuesto, el presente estudio tiene como propósito describir el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022, buscando la incorporación de las Plantas Medicinales en los cuidados de pacientes con enfermedades crónicas no trasmisibles (ECNT).

Para el presente trabajo se ha considerado trabajos nacionales como: La OPS/PER (Organización Panamericana de la Salud/Perú) en el Perú en el 2018 realizaron un informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales, donde el objetivo fue evaluar la situación de las plantas medicinales en Perú, Grupo técnico de expertos en plantas medicinales. Concluyeron que el Perú es poseedor de una rica pluriculturalidad y diversidad geográfica, además de una elevada diversidad botánica de plantas medicinales. Sin embargo, a pesar de la riqueza de las investigaciones realizadas hasta el momento, aún hay disponibilidad de información por explorar y ser foco de investigación. Así mismo, se han identificado una serie de inconvenientes en el estudio de las plantas medicinales, comenzando por la no disponibilidad de un inventario de los especímenes del país, el cual también abarque toda la variedad nacional y establezca un protocolo estandarizado, permitiendo además proteger y conocer todo el potencial de la riqueza ancestral. Por otro lado, aún no se ha investigado a fondo el ciclo agrícola de las plantas medicinales, de tal forma que sea posible conservarlas y reproducirlas. Por otra parte, concluyeron que la protección de la biodiversidad debe garantizarse a su vez con bancos de germoplasma en cada región, a fin de conservar las semillas de las plantas medicinales locales. Así mismo, es de vital importancia frenar la sobreexplotación de las plantas medicinales que está teniendo lugar en su hábitat natural, abogando por la conservación in situ de las plantas, promoviendo para ello la capacitación de los curanderos y productores locales en esta tarea. Los investigadores en plantas medicinales concluyen que en el Perú han demostrado que las plantas medicinales herbáceas son las de mayor uso por la población (70 %), seguidas por las arbustivas (13.6 %). El mayor consumo se da en especies empleadas para tratar enfermedades de los sistemas digestivo (124 spp), genitourinario (51 spp) y respiratorio (51 spp). Adicionalmente, se ha evidenciado que las mujeres son las que más utilizan las plantas medicinales.<sup>2</sup>

Del mismo modo, Tello-Cerón G, et. al. en Junín, realizó el estudio titulado: Uso de las plantas medicinales del distrito de Quero, Jauja, Región Junín, Perú. Los pobladores de Quero utilizan y conocen las propiedades medicinales de especies de su flora local y son los "naturistas" las personas con mayor conocimiento. El objetivo fue documentar las prácticas ancestrales asociadas al uso de plantas medicinales. La metodología fue mediante entrevistas semiestructuradas a un total de 23 personas mayores de 35 años, consideradas como recurrentes en el uso de las plantas medicinales. Por otro lado, se registró un total de 62 especies, siendo Asteraceae la familia predominante. Después de la evaluación estadística se encontraron que las dolencias más frecuentes fueron las relacionadas al sistema genitourinario, sistema digestivo, sistema respiratorio y traumatismos. El investigador refiere la existencia de la mayoría de especies medicinales en el Distrito de Quero como: Urtica magellanica; Urtica urens; Caiophora cirsiifolia; Achyrocline alata; Rumex cuneifolius; y algunas especies que son cultivadas por los pobladores en sus predios como es el caso de Borago officinalis; Matricaria chamomilla y Solanum tuberosum. Así mismo, describen que realizan el manejo de las plantas medicinales.<sup>3</sup>

También, Condori F, Ramos Y. en Huancavelica en el año 2019, realizó la investigación titulada: Plantas utilizadas en problemas digestivos en el adulto mayor del Centro Poblado de Pucapampa Distrito de Yauli Provincia de Huancavelica- 2019 y desarrolló el objetivo: Determinar las plantas utilizadas en problemas digestivos en el adulto mayor del centro poblado de Pucapampa. La metodología empleada el tipo básica no experimental, transversal, nivel descriptivo, método científico. Encontrando como resultados: El 50.0 % tienen más de 70 años; en relación al sexo 63.3 % fueron mujeres

y 36.7 % varones; ocupación 63.3 % son ama de casa y 36.7 agricultor; y 89.0 % sin grado de instrucción. Así mismo, para problemas de flatulencia el 70 % utilizan anís y 16.7 % ajenjo; diarrea 76.7 % usan hinojo y 16.7 % hierbabuena; como antiparasitario 80.0 % se emplea el ajo y 16.7 % hierba buena. Por otro lado, para estreñimiento 60.0 % usa manzana y 33.3 % avena. En casos de cólicos abdominales; el 60.0 % usa la muña, 26.7 % manzanilla y 6.7 % ruda. Para afta y llagas 90.0 % se emplea llantén y 6.7 % aloe vero. Para los cólicos en cálculos biliares 56.7 % utiliza diente de león 33.3 % cola de caballo. Finalmente, las plantas medicinales en problemas digestivos más utilizados por adultos mayores fueron 86.7 % muña 80.0 % anís, 76.7 % hinojo, 60.0 % llantén y 33.3 % diente de león. Concluyendo la investigación a pesar que existe diversidades de plantas medicinales para problemas digestivos, los adultos mayores de Pucapampa utilizaron con mayor frecuencia la muña, anís, hinojo, cola de caballo, manzana y diente de león. 4

Así mismo, Lock O. en el año 2018, realizó un estudio donde las plantas medicinales son una esencial fuente de medicamentos y moléculas líderes en el mercado farmacéutico. Por otro lado, manifiesta que el 61% de las entidades químicas nuevas introducidas como drogas a nivel mundial entre los años 1981 y 2000 tienen su origen en las plantas medicinales. Así mismo, cabe destacar que más del 60% de todos los medicamentos anticancerígenos son de origen natural. Los esteroides vegetales y terpenoides constituyen un valor de US \$ 22 mil millones del mercado global por año; Mercado de estatinas 26 mil millones (2010). (Basado en descubrimiento de colestina en arroz rojo fermentado en China), las ventas de Taxol está estimada en mil millones de dólares; Vinblastina y Vincristina 100 millones de dolares.<sup>5</sup>

Finalmente, Rainer W, et. al. en Perú, realizaron el estudio de uso de plantas medicinales de quinientos diez plantas con propiedades medicinales se registraron en el norte de Perú. Siendo el enfoque principal de este proyecto la etnobotánica de plantas medicinales usadas en la costa norte de Perú. El estudio intento analizar y ofrecer: Educación y Capacitación "campesino a campesino" a promotores de salud de la comunidad y grupos de mujeres en colaboración con universidades locales y el Ministerio de Salud (MINSA); Medicina y Antropología Médica, Epidemiología regional y evaluaciones clínicas de tratamientos naturales además de etnografías y publicaciones sobre aspectos culturales y cosmovisión de la Medicina Andina; Etnobotánica y Fitoterapia e identificación de 3,740 plantas además del desarrollo de un Herbario y Laboratorio certificado que ha llevada a

la producción y comercialización de seis medicinas naturales. Las mismas especies se suelen utilizar para diversas condiciones médicas y se aplican de diferentes maneras para la misma condición. Los usos/aplicaciones y el número de especies utilizadas, fue el mayor número de 207 especies (40,4 %) se utiliza para el tratamiento de dolencias. Los problemas respiratorios de 91 especies (18,5 %); 98 especies (19,1 %) se utilizan para tratar los problemas psicosomáticos y nerviosos, con 176 especies (7 %). Enfermedades renales y del tracto urinario se tratan con 69 especies (16,6 %), Reumatismo y artritis se mencionaron a 55 especies (8,8 %), utilizadas para los tratamientos. Infecciones de los órganos femeninos son tratados con 105 especies (20,9 %).

Así mismo, se ha considerado trabajos internacionales como: Hamzeh S, et. al. en el año 2021, desarrolló la investigación titulada: Etnobotánica de las plantas medicinales utilizadas por las comunidades étnicas de la provincia de Kerman, sureste de Irán. El objetivo fue identificar el conocimiento etnofarmacológico sobre las especies de plantas medicinales y sus aplicaciones curativas locales por parte de las comunidades populares de la provincia de Kerman en el sureste de Irán. La metodologia reaslizada fue un estudio transversal, se recopilaron datos de 217 curanderos a base de hierbas mediante cuestionarios semiestructurados, entrevistas abiertas y encuestas de campo. Para analizar los datos se utilizaron factores que incluyen informes de uso (UR) para cada especie, frecuencia de cita (FC) y factor de consenso de informantes (ICF). Las especies de plantas fueron identificadas por botánicos a través de métodos taxonómicos estándar. La hoja, la flor, el fruto, rizoma y la semilla fueron las partes más comunes de las plantas utilizadas. Por lo general, las drogas crudas se usaban en forma de decocción, seguido de cataplasmas y formas de infusión. Por otro lado, la vía oral se considera la vía de administración más común seguida de la vía tópica. Así mismo, las enfermedades que se fueron los problemas endocrinos (diabetes), encontraron dermatológicos, gastrointestinales y respiratorios; se clasificaron por dolencias más frecuentes para las que se aplicaron plantas medicinales en esta región, respectivamente. Se concluye que de acuerdo a los nuevos usos etnobotánicos, "Rhazya stricta" fue utilizada para la cicatrización de heridas, "Calotropis procera", "Clematis ispahanica" y "Euphorbia spp." Para el eczema, Cionura erecta para el tratamiento de la tos, "Launaea acanthodes" para el tratamiento de parásitos gastrointestinales, "Berberis integrrima" como hierba medicinal antidiabética, "Dracocephalum polychaetum" y "Rydingia pérsica" para varios tipos de enfermedades crónicas, "Citrus limon" y "Citrus aurantium" para el

tratamiento de enfermedades oculares enfermedades y elaborando el kohl tradicional, "Calendula officinalis" para el tratamiento del pterigión y "Prosopis farcta" para prevenir el sangrado nasal. Las plantas medicinales identificadas pueden evaluarse más a fondo por su actividad farmacológica y mecanismos de acción subyacentes.<sup>7</sup>

También, Raghuvanshi D, et. al. en Himalaya en el año 2021, realizó el trabajo de investigación titulada: Plantas etnomedicinales utilizadas tradicionalmente para el tratamiento de la ictericia (ictericia) en himachal pradesh, en el oeste del Himalaya. El objetivo fue describir diferentes plantas etnomedicinales utilizadas para curar la ictericia por parte de la población tribal y rural de Himachal Pradesh. Realizó un estudio etnobotánico mediante 30 entrevistas semiestructuradas en profundidad con los poseedores de conocimientos locales para registrar los usos alimentarios y medicinales de las PMA en el estudio. de los PMA en la zona de estudio. Se registraron un total de 43 PMA, la mayoría de los cuales se utilizaban como verduras cocidas y aperitivos crudos. Las hojas fueron la parte de la planta más utilizada. Una notable proporción (81 %) de los informes de uso de los taxones de plantas silvestres registrados se citaron como alimentosmedicinas o medicinales. Se consideraron estudios etnomédicos anteriores de las regiones cercanas, demostrando que la mayoría de las plantas silvestres registradas se han utilizado como medicinas, lo que respalda los resultados del presente estudio. Otro estudio bibliográfico reveló que muchos de los usos medicinales reportados (33 %) para los PMA citados no eran verificables en PubMed, ya que no se han estudiado sus acciones medicinales respectivas. También se observó que la mayoría de las plantas citadas aquí han desaparecido del sistema alimentario y medicinal tradicional, lo que puede atribuirse a la invasión del mercado alimentario y a la prevalencia de la medicina alopática. Por otro lado, el conocimiento de estas plantas silvestres sigue vivo en la memoria, y las mujeres son las principales poseedoras del conocimiento cultural, ya que lo utilizan para gestionar la cocción y el procesamiento de los PMA.8

También, Colimba J. en el año 2017, desarrolló la investigación titulada: Conocimientos y uso de plantas medicinales como parte del tratamiento de los pacientes del club de diabéticos del hospital San Vicente de Paul año 2017 desarrollo el objetivo: Determinar los conocimientos y usos de plantas medicinales como parte del tratamiento de los pacientes del Club de Diabéticos del Hospital San Vicente de Paúl, y la metodología seguida para el estudio fue cualitativo de cohorte transversal, basado en la búsqueda de

información relevante y actualizada sobre hierbas hipoglucemiantes, tratamientos naturales, terapias alternativas; todas ellas relacionadas con el término diabetes mellitus y estado nutricional. donde encontró como resultado que los pacientes conoce e incluye las plantas medicinales en su tratamiento ya sea por recomendación médica, amigos, conocidos y familiares en un 96 % de los cuales, el 51 % son adultos y el 49 % adultos mayores, el 84 % lo hace por mejorar la diabetes y el resto por optimizar otros problemas de salud y por usar algo nuevo, la sábila es la planta más consumida representa el 40 %, de las partes de la planta el 47 % utiliza las hojas. Por otro lado, se determinó que el 57 % de los pacientes presentan algún tipo de obesidad con un 89 % de riesgo cardiovascular aumentado en mujeres, los niveles de glucosa se encuentran normales y controlados; correspondiendo al 54 % y el 31 % respectivamente, al relacionar el uso de plantas medicinales con el estado de salud no se identificó efectos en el peso de los pacientes y el 44 % de los pacientes que utiliza insulina también incluye en su tratamiento plantas medicinales. <sup>9</sup>

Por otro lado, Esakkimuthu S, et. al. en la India el 2016, realizaron la investigación titulada: Estudio etnomedicinal cuantitativo de plantas medicinales realizado para cardiometabólicas por practicantes enfermedades siddha no capacitados institucionalmente del distrito de Tiruvallur, Tamil Nadu, India. El objetivo del estudio ha buscado documentar y analizar las plantas medicinales prescritas para enfermedades cardiometabólicas por practicantes siddha no capacitados institucionalmente del distrito de Tiruvallur de Tamil Nadu, India. Metodología: El relevamiento de campo se realizó entre diciembre de 2014 a noviembre de 2015. Para entrevistar a los informantes se utilizó listados libres sucesivos asistidos con recorridos de campo. Después de evaluar la suficiencia del muestreo mediante el análisis de la curva de rarefacción, se calcularon para los datos índices como el Factor de Consenso de Informantes (FIC) y el Índice de Acuerdo sobre Remedios (IAR). Los indicadores de conocimiento de plantas medicinales de los informantes, como el índice de Shannon, el índice de equidad, etc., fueron retrocedidos con el perfil demográfico de los informantes. Resultados: Para este estudio se abordó a 70 médicos Siddha no capacitados institucionalmente; se documentaron los datos de 36 médicos que estaban tratando enfermedades cardiometabólicas. Este estudio registró el uso de 188 especies que se utilizaron para preparar 368 formulaciones para tratar enfermedades categorizadas como enfermedades cardiometabólicas. El análisis mostró que la dominancia de una sola especie se redujo y la diversidad de plantas medicinales aumentó con el aumento de la edad y la experiencia. Así mismo, el aumento de los años de educación formal aumentó la equidad en los usos. Las plantas como Nelumbo nucifera Gaertn. (enfermedades cardiovasculares), "Allium sativum L." (dislipidemia), "Cuminum cyminum L." (hipertensión), "Macrotyloma uniflorum Verdc." (obesidad) y "Azadirachta indica A." Juss. (diabetes tipo 2) fueron las plantas medicinales más citadas. Concluyendo que esta encuesta ha identificado las plantas más utilizadas por los practicantes de Siddha del distrito de Tiruvallur, Tamil Nadu, India, para enfermedades cardiometabólicas. Por otro lado, la prevalencia de enfermedades metabólicas crónicas no transmisibles, como la diabetes tipo 2, la hipertensión y la obesidad, está aumentando en todo el mundo debido a los rápidos cambios en el estilo de vida. Estas dolencias requieren un cuidado de por vida y, en tales casos, las personas tienden a usar terapias complementarias en la mayoría de los casos, junto con las terapias convencionales. 10

Del mismo modo, Folleco J, et. al. en Ecuador en el 2016, realizaron el trabajo de investigación titulada: Conocimientos y uso de plantas medicinales por los pacientes del club de diabéticos, Hospital San Vicente de Paul. Ibarra – Ecuador. El objetivo fue evaluar el poder hipoglucemiante de algunas plantas medicinales, sin embargo, en cada región se utilizan las plantas que son típicas de su área de influencia, por lo que es importante conocer las variedades de plantas medicinales que forman parte del tratamiento de los pacientes con diabetes en Imbabura, Ecuador. Metodología: El mismo fue de tipo cualitativo de cohorte transversal, basado en la búsqueda de información relevante y actualizada sobre hierbas hipoglucemiantes, terapias alternativas, tratamientos naturales; relacionadas con el término diabetes mellitus y estado nutricional. Los resultados encontrados indican que el 83 % de los pacientes conoce e incluye las plantas medicinales en su tratamiento, ya sea por recomendación médica, amigos o conocidos, el 84 % lo hace por mejorar la diabetes, el resto por optimizar otros problemas de salud y por usar algo nuevo, las cinco plantas mayormente usadas fueron: sábila (40 %), estevia (36 %), ajo (36 %), cebolla-puerro (31 %) y canela (31 %). Así mismo, las partes de la planta utilizada, un 47 % utiliza las hojas de las plantas, un 27 % manifestó utilizar toda la planta, 20 % utiliza el fruto y el 9 % el tallo. Por otro lado, el 71 % consume las plantas mediante infusiones y el 2 % consume la planta de forma natural y fresca. De las quince plantas medicinales que manifiestan consumir sólo tres son plantas de origen sudamericano, estas son la estevia, el chocho y la jícama. Concluyendo que es necesario difundir más los estudios científicos que avalan el conocimiento popular sobre nuestras plantas autóctonas, en esta comunidad y en los profesionales de salud relacionados con el tratamiento de la diabetes para que sean incorporadas al tratamiento combinado de esta enfermedad.<sup>11</sup>

También, Ruiz M, et. al. en España en el año del 2015, desarrolló la investigación titulada: Conocimiento y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios. El objetivo del estudio fue conocer los conocimientos sobre plantas medicinales por parte de los jóvenes y debido al auge que está teniendo la utilización de preparados Fito terapéuticos, este trabajo analizó el conocimiento sobre las plantas medicinales entre los estudiantes de Biología y Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid. La metodología fue elegida para poder comparar grupos a priori se supone que podrían presentar diferencias en el uso de las plantas medicinales. Se realizó un muestreo aleatorio estratificado con asignación proporcional, es decir, atendiendo a los porcentajes reales, según la variable sexo (hombres o mujeres). La muestra estuvo conformada por 150 encuestas a estudiantes de Biología y Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid (UAM). El número total de plantas citadas fue de 71 y la media  $2,07 \pm 2,24$  por encuestado. Las más citadas fueron: manzanilla (Matricaria L., Asteraceae); arroz (Oryza recutita sativa L., Poaceae); tila (Tilia sp.; Tiliaceae), limón (Citrus limon, (L.) Osbeck, Rutaceae); menta poleo (Mentha pulegium L., Lamiaceae; valeriana (Valeriana officinalis L., Valerianaceae); té ( Camellia sinensis (L.) Kuntze, Theaceae) y áloe (Aloe vera (L.) Burm f., Liliaceae). Estas plantas se usaron fundamentalmente para tratar patologías del aparato digestivo y sistema respiratorio. Según los entrevistados, el origen de este conocimiento proviene principalmente de las madres. Así mismo, encontraron únicamente diferencias significativas en la media de especies empleadas según los estudios cursados, pero no según el sexo, edad u origen de los encuestados y de sus madres y padres. Por otro lado, los estudiantes de Biología citaron una media de  $2,75 \pm 2,54$  frente a  $1,45 \pm 1,64$  en Medicina. Concluyendo que las plantas medicinales siguen jugando un papel importante entre los estudiantes de la UAM a la hora de afrontar enfermedades menores (AU). 12

Por otro lado, Sewani-Rusike C, et. al. en el 2014, desarrolló la investigación titulada: Plantas medicinales utilizadas como remedios caseros: una encuesta familiar realizada por estudiantes de primer año de medicina. El objetivo de la investigación fue desarrollar

el conocimiento del uso medicinal del transmitido a los miembros de la familia. El método este estudio fue una encuesta sobre el conocimiento de plantas medicinales de familiares de estudiantes de medicina de primer año registrados en la Universidad Walter Sisulu. Un total de 206 estudiantes de primer año de medicina participaron en este estudio. De las 47 especies de plantas. Estas especies incluyen Zingiber officinale, Punica granatum, Opuntia aurantiaca, Ocimum tenuiflorum, Nigella sativa, Mentha piperita, Lavandula spp, Eugenia caryophyllata, Eucalyptus regnans, Curcuma langa, Cinnamomum verum, Calendula officinalis, Aspalatus linearis, Allium sativum y Allium cepa. Dado que estas especies se utilizan a diario, son fácilmente accesibles para la automedicación doméstica. Por otro lado, se determinó que las distintas partes de la planta utilizadas son las hojas, los tallos, las raíces, las cortezas, las flores y los frutos. Así mismo, las hojas y las raíces son las más utilizadas en comparación con las demás partes. También se determinó que la mayoría de las preparaciones de plantas para tratamientos orales implican la masticación de la parte de la planta para extraer el jugo o la preparación de la planta para extraer el jugo o la preparación de una infusión acuosa. En unos pocos casos se informa de la preparación de decocciones, que suelen consistir en hervir la parte de la planta (hoja, raíz, corteza) en agua. Rara vez una planta se dedica al tratamiento de una sola dolencia. Por lo general, una sola planta se utiliza para tratar varias dolencias. Por otro lado, el dolor, las enfermedades crónicas y las enfermedades "embarazosas" enfermedades crónicas y enfermedades (embarazosas) como las ITS (Infecciones de Transmisión sexual) y las dolencias reproductivas parecen tratarse en casa. También. Esto puede deberse a que los tratamientos en el hogar se asocian sobre todo a la gestión de las infecciones oportunistas, que suelen afectar a los sistemas gastrointestinal y respiratorio, lo que está en correlación con la elevada notificación de estas dolencias en nuestro estudio.<sup>13</sup>

Finalmente, Ahmad M, et. al. en Pakistán, realizó la investigación titulada: estudio etnobotánico de plantas medicinales en la alta región montañosa del valle de Chail (Distrito Swat-Pakistán). El objetivo del estudio fue documentar los usos medicinales de las plantas locales y desarrollar un inventario etnobotánico de la diversidad de especies. El método realizado fueron entrevistas semiestructuradas con 142 habitantes (rango de edad entre 31 y 75 años). Los datos etnobotánicos se analizaron utilizando la frecuencia relativa de cita (RFC) para determinar las especies más conocidas y útiles en el área. Los resultados encontrados en el trabajo de investigación actual informan un total de 50

especies de plantas pertenecientes a 48 géneros de 35 familias del valle de Chail. Origanum vulgare, Geranium wallichianum y Skimmia laureola tienen los valores más altos de frecuencia relativa de citación (RFC) y son ampliamente conocidas por los habitantes del valle. Las plantas descritas fueron hierbas (58%), seguidas de arbustos (28%), árboles (12%) y luego trepadoras (2%). Las partes de las plantas más utilizadas fueron las hojas (33%), seguida de las raíces (17%), los frutos (14%), la planta entera (12%), los rizomas (9%), los tallos (6%), las cortezas (5%) y semillas (4%). Encontrando que la decocción fue el método de preparación más común en las recetas a base de hierbas. Las enfermedades que se encontraron con mayor incidencia en el tratamiento fueron trastornos urinarios, infecciones de la piel, trastornos digestivos, asma, ictericia, angina, disentería crónica y diarrea. Concluyendo que el estudio aporta un inventario etnobotánico de plantas medicinales con su frecuencia de citas junto con la parte utilizada, enfermedad tratada y métodos de aplicación entre las comunidades tribales del valle de Chail. El estudio ha documentado en conocimiento indígena sobre las plantas medicinales locales para el tratamiento de varias enfermedades comunes que está listo para ser investigado más a fondo para la evaluación biológica, farmacológica y toxicológica.<sup>14</sup>

Tabla N° 01 Especies empleadas en el tratamiento de las enfermedades crónicas abordadas

Enfermedad	Nombre científico
Cáncer	Cofre arabica L., Semialarium mexicanas Miers., Turnera 20edaly Willd.,
	Smilax sp., Equisetum hyemale L., Dorstenia sp., Amphipterygium
	adstringens Schltdl., Taraxacum officinale Weber., Salvia coccinea L.,
	Annona muricata L., Cecropia peltata L., Psidium guajava L., Heliotropum
	sp., Tanacetum parthenium L., Chenopodium graveolens Willd., Solanum
	nigrenscens Mart. & Galeotti., Solanum nigrum L., Piper sanctum Schl.,
	Malva parviflora L., Salvia microphyla Kunth., moringa oleífera Lam.,
	Crescentia alata Kunth., Carya illinoinensis Koch., Ipomoea murucoides
	Roem. & Schult., Tagetes lucida Cav., Lippia alba Mill., Ruta graveolens
	L., Aloe vera L., Solanum rudepannum D., Phytolacca icosandra L.,
	Casimiroa edulis Ll.
Diabetes	Ocimum basilicum L., Amaranthus hypochondriacus L., Annona cherimola

#### mellitus

Mill., Apium graveolens L., Heterotheca inuloides Cass., Nasturtium officinale R. Br., Salvia urica Ep., Cucurbita 21edaly Duch., Turnera 21edaly Willd., Swietenia macrophylla King., Cedrela odorata L., Aloysia triphylla L., Castela tortuosa Liebm., Cnidoscolus chayamansa McVaugh., Sechium edule J., Salvia 21edalyc2121 L., Guazuma ulmifolia Lam., Equisetum hyemale L., Loeselia mexicana Brand., Artemisia ludoviciana Nutt., Eucalyptus globulus Labill., Mikania laevigata Sch., Ibervillea sonorae S., Tanacetum parthenium Briq., Artemisia absinthium L., Agave potatorum Zucc., Rizophora mangle L., Malus domestica Bórkh., Psacalium peltatum Kunth., Salvia microphyla Kunth., Moringa oleífera Lam., Eryobotria 21edalyc21 Lindl., Opuntia sp., Cnidoscolus multilobus I. M. J., Carica papaya L., Tagetes lucida Cav., Musa paradisiaca L., Ruta graveolens L., Aloe vera L., Tecoma stans L., Verbena officinalis L., Mimosa albida Humb & Bonpl., Casimiroa edulis Ll.

## Hipertensión arterial

Bidens odorata Cav., Persea americana Mill., Allium sativum L., Phalaris canariensis L., Tagetes erecta L., Peumus boldus Mol., Salvia urica Ep., Turnera edaly Willd., Cedrela odorata L., Aloysia triphylla L., Tagetes erecta L., Cnidoscolus chayamansa McVaugh., Sechium edule Jac., Equisetum hyemale L., Parmentiera aculeata DC., Taraxacum officinale Weber., Selaginella lepidophyla Spring., Prunus 21edalyc L., Talauma mexicana G. Don., Fraxinus udhei Wenz. Lingelsh., Annona muricata L., Tanacetum parthenium Sh., Eryngium heterophyllum Engel, Artemisia absinthium L., Solanum nigrenscens Mart. & Galeotti., Rumex crispus L., Citrus limon Burm. F., Plantago major L., Magnolia grandiflora L., Malva parviflora L., Chiranthodendron pentadactylon Larreat., Malus domestica Bórkh., Chrysanthemum edalyc., Marrubium vulgare L., Calendula officinalis Köler., Psittacanthus colyculotus G. Don., Citrus aurantium L., Eryobotria edalyc Lindl., Carica papaya L., Passiflora edulis L., Arctostophylos pungens HBK., Satureja macrostema Standl., Rosmarinus officinalis L., Crataegus mexicana Moc., Dahlia pinnata Cav., Casimiroa edulis Ll.

Fuente: Tello-Ortega K, (2019).<sup>15</sup>

padecimientos de la enfermedad es variada, incluye aspectos tanto físicos como emocionales, y a pesar de las variaciones culturales que existen en cada grupo familiar, a nivel comunitario, unifican a un consenso básico en el sentido de que los principales síntomas que presenta, por ejemplo, el 'empacho' son pérdida del apetito y diarrea, y es causado por desequilibrio térmico provocado por la ingestión de alimentos fríos o calientes, tiernos o demasiados maduros, por lo cual se tiene que tratar con plantas medicinales cuya cualidad sea opuesta a la que causó el padecimiento. 16

El conocimiento tradicional y uso de plantas medicinales, son las relaciones que tienen determinados grupos de mujeres y hombres con el medio ambiente dependen de estilos de vida, localización espacial, estructura social y la interconexión con los sistemas ecológicos, concordantes con los factores de género, clase y etnicidad, y asimismo existen diferencias a lo largo del ciclo de vida de las mujeres. Por otro lado, el entorno ecológico constituye no solo el soporte material en que se reproducen y se distinguen los pueblos indígenas, sino que es también un referente de identidad y un espacio de conocimiento. <sup>16</sup>

Las *plantas medicinales* son especies vegetales obtenidas a través de la recolección en bosques o praderas naturales, o a través de su cultivo. Por ejemplo, los huertos familiares son espacios donde se conservan y reproducen especies vegetales útiles para el cuidado de la salud, sin embargo, dependerá de la frecuencia de uso, la domesticación y adaptación de las plantas medicinales para el manejo y recolección. <sup>16</sup>

Las tendencias de medicina contemporánea, se considera que en estos últimos años la incorporación de la medicina tradicional a la práctica profesional de la medicina convencional, como un método alternativo y así mismo, una verdadera disciplina científica al alcance de todos.<sup>17</sup>

La fitoterapia: Es considerada como la ciencia que estudia la utilización de los productos de origen vegetal, con fines terapéuticos para prevenir, atenuar o curar un estado patológico. También, durante toda la historia la humanidad ha utilizado distintas plantas o hierbas de acuerdo a los avances científicos. Además, si bien la definición de Fitoterapia se deduce que puede utilizar cualquier producto de origen vegetal, independientemente de su potencia farmacológica y su toxicidad. 18

Las *plantas medicinales*: de acuerdo con la OMS, se define que cualquier especie vegetal que tienen sustancias terapéuticas puede ser utilizadas para la síntesis de nuevos fármacos o se emplea como materia prima es definido como especie vegetal usadas con propósitos terapéuticos o cuyos principios activos sirven para la síntesis de nuevos fármacos. Por otro lado, son fuente directa de agentes terapéuticos, la estructura química de los componentes de la planta puede servir en la elaboración de drogas sintéticas, esos principios se pueden emplear como marcadores taxonómicos en la investigación de diferentes medicamentos.<sup>1</sup>

La *medicina tradicional*; se define como la suma total de los conocimientos, capacidades y prácticas basados en las teorías, creencias y experiencias propias de diferentes culturas, bien sean explicables o no, utilizadas para mantener la salud y prevenir, diagnosticar, mejorar o tratar enfermedades físicas y mentales.<sup>1</sup>

La *medicina complementaria*: proviene de los términos "medicina complementaria" o "medicina alternativa" aluden a un amplio conjunto de prácticas de atención de salud que no forman parte de la tradición ni de la medicina convencional de un país dado ni están totalmente integradas en el sistema de salud predominante. Así mismo, en algunos países, esos términos se utilizan indistintamente para referirse a la medicina tradicional.<sup>1</sup>

La *medicina tradicional y complementaria* (MTC): está definida como la fusión de los términos "medicina tradicional" y "medicina complementaria", y abarca productos, prácticas y profesionales.<sup>1</sup>

En las propiedades terapéuticas de las plantas medicinales tenemos como: Los principios activos que vienen a ser sustancias que han de servir como droga o medicamento que alivie una enfermedad. Dentro de ellos se pueden clasificar en: Los heterósidos: Se encuentran en toda la planta, de preferencia en hojas, flores, y raíz. Los sulfurados: como ajo, cebolla, berros. Así mismo los cianógenos: estimulan la respiración y mejoran digestión; mortal en exceso. También, los fenólicos simples: se caracterizan por tener acción cáustica y se encuentra diluido en la savia de los brotes jóvenes. Los cumarínicos: se pueden encontrar en las hojas, como en los frutos, semillas y raíces, tienen efectos anticoagulantes. Flavonoides: estos metabolitos son beneficiosos ante problemas de corazón y circulación. Cada uno de estos posee propiedades medicinales específicas y

particulares, lo que tienen en común es que sus propiedades son activadas y extraídas con el agua, en infusión o cocción. Los mucílagos y gomas: se caracterizan por sus propiedades antiinflamatorias y emolientes en la piel; presente en las vulnerarias. Alcaloides: son importantes porque se utilizan en la medicina para aumentar y disminuir la presión; actúan sobre el sistema nervioso. Taninos: este metabolito secundario tiene propiedades astringentes y antisépticas; se aplican externamente en el tratamiento de heridas o tejidos inflamados. Para extraerlos se requiere de una cocción de la planta de por lo menos 10 minutos. Se encuentran principalmente en raíces y corteza, luego en hojas. Aceites esenciales: tienen la característica de ser ligeramente volátiles, de olor característico. Proporcionan efectos estimulantes en la piel y mucosas, son expectorantes y laxantes. Principios amargos: son los encargados de estimular la secreción de jugos gástricos, glándulas salivales y biliares. 19

Las formas de preparación y usos: primero tendremos a las infusiones: verter en una taza una a dos hojas o alguna parte de planta, agua hervida, y dejar reposar por lo menos 5 minutos. Beber tibia por lo menos tres veces al día, después de las comidas; Cocimiento: se realiza vertiendo las infusiones sobre agua hirviendo, por lo menos 30 min. Sobre partes leñosas y raíces; Extractos: maceraciones acuosas o alcohólicas; Tinturas: maceraciones frescas en alcohol de 70%, de 10 días a seis semanas; Jarabes: disoluciones de 150 a 200 gramos de azúcar en 100 gramos de agua, añadiéndoles las partes de plantas; Polvo: partes de plantas secas y pulverizadas; Tinturas - madres: maceración en alcohol de la planta entera o sus partes, durante tres semanas; Gotas: provienen de infusiones, vía oral; Jugo o zumo: se corta en pedazos pequeños que se machacan, hasta obtener la savia; Maceración: se desmenuzan y machacan hojas, flores, frutos y semillas en agua, alcohol, vino, aceite y/o aguardiente; Baños: se preparan con un cocimiento o infusión concentrada de plantas, que se mezclan con el agua tibia de la tina.; Cataplasma: aplicación directa de la hierba machacada sobre la zona que se desea tratar; Compresas: aplicación directa en compresas calientes de infusión o cocimiento. Inhalación: aspiración de los vapores que se obtienen en un cocimiento.<sup>19</sup>

Luego de la investigación se considera el problema general por el cual nos hemos formulado la siguiente pregunta: ¿Cuál es el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022? Así mismo se ha planteado los problemas específicos: ¿Cuál es el conocimiento de plantas

medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022? ¿Cuáles son los usos de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022? y ¿Cuáles son las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022?, Justificando que, de acuerdo a las estadísticas en cuanto al uso de plantas medicinales en estos últimos años se ha incrementado, sabemos muy poco acerca de los usos y conocimientos sobre plantas medicinales, así como, también de propiedades medicinales por parte de los pobladores del Anexo de Ocoro - Colcabamba y debido al auge que está teniendo la utilización de preparados Fito terapéuticos, este trabajo pretendió analizar el uso y conocimiento sobre las plantas medicinales en los pobladores del Anexo de Ocoro - Colcabamba. Así contribuir y darles el valor agregado a las plantas medicinales que hoy en día se vienen comercializando, muchas plantas sin haber sido cultivado y poniendo en riesgo su extinción en las áreas de extracción. El objetivo general de la investigación es: Describir el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022. También se consideró los objetivos específicos: Describir el conocimiento de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022. Identificar el uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022 y Reconocer las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro -Colcabamba -2022.

#### II. MÉTODO

#### 2.1. Tipo y diseño de investigación

Para esta investigación se desarrolló el tipo descriptivo; tiene la capacidad para seleccionar las características de cada uno de los objetivos de estudio, categorías o clases del objeto<sup>20</sup>. Básico; buscó formular nuevas teorías o modificar las existentes y aumentar conocimientos científicos. El nivel de investigación es descriptivo, su finalidad fue especificar las características, propiedades y los perfiles importantes de las personas, comunidades, grupos, poblaciones o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis.<sup>21</sup>

El diseño de la investigación fue no experimental, según el número de verificaciones de las variables de estudio, se consideró el transversal, porque se recolectó los datos en un solo momento, en relación con los objetivos planteados en la investigación, dentro del conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022.

#### Donde:

- PG = Problema general
- OG = Objetivo general
- OE = Objetivo específico
- CF = Conclusión final

#### 2.2 Operacionalización de variables

Anexo N° 01

#### 2.3 Población, muestra y muestreo.

#### Población:

La población es de 243 pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba – Huancavelica, se determinó el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba.

El tipo de muestreo fue por conveniencia. Es una técnica de muestreo que corresponde al no probabilístico, donde los sujetos fueron seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para la investigación por la emergencia sanitaria mundial. La muestra de la población estuvo conformada por los pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba - Huancavelica.

#### Criterios de inclusión:

- Hombres y mujeres con edades superiores a 30 años con diagnóstico de alguna enfermedad crónica
- Residentes en el Anexo de Ocoro Colcabamba Huancavelica
- Hombres y mujeres que acepten participar libremente en el estudio.

#### Criterios de exclusión:

- Hombres y mujeres con edades menores a 30 años y sin diagnóstico de alguna enfermedad crónica
- Hombres y mujeres que tengan limitaciones para la comunicación.
- Hombres y mujeres con algún problema mental.

#### Muestra.

Para determinar la muestra de estudio se utilizó la fórmula de poblaciones finitas, el cual nos brindó la confiabilidad del 5 % de margen de error, considerando que la muestra nos permite realizar las observaciones necesarias para estudiar las características en su totalidad de una población, a partir de la observación de una parte o subconjunto de una población, denominada muestra.<sup>22,23</sup>

$$n = \frac{z^2(p*q)}{e^2 + \frac{(z^2(p*q))}{N}}$$

Donde:

n= tamaño de la muestra

z= nivel de confianza deseado = 1.96

p= proporción de la población con la característica deseada (éxito) = 0.5

q= proporción de la población sin la característica deseada (fracaso) = 0.5

e= nivel de error dispuesto a cometer = 0.05

N= tamaño de la población = 175

X= 128 unidades muestrales

Reemplazando valores para determinar el tamaño de la muestra de adultos se tiene:

$$n = \frac{243(1.96)^2 (0.50) (1-0.50)}{(243-1) (0.50)^2 + (1.96)^2 (0.50) (1-0.50)} = \frac{233.3772}{1.5654}$$

$$n = 149$$

La muestra estuvo conformada por 149 pobladores con diagnóstico de una enfermedad crónica.

#### Muestreo:

El tipo de muestreo es por conveniencia. Es una técnica de muestreo no probabilístico donde los sujetos son seleccionados dada la conveniente accesibilidad y proximidad de los sujetos para el investigador por la emergencia sanitaria mundial. La muestra de la población a investigar corresponde a 149 unidades muestrales para determinar el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022.

#### 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se empleó para la recolección de datos es la encuesta y el instrumento fue un cuestionario. Para obtener la validez del instrumento se sometió a la opinión del juicio de expertos, los cuales estuvo conformado por (02) dos Químicos Farmacéuticos con grado de Magister y (01) Químico Farmacéutico con el grado de Doctor. Y la confiabilidad se ha dado estadísticamente utilizando la confiabilidad del 5 % de margen de error para la investigación.

#### 2.5 Procedimiento

Se preparó el material previamente al inicio de la aplicación a la encuesta, para lo cual se disponía de copias del Cuestionario y de lapiceros.

Cada adulto que fue encuestado, cumplía con los criterios de inclusión y exclusión, luego se procedió a iniciar la encuesta, solicitando su participación en el trabajo de investigación para lo cual se le informó detalladamente la finalidad del estudio.

#### 2.6 Métodos de análisis de datos

Luego de recolectarse los datos de la investigación, se procedió a construir una base de datos, haciéndose uso del programa SPSS V23. Una vez elaborado esta matriz de hoja de cálculo, se realizó los cálculos de medidas de tendencia central como desviación estándar y varianza en las cuales se muestre los problemas relacionados a los medicamentos. Enseguida las tablas y figuras fueron interpretadas a profundidad para explicar el porqué de los resultados obtenido en cada medición, los mismos que fueron utilizados en la discusión de esta investigación.

#### 2.7 Aspectos éticos

El estudio respetó el principio ético de no maleficencia y los establecidos en los artículos 24 y 25 la Declaración de Helsinki del 2013, bajo estos principios el estudio no publicó ni divulgó ninguna información que no haya sido proporcionada con el expreso consentimiento de la persona participante resguardando la intimidad de las personas y confidencialidad de los datos obtenidos. Para este fin se usó el consentimiento informado el cual fue firmado por el participante de manera voluntaria.

#### III. RESULTADOS

**Tabla Nº 02** CONOCIMIENTO DE PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

Conocimiento		Porcentaje de conocimiento (%)					(0/)		
		Identifica	Propiedades	Formas	Protección	Lugares	Chacra	Sembrado	(%) Promedio
Alt	О	80.00	65.30	74.00	90.00	97.30	96.70	97.30	85.80
Med	lio	18.00	33.30	24.70	9.30	2.00	2.00	2.70	13.14
Baj	o	2.00	1.30	1.30	0.70	1.00	1.30	-	1.09
Desv. Es	stándar	0.46	0.51	0.48	0.86	0.83	1.90	0.16	0.74
Med	lia	1.22	1.36	1.28	1.09	1.02	1.02	-	1.00
95% de intervalo de confianza	Límite inferior	1.15	1.28	1.20	1.05	1.00	1.00	1.00	
para la media	Límite superior	1.30	1.44	1.35	1.14	1.04	1.04	1.05	

n=149

Fuente: Elaboración propia

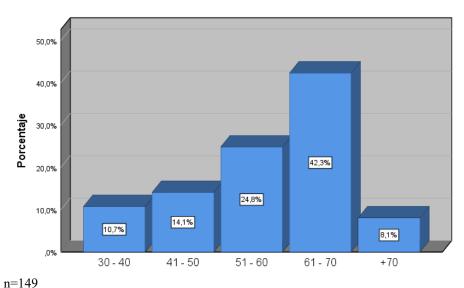
En la tabla 02 se observa el conocimiento de las plantas medicinales usadas en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, en el cual se encontró con un conocimiento alto en un 85.80%, seguido por un conocimiento medio en un 13.14 % y por último un conocimiento bajo en un 1.09%.

**Tabla Nº 03** EDAD DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

		Porcentaje
	Frecuencia	(%)
30 - 40	16	10,7
41 - 50	21	14,1
51 - 60	37	24,8
61 - 70	63	42,3
+70	12	8,1
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 01** EDAD DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



Fuente: Elaboración propia

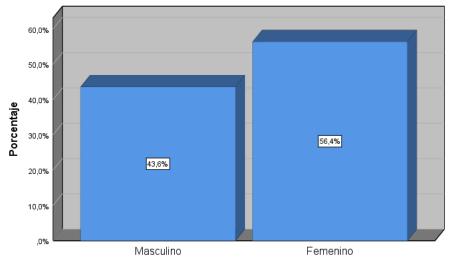
En la tabla 03 y figura 01 se aprecia los grupos etarios encontrados en los pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba, donde el grupo que destaca fue de 61-70 años en un 42.3 %, de 51-60 años en un 14.1 %, de 41-50 años en un 14.1 %, de 30-40 años en un 10.7 % y por último mayores de 70 años en un 8.1 %.

**Tabla Nº 04** SEXO DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

		Porcentaje
	Frecuencia	(%)
Masculino	65	43,6
Femenino	84	56,4
Total	149	100,0

n=149

## FIGURA Nº 02 SEXO DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



n=149

Fuente: Elaboración propia

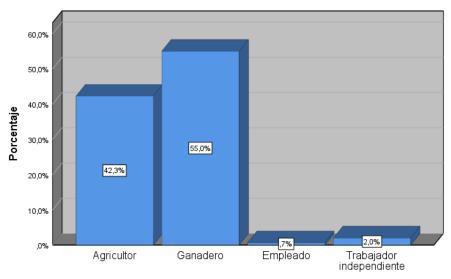
En la tabla 04 y figura 02 se describe el sexo de los pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba, donde el sexo femenino prevalece en mayor número en un 56.4 % y masculino representa el 43.6 %.

**Tabla Nº 05** ACTIVIDAD QUE REALIZAN LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Agricultor	63	42,3
Ganadero	82	55,0
Empleado	1	0,7
Trabajador independiente	3	2,0
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 03** ACTIVIDAD QUE REALIZAN LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



n=149

Fuente: Elaboración propia

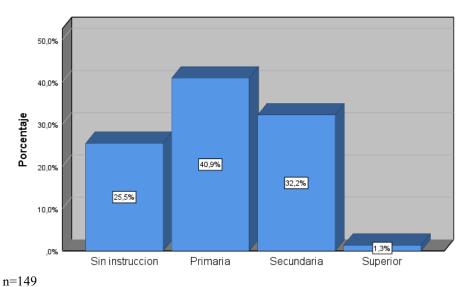
En la tabla 05 y figura 03 se puede apreciar las actividades de los pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba, donde destaca la actividad de ganadero con un 55.0 %, seguido por agricultor en un 42.3 %, trabajador independiente con un 2.0% y por último se encuentra empleado con un 0.7%.

**Tabla Nº 06** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

	F	Porcentaje
	Frecuencia	(%)
Sin instrucción	38	25,5
Primaria	61	40,9
Secundaria	48	32,2
Superior	2	1,3
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 04** GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LOS POBLADORES DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



Fuente: Elaboración propia

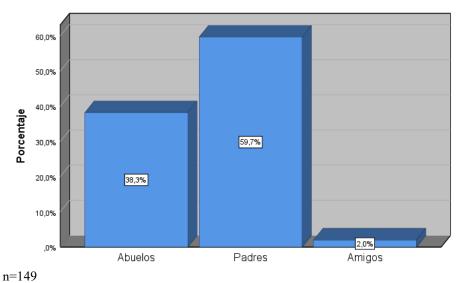
En la tabla 06 y figura 04 se puede observar el grado de instrucción de los pobladores del Anexo de Ocoro – Colcabamba, donde la población tiene educación primaria en un 40.9 %, seguido por secundaria con un 32.2 %, también sin instrucción con un 25.5 % y por último el nivel superior en un 1.3 %.

**Tabla Nº 07** QUIÉN LE ENSEÑÓ CÓMO USAR LAS PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

		Porcentaje
	Frecuencia	(%)
Abuelos	57	38,3
Padres	89	59,7
Amigos	3	2,0
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 05** QUIÉN LE ENSEÑÓ CÓMO USAR LAS PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



Fuente: Elaboración propia

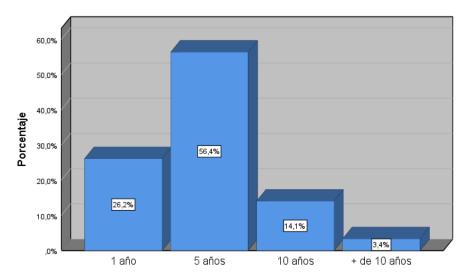
En la tabla 07 y figura 05 se puede apreciar las personas que enseñaron cómo usar las plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, fueron los padres en un 59.7 %, luego los abuelos en un 38.3 % y por último los amigos en un 2.0 %.

**Tabla Nº 08** QUE TIEMPO VIENE UTILIZANDO LAS PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

		Porcentaje
	Frecuencia	(%)
1 año	39	26,2
5 años	84	56,4
10 años	21	14,1
+ de 10 años	5	3,4
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 06** QUE TIEMPO VIENE UTILIZANDO LAS PLANTAS MEDICINALES EN ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



n=149

Fuente: Elaboración propia

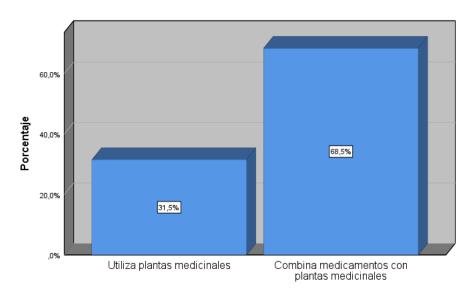
En la tabla 08 y figura 06 cuando se le preguntó el tiempo que viene utilizando las plantas medicinales en el tratamiento de las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, encontramos que utilizan 5 años en un 56.4 %, seguido de un año en un 26.2 %, también el de 10 años en un 14.1 % y por último más de 10 años en un 3.4 %.

**Tabla Nº 09** ACOSTUMBRAN AUTOMEDICARSE Y SI ES ASÍ QUE UTILIZA LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

		Porcentaje
	Frecuencia	(%)
Utiliza plantas medicinales	47	31,5
Combina medicamentos con plantas medicinales	102	68,5
Total	149	100,0

n=149

**Figura Nº 07** ACOSTUMBRAN AUTOMEDICARSE Y SI ES ASÍ QUE UTILIZA LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



n=149 Fuente: Elaboración propia

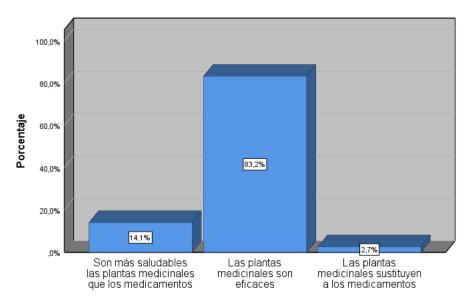
En la tabla 09 y figura 07 cuando se le preguntó si tenía la costumbre de automedicarse y si es así que utilizaba la población en el Anexo de Ocoro – Colcabamba, se encontró que combina medicamentos con plantas medicinales en un 68.5 %, seguido por los que utilizan plantas medicinales en un 31.5 %.

**Tabla Nº 10** POR QUÉ UTILIZA PLANTAS MEDICINALES PARA AUTOMEDICARSE EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

	Frecuencia	Porcentaje (%)
Son más saludables las plantas medicinales que los medicamentos	21	14,1
Las plantas medicinales son eficaces	124	83,2
Las plantas medicinales sustituyen a los medicamentos	4	2,7
Total	149	100,0

 $n=1\overline{49}$ 

**Figura Nº 08** POR QUÉ UTILIZA PLANTAS MEDICINALES PARA AUTOMEDICARSE EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022



n=149 Fuente: Elaboración propia

En la tabla 10 y figura 08 se muestra porque utilizan las plantas medicinales para automedicarse la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, encontrando que las plantas medicinales son eficaces en un 83.2 %, seguido por que son más saludables las plantas medicinales que los medicamentos en un 14.1 % y por último las plantas medicinales sustituyen a los medicamentos en un 2.7 %.

**Tabla Nº 11** USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL TRATAMIENTO DE LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022

Enfermedad crónica	Muña	Manayupa	Cola de caballo	Matico	Llantén	Eucalipto	Sillcau/ amor seco	Molle	Nogal	Árnica	Salvia	Boldo	Romero	Sábila	Ajo	Anís	Hierba buena	Hinojo	Hierba luisa	Zarzamora	Valeriana	Yalán o sauco	Ortiga	Porcen taje (%)
Ulcera	1.03	7.56		1.37	1.37		1.72						1.72	1.89				2.06		1.72				20.44
Artritis			1.72	1.72				1.72	1.55	1.72	2.06		2.06		1.72		1.72	1.72			1.72		5.14	24.57
Asma			1.72			1.72		1.03				1.72			1.72	1.72		1.72			1.72	1.72		14.79
Cáncer			1.72													1.72								3.44
Hipertensión arterial																						4.46		4.46
Diabetes																	2.06			9.60				11.66
Enfermedades del corazón		1.72								1.72					1.72									5.16
Mal de Alzhéimer y demencia		1.72										1.72												3.44
Alteraciones psicológicas y neuronales												1.72	1.72	1.72			1.72		1.72		1.72		1.72	12.04
TOTAL	1.03	11.00	5.16	3.09	1.37	1.72	1.72	2.75	1.55	3.44	2.06	5.16	5.50	3.61	5.16	3.44	5.50	5.50	1.72	11.32	5.16	6.18	6.86	100.00

n=149

Fuente: Elaboración propia

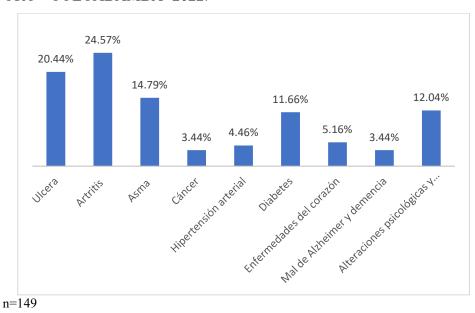
En la tabla 11 se puede observar que el uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba , para la *artritis* usan en un 24.57 % la cola de caballo, matico, molle, nogal, árnica, salvia, romero, ajo, hierbabuena, hinojo, valeriana y ortiga; seguido por *úlceras* con un 20.44 % en el cual se puede usar la muña, manayupa, matico, llantén, romero, sábila, hinojo y zarzamora; *Asma* en un 14.79 % en el cual pueden usar cola de caballo, eucalipto, molle, boldo, ajo, hinojo, valeriana y yalán o sauco; *alteraciones psicológicas y neuronales* con un 12.04 % en el cual pueden usar boldo, romero, sábila, hierbabuena, valeriana y ortiga; *diabetes* utilizan en un 11.66 % en el cual se pueden usar hierba buena, zarzamora; *enfermedades del corazón* con un 5.16 % en el cual pueden usar manayupa, árnica y ajo; mal de alzhéimer y demencia utilizan en un 3.44 % donde se puede usar cola de caballo y anís

**Tabla Nº 12** LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022.

Enfermedad crónica	Porcentaje
Entermedad Cronica	(%)
Ulcera	20.44
Artritis	24.57
Asma	14.79
Cáncer	3.44
Hipertensión arterial	4.46
Diabetes	11.66
Enfermedades del corazón	5.16
Mal de Alzhéimer y demencia	3.44
Alteraciones psicológicas y neuronales	12.04
:149	

Fuente: Elaboración propia

**Figura Nº 09** LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA -2022.



Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12 y figura 09 se puede observar las enfermedades crónicas presentes en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, encontrando *artritis* en un 24.57 %; seguido por *úlceras* en un 20.44 %; *Asma* en un 14.79 %; *alteraciones psicológicas y neuronales* en un 12.04 %; *diabetes* en un 11.66 %; *enfermedades del corazón* en un 5.16 %; *hipertensión arterial* en un 4.46 % cáncer en un 3.44 % y por último *alzhéimer y demencia* en un 3.44 %.

**Tabla Nº 13** PLANTAS MEDICINALES QUE SE EMPLEA LA ENFERMEDAD CRÓNICA EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA

N°	Nombre común	Nombre científico	Frecuencia	(%)
1	Muña	Minthostachys mollis	7	4.70
2	Manayupa	Desmodium molliculum	17	11.41
3	Cola de caballo	Equisetum arvense L.	5	3.36
4	Matico	Buddleja globosa	10	6.71
5	Llantén	Plantago lanceolata L	2	1.34
6	Eucalipto	Eucalyptus globulus L	3	2.01
7	Sillcau/ amor seco	Bidens pilosa	10	6.71
8	Molle	Schinus molle	12	8.05
9	Nogal	Juglans regia.	13	8.72
10	Árnica	Árnica montana	2	1.34
11	Salvia	Salvia officinalis L.	1	0.67
12	Boldo	Peumus boldus	0	0.00
13	Romero	Rosmarinus officinalis	1	0.67
14	Sábila	Aloe vera	9	6.04
15	Ajo	Allium sativum L.	1	0.67
16	Anís	Pimpinelas anisum L.	1	0.67
17	Hierba buena	Menta pepirita	6	4.03
18	Hinojo	Foeniculum vulgare Miller	2	1.34
19	Hierba luisa	Aloysia citrodora	1	0.67
20	Manzanilla	Matricaria recutita L.	1	0.67
21	Zarzamora	Rubus ulmifolius Schott	21	14.09
22	Valeriana	Valeriana officinalis L.	0	0.00
23	Yalán o sauco	Sambucus peruviana	14	9.40
24	Ortiga	Urticaria flebellata K.	10	6.71
	TOTAL	149	100	

n=149

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 13 se puede observar que las plantas medicinales que se emplea en el tratamiento de las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, son la Zarzamora (*Rubus ulmifolius Schott*) en un 14.09 %, *la* Manayupa (*Desmodium molliculum*) en un 11.41 %, Yalán o sauco (*Sambucus peruviana*) en un 9.40 %, Nogal (*Juglans regia*) en un 8.72 %, molle (*Schinus molle*) en un 8.05 entre otros.

**Tabla Nº 14** PARTE DE LA PLANTAS MEDICINALES QUE SE UTILIZA EN LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LA POBLACIÓN DEL ANEXO DE OCORO - COLCABAMBA

N°	CÓDIGO	FORMA DE USO	Frecuencia	(%)
1	FHCE	fresco/hoja/cocimiento/externo	3	2.01
2	FFIO	fresco/flores/infusión/oral	5	3.36
3	FHIE	fresco/hojas/infusión/externo	1	0.67
4	FHME	fresco/hojas/macerado/externo	1	0.67
5	FBCO	fresco/bulbo/cocimiento/oral	1	0.67
6	FHCE	fresco/hojas/cataplasma/externo	11	7.38
7	FCCE	fresco/corteza/cocimiento/externo	13	8.72
8	FHEO	fresco/hoja/extracto/oral	9	6.04
9	FHIO	fresco/hoja/infusión/oral	61	40.94
10	FFCO	fresco/fruto/cocimiento/oral	32	21.48
11	FHBE	fresco/hoja/baño/externo	12	8.05
		TOTAL MUESTRA	149	100

n=149

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 14 se puede observar parte de la plantas medicinales que se utiliza en la enfermedad crónica en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, la combinación de las Fresco /Hoja /Infusión /Oral en un 40.94 %, seguido por Fresco /Fruto /Cocimiento/ Oral en un 21.48 %, Fresco /Corteza /Cocimiento /Externo en un 8.72 %, Fresco /Hoja /Baño /Externo en un 8.05 %, Fresco /Hojas /Cataplasma /Externo en un 7.38 %, Fresco /Hoja /Extracto /Oral en un 6.04 % y otras combinaciones, destacando el uso de las hojas.

#### IV. DISCUSIONES

El conocimiento de las plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, se encontraron con un conocimiento alto en un 85.80%, seguido por medio en un 13.14 % y por último bajo en un 1.09%. Contrastando con las investigaciones de Raghuvanshi D, et. al. en Himalaya en el año 2021 donde el conocimiento de estas plantas silvestres sigue vivo en la memoria, y las mujeres son las principales poseedoras del conocimiento cultural y Colimba J. (9) en el año 2017, el 83 % de los pacientes conoce e incluye las plantas medicinales en su tratamiento ya sea por recomendación médica, amigos, conocidos y familiares, el conocimiento es alto en cuanto al uso de las plantas validando el estudio. La edad de los pobladores el grupo etario que destacó es de 61-70 años en un 42.3 %, contrastando con el estudio de Condori F, Ramos Y. (4) en Huancavelica en el año 2019, el 50.0 % tienen más de 70 años y el uso de las plantas está centrado en el grupo etario de los adultos mayores. El sexo de los pobladores, prevaleció el femenino con un 56.4 % contrastando con el estudio de Condori F, Ramos Y. (4) en Huancavelica en el año 2019, el sexo femenino representó el 63.3 %, validando el estudio porque las mujeres son las que utilizan más las plantas medicinales. Las actividades de los pobladores es el ganadero con un 55.0 %, seguido por agricultor en un 42.3 %, trabajador independiente con un 2.0% y por último se encuentra el de empleado con un 0.7%. coincidiendo con el estudio de Condori F, Ramos Y. (4) en Huancavelica en el año 2019, donde la ocupación del 63.3 % son ama de casa y 36.7 agricultor, en ambos estudios definen que la actividad principal es la agricultura. El grado de instrucción de los pobladores es la educación primaria en un 40.9 %, discrepando con el estudio de Condori F, Ramos Y. (4) en Huancavelica en el año 2019, el 89.0 % es sin el grado de instrucción. Pudiendo ser esta diferencia por la ubicación de la población. Las personas que enseñaron cómo usar las plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población fueron los padres en un 59.7 %, luego los abuelos en un 38.3 % y por último los amigos en un 2.0 %. Contrastando con la investigación de Folleco J, et. al. (11) en Ecuador en el 2016, el 83 % de los pacientes conocen e incluyen las plantas medicinales en su tratamiento, ya sea por recomendación médica, amigos o conocidos; El tiempo que vienen utilizando las plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población, se encontró que utilizan 5 años en un 56.4 %, contrastando con el estudio de Esakkimuthu S, et. al. (10) en la India el 2016, así mismo, el aumento de los años de educación incrementa la equidad en los usos, se valida el trabajo, cuantos más años pasan utilizan mejor las plantas medicinales. La costumbre de automedicarse es que combinan medicamentos con plantas medicinales en un 68.5 %, no existiendo antecedentes. Las plantas se utilizan porque son eficaces en un 83.2 %, no encontrando antecedentes.

El uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022. Utilizaron en la artritis en un 24.57 % cola de caballo, matico, molle, nogal, árnica, salvia, romero, ajo, hierbabuena, hinojo, valeriana y ortiga; seguido por úlceras en un 20.44 % en el cual usaron la muña, manayupa, matico, llantén, romero, sábila, hinojo y zarzamora; para el asma en un 14.79 % cola de caballo, eucalipto, molle, boldo, ajo, hinojo, valeriana y yalán o sauco; para las alteraciones psicológicas y neuronales en el cual utilizaron boldo, romero, sábila, hierbabuena, valeriana y ortiga; en la diabetes en un 11.66 % en el cual se usaron hierba buena, zarzamora; en enfermedades del corazón en un 5.16 % manayupa, árnica y ajo; para mal de alzhéimer y demencia en un 3.44 % manayupa y boldo y por último para el cáncer en un 3.44 % utilizaron cola de caballo y anís. Condori F, Ramos Y. (4) en Huancavelica en el año 2019, para problemas de flatulencia el 70 % utilizaron anís y 16.7 % ajenjo; diarrea 76.7 % usan hinojo y 16.7 % hierbabuena; como antiparasitario 80.0 % se empleó el ajo y 16.7 % hierba buena. Para estreñimiento 60.0 % usa manzana y 33.3 % avena. En casos de cólicos abdominales; el 60.0 % usaron la muña, 26.7 % manzanilla y 6.7 % ruda. Para afta y llagas 90.0 % se empleó llantén y 6.7 % aloe vera. Para los cólicos en cálculos biliares 56.7 % utilizaron diente de león, 33.3 % cola de caballo. Para los problemas digestivos las plantas medicinales más utilizadas por adultos mayores fueron 86.7 % muña 80.0 % anís, 76.7 % hinojo, 60.0 % llantén y 33.3 % diente de león. Contrastando con los estudios.<sup>6,8,10,11,12</sup>, donde los nuevos usos etnobotánicos se utilizan en diferentes patologías coincidiendo con el estudio realizado donde destacan las especies como: "Rhazya stricta; cicatrización de heridas, "Calotropis procera", "Clematis ispahanica" y "Euphorbia spp.";para el eczema, Cionura erecta para el tratamiento de la tos, "Launaea acanthodes":tratamiento de parasitosis gastrointestinales, "Berberis integrrima": antidiabética, "Dracocephalum polychaetum" y "Rydingia pérsica" para varios tipos de enfermedades crónicas, "Citrus limon" y "Citrus aurantium": enfermedades oculares y elaborando el kohl tradicional, "Calendula officinalis" para el tratamiento del pterigión y "Prosopis farcta" para prevenir el sangrado nasal. La sábila para la diabetes, las plantas como Nelumbo nucifera Gaertn. (enfermedades cardiovasculares), "Allium sativum L." (dislipidemia), "Cuminum cyminum L." (hipertensión), "Macrotyloma uniflorum Verdc." (obesidad) y "Azadirachta indica A." Juss. (diabetes tipo 2); en Ecuador las más utilizadas son la sábila, estevia, ajo, cebolla-puerro y canela; en España las más citadas fueron: Matricaria recutita L., Oryza sativa L., Tilia sp.; Tiliaceae, Citrus limon, Osbeck, Rutaceae; Mentha pulegium L., Valeriana officinalis L., Camellia sinensis Kuntze, Theaceae y Aloe vera Burm f.

Las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba son la artritis en un 24.57 %; seguido por úlceras en un 20.44 %; Asma en un 14.79 %; alteraciones psicológicas y neuronales en un 12.04 %; diabetes en un 11.66 %; enfermedades del corazón en un 5.16 %; mal de alzhéimer y demencia en un 3.44 % y por último cáncer en un 3.44 %. Contrastando con los estudios<sup>3,6,7,8</sup> las dolencias más frecuentes fueron las relacionadas al sistema genitourinario, sistema digestivo, sistema respiratorio y traumatismos, problemas psicosomáticos y nerviosos, enfermedades renales, reumatismo y artritis, problemas endocrinos (diabetes), dermatológicos, gastrointestinales, riesgo cardiovascular aumentado en mujeres. Las plantas medicinales que se emplean en las enfermedades crónicas en la población, son la Zarzamora (Rubus ulmifolius Schott) en un 14.09%, la Manayupa (Desmodium molliculum) en un 11.41 %, Yalán o sauco (Sambucus peruviana) en un 9.40 %, Nogal (Juglans regia) en un 8.72 %, molle (Schinus molle) en un 8.05 % entre otros. Contrastando con los estudios, <sup>3,4</sup> son utilizados para problemas digestivos por adultos mayores como la muña, anís, hinojo, cola de caballo, manzana y diente de león, como también herbáceas y seguidas por las arbustivas. En cuanto a las partes de las plantas medicinales que se utilizan en las enfermedades crónicas son la combinación de las Fresco/Hoja/Infusión/Oral en un 40.94 %, seguido por Fresco /Fruto /Cocimiento/ Oral en un 21.48 %, Fresco/Corteza/Cocimiento/Externo en un 8.72 %, Fresco/Hoja/Baño/Externo en un 8.05 %, Fresco/Hojas/Cataplasma/Externo en un 7.38 %, Fresco/Hoja/Extracto/Oral en un 6.04 % y otras combinaciones, destacando el uso de las hojas. Contrastando en las investigaciones realizadas por<sup>8,10,12,15</sup> donde utilizan las hojas, el fruto, el tallo, raíces, rizomas, tallos, cortezas, semillas, de forma natural y fresca.

#### V. CONCLUSIONES

Se describieron los conocimientos sobre las plantas medicinales en las enfermedades crónicas de la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, donde se encontró un conocimiento alto (85.80%), seguido por un conocimiento medio (13.14 %) y por último un conocimiento bajo (1.09%). Así mismo las plantas medicinales fueron usadas para la artritis (24.57 %) seguido por úlceras (20.44%), asma (14.79 %), alteraciones psicológicas y neuronales (12.04%), diabetes (11.66 %), enfermedades del corazón (5.16%), mal de alzhéimer y demencia (3.44 %).

Se describieron los conocimientos de las plantas medicinales, donde las personas que enseñaron cómo usarlas en las enfermedades crónicas fueron los padres (59.7%) y abuelos (38.3%). El tiempo que viene utilizando es de 5 años (65.4%), la costumbre de automedicarse es combinando con plantas medicinales (68.5%). Las plantas siguen siendo utilizadas por ser más eficaces (83.2%).

Se identificaron las plantas medicinales que fueron utilizadas en las enfermedades crónicas. Para la artritis se emplearon la cola de caballo, matico, molle, nogal, árnica, salvia, romero, ajo, hierbabuena, hinojo, valeriana y ortiga (24.57 %); seguido por úlceras donde se usó muña, manayupa, matico, llantén, romero, sábila, hinojo y zarzamora (20.44 %); así mismo para el asma la población utilizó cola de caballo, eucalipto, molle, boldo, ajo, hinojo, valeriana y yalán o sauco (14.79 %).

Se reconocieron las enfermedades crónicas presentes en la población del Anexo de Ocoro – Colcabamba, siendo las de mayor porcentaje la artritis (24.57%); úlceras (20.44%); Asma (14.79%); alteraciones psicológicas y neuronales (12.04%); diabetes (11.66%); y los de menor porcentaje las enfermedades del corazón (5.16%); mal de alzhéimer, demencia (3.44%) y cáncer (3.44%).

#### VI. RECOMENDACIONES

La investigación evidencia el uso de las plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro, se recomienda que las instituciones de salud, deben de interesarse en educar a la población sobre las propiedades medicinales porque hoy en día se vienen perdiendo estos conocimientos.

Se sugiere las entidades pertinentes (ministerio de agricultura) fomente el cuidado y manejo de las plantas medicinales ya que permitirá conocer y difundir en la cultura de las personas el uso de las plantas en el cuidado de la salud de las poblaciones más vulnerables económicamente y de este modo se incrementará, mantendrá y restaurará la salud.

Se recomienda seguir investigando en el uso de las plantas medicinales específicamente por qué las personas prefieren utilizar una planta medicinal antes que ir al médico.

#### REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 [Internet]. 2018. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/95008/9789243506098\_spa.pdf
- Organización panamericana de la Salud. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. 2018. OPS/OMS. Lima-Perú. [Internet]. OPS; Recuperado de: <a href="https://iris.paho.org/handle/10665.2/50479">https://iris.paho.org/handle/10665.2/50479</a>
- Tello-Cerón G, Flores M, Gómez V. Uso de las plantas medicinales del distrito de Quero, Jauja, Región Junín, Perú. Ecol. Apl. Rev. La Molina [Internet].2019 [citado 20 junio 2022];18(1):11-20. Disponible en: <a href="http://dx.doi.org/10.21704/rea.v18i1.1301">http://dx.doi.org/10.21704/rea.v18i1.1301</a>
- 4. Condori F, Ramos Y. Plantas utilizadas en problemas digestivos en el adulto mayor del Centro Poblado de Pucapampa Distrito de Yauli Provincia de Huancavelica-2019. [Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Universidad Nacional de Huancavelica. Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2916/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-CONDORI%20JURADO%20Y%20RAMOS%20LOPEZ.pdf?sequence=1&isAllo wed=y#:~:text=Las%20diez%20principales%20plantas%20medicinales,%25)%20 y%20manzana%20(16.4%25).
- 5. Lock O. Productos Naturales en Nuestra Biodiversidad. IPPN Simposio de Productos Naturales. XXIX Congreso peruano de Química. 2018. Lima Perú. Recuperado de: <a href="https://www.ippn.org.pe/pdf/48edalyc4848/Productos%20Naturales%20de%20Nuestra%20Biodiversidad%20-%20Expositora%20Olga%20Lock%20-%20IPPN.pdf">https://www.ippn.org.pe/pdf/48edalyc4848/Productos%20Naturales%20de%20Nuestra%20Biodiversidad%20-%20Expositora%20Olga%20Lock%20-%20IPPN.pdf</a>

- 6. Rainer W, Douglas S. Plantas medicinales de los Andes y la Amazonia La Flora mágica y medicinal del Norte del Perú. [Internet]. Ilia State University. GRAFICART SRL. Trujillo Perú; 2015 [citado el 20 de junio del 2022]. Disponible en: DOI: 10.13140/RG.2.1.3485.0962
- Hamzeh S, Bibak H, Ramzani A, Sahebkar A, Shakeri A. Etnobotánica de las plantas medicinales utilizadas por las comunidades étnicas de la provincia de Kerman, sureste de Irán. Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine. [Internet]. 2021 [citado 22 junto 2022];17(31):17-31. Disponible en: 10.1186/s13002-021-00438-z
- 8. Raghuvanshi D, Dahlia R, Sharma A, Kumar D, Kumar H, *et. al.* Plantas etnomedicinales utilizadas tradicionalmente para el tratamiento de la ictericia (ictericia) en himachal pradesh, en el oeste del Himalaya. Plants basel [Internet]. 2021 [citado 29 junio 2022];10(232):2-24. Disponible en: 10.3390/plantas10020232
- 9. Colimba J. Conocimientos y uso de plantas medicinales como parte del tratamiento de los pacientes del club de diabéticos del hospital San Vicente de Paul Año 2017. [Tesis a la obtención de la Licenciatura en Nutrición y Salud Comunitaria]. Universidad Técnica del Norte. Ecuador. Disponible en: <a href="http://repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6886/1/06%20NUT%20213%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf">http://repositorio.utn.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/6886/1/06%20NUT%20213%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf</a>
- 10. Esakkimuthu S, Mutheeswaran S. arvinth S. Gabriel M, Pandikumar P, et. al. Estudio etnomedicinal cuantitativo de plantas medicinales realizado para enfermedades cardiometabólicas por practicantes siddha no capacitados institucionalmente del distrito de Tiruvallur, Tamil Nadu, India. Rev. de Etnofarmacología[internet]. 2016 [citado 01 julio 2022]; 186: 329-342 Disponible en : 10.1016/j.jep.2016.04.017
- 11. Folleco J, Espín C, Colimba J. Conocimientos y uso de plantas medicinales por los pacientes del club de diabéticos, Hospital San Vicente de Paul. Ibarra Ecuador.

- [Tesis para obtener el título en nutrición]. Universidad Técnice del Norte. Disponible en: <a href="https://doi.org/10.32645/13906984.166">https://doi.org/10.32645/13906984.166</a>
- 12. Ruiz M, Pardo de Santayana M. Conocimiento y uso de plantas medicinales en estudiantes universitarios. Rev. Fitoter [Internet]. 2015 [citado 09 julio 2022];15(1): 53-67. Disponible en: <a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-141666">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-141666</a>
- 13. Sewani-Rusike C, Marykutty M. Plantas medicinales utilizadas como remedios caseros: una encuesta familiar realizada por estudiantes de primer año de medicina. Rev. africana de medicinas tradicionales, complementarias y alternativas [Internet]. 2014 [Citado 09 julio 2022];11(5):67-72. Disponible en: 10.4314/ajtcam.v11i5.11
- 14. Ahmad M, Sultana S, Fazi-i-Hadi S, Ben T, Rashid S, Ajab M, *et. al.* Un estudio etnobotánico de plantas medicinales en la alta región montañosa del valle de Chail (Distrito Swat-Pakistán). Rev. Etnobotánica y etnomedicina [Internet]. 2014 [citado 16 julio 2022];36(18):3-18. Disponible en: 10.1186/1746-4269-10-36
- 15. Tello-Ortega K, Hernández Samaniego E, Rodríguez Ortiz G. Medicina alternativa complementaria en el tratamiento de enfermedades crónicas en el sur de Oaxaca, México. Rev. Ciencia ergo sun [Internet]. 2020 [citado 17 julio 2022];27(2): 4-5. Disponible en: <a href="https://doi.org/10.30878/ces.v27n2a8">https://doi.org/10.30878/ces.v27n2a8</a>
- 16. Vázquez B, Martínez B, Aliphat M, Aguilar A. Uso y conocimiento de plantas medicinales por hombres y mujeres en dos localidades indígenas en Coyomeapan, Puebla, México. Rev. Interciencia [Internet.] 2011. [citado 23 julio 2022];36(7):792-499. Disponible en: <a href="https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33919424004">https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33919424004</a>
- 17. García D. Consideraciones sobre la Medicina Natural y Tradicional, el método científico y el sistema de salud cubano. Programa nacional de Medicina Natural y Tradicional. Rev. Cubana de salud pública [Internet]. 2013 [citado 25 julio 2022];39(3):540-555 Disponible en: http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/12/107

- 18. Cañigueral S, Dellacassa E, Bandoni A. Plantas Medicinales y Fitoterapia: ¿Indicadores de Dependencia o Factores de Desarrollo? Rev. Lat. Am. J. Pharm [Internet]. 2003 [citado 02 agosto 2022]; 22(3):265-278. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/22/3/LAJOP\_22\_3\_6\_1\_S966JS548J.pdf
- 19. USAID. Plantas medicinales y aromáticas una alternativa de producción comercial. [Internet]. 2013. EEUU. [citado 03 agosto 2022]. Programa Paraguay Vende. Recuperado en: <a href="https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/plantas\_medicinales.pdf">https://www.usaid.gov/sites/default/files/documents/1862/plantas\_medicinales.pdf</a>
- 20. Bernal C. Metodología de la investigación. administración, economía, humanidades y ciencias sociales. [Internet] 3ra Ed. E-BOOK. Universidad de La Sabana, Colombia: 2010 [citado 03 agosto 2022]. Disponible en: https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-deinvestigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf
- 21. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. [Internet]1era ed. electrónica. Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE. Ecuador. 2018 [citado 03 agosto 2022] Disponible en: http://www.repositorio.espe.edu.ec
- 22. Morillas A. Muestreo en Poblaciones Finitas. [Internet]. 2007[Fecha de acceso 03 de agosto del 2022]. Disponible en la URL: <a href="http://webpersonal.uma.es/~morillas/muestreo.pdf">http://webpersonal.uma.es/~morillas/muestreo.pdf</a>.
- 23. Sierra R. Técnicas de Investigación Social. Teoría y ejercicios. [Internet] 2007. [Fecha de acceso 08 de agosto del 2022]. Disponible en la URL: <a href="https://significanteotro.files.wordpress.com/2017/08/docslide-com-br\_tecnicas-de-investigacion-social-r-sierra-bravo.pdf">https://significanteotro.files.wordpress.com/2017/08/docslide-com-br\_tecnicas-de-investigacion-social-r-sierra-bravo.pdf</a>

### ANEXO Nº 01 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE INDEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPRERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Conocimiento de plantas medicinales	Viene a ser una (S) (persona (s) que enseña, que no sólo distribuye las plantas, sino también "cura o receta"	Es el resultado de la ficha de recolección establecida con los indicadores	Conocimiento étnico	¿Quién le enseñó cómo usarlas y cómo reconocerlas a las plantas medicinales?  a. Abuelos b. Padres c. Amigos d. Libros e. Revistas f. Internet  ¿Cuánto tiempo le llevó aprender? a. 1 Año b. 5 años c. 10 años d. + de 10 años	Nominal  Nominal
VARIABLE DEPENDIENTE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICION OPRERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA
Uso de plantas medicinales	Uso de las plantas medicinales como un recurso terapéutico no es científico porque	Es el resultado de la ficha de recolección establecida con los indicadores.	<b>Demográfico:</b> Edad	a. 30-40 años b. 41 -50 años c. 51 -60 años d. 61-70 años e. + 71 años	Nominal
	ocurrió a través de un conocimiento y una práctica		Sexo	a. Masculino b. Femenino	Nominal
	históricamente legitimada y difundida por el sentido común.		Ocupación	<ul><li>a. Agricultor</li><li>b. Ganadero</li><li>c. Empleado</li><li>d. trabajador independiente</li></ul>	Nominal
			Grado de instrucción	a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior	Nominal
			Procedencia	a. Urbano b. Rural	Nominal
			Actitud: Como afronta las enfermedades crónicas	a. Se automedica     b. Asiste al establecimiento de salud     c. Utiliza plantas medicinales     d. Combina medicamentos con plantas medicinales	Nominal
			Porque utiliza plantas medicinales	e. No toma ninguna medida     a. Son más saludables las plantas medicinales que los medicamentos     b. Las plantas medicinales son eficaces     c. Las plantas medicinales sustituyen a los medicamentos	Nominal
			Enfermedades crónicas	a. Artritis reumatoide b. Asma c. Cáncer d. Hipertensión	Nominal

	e. Diabetes f. Mal de Alzheimer y demencia
	g. Epilepsia
	h. Enfermedades del corazón
	i. Parkinson
	j. Afecciones inflamatorias k. Alteraciones psicológicas y
	neuronales

#### Autor (es): Autor (es): Bach. DE LA CRUZ MONTERO Lea - Bach. BORJA CAMPOS Katerine Silvana

#### TEMA: Conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022

Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
¿Cuál es el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022	Describir el conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022	N.A.	Variable independiente: Conocimiento de plantas medicinales	Conocimiento étnico	¿Quién le enseñó cómo usar las y cómo reconocerlas a las plantas medicinales?  a. Abuelos b. Padres c. Amigos d. Libros e. Revistas f. Internet	Método de la investigación:  Método: Básico  Tipo: Descriptivo  Diseño: No experimental y transversal
Problemas específicos	Objetivos específicos				i. internet	transversar
¿Cuál es el conocimiento de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022? ¿Cuáles son los usos de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022? ¿Cuáles son las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022?	Describir el conocimiento de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022  Identificar el uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022  Reconocer las enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022				¿Cuánto tiempo le llevó aprender?  a. Año  b. 5 años  c. 10 años  d. + de 10 años	Población: Pobladores del Anexo de Ocoro — Provincia de Colcabamba y Departamento de Huancavelica.  Muestra: Pobladores del Anexo de Ocoro  Técnicas de recopilación de información: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario
				<b>Demográficos:</b> Edad	30-40 años, 41-50 años 51 -60 años 61-70 años + 71 años	Técnicas de procesamiento de información: Tipo descriptivo y estadístico.
				Sexo	Masculino Femenino	
			Variable dependiente: Uso de plantas medicinales	Ocupación	Agricultor Ganadero Empleado trabajador independiente	

T		G 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
		Grado de instrucción	Sin instrucción
			Primaria
			Secundaria
			Superior
		Procedencia	Urbano
			Rural
			a. Se automedica
		Como afronta las	b. Asiste al establecimiento de salud
		enfermedades crónicas	c. Utiliza plantas medicinales
			d. Combina medicamentos con plantas
			medicinales
			e. No toma ninguna medida
			a. Son más saludables las plantas
		Porque utiliza plantas	medicinales que los medicamentos
			b. Las plantas medicinales son eficaces
			c. Las plantas medicinales sustituyen a
			los medicamentos
			165 Medicalionics
			Artritis reumatoide
		Enfermedades crónicas	Asma
		Emiliana Silanian	Cáncer
			Hipertensión
			Diabetes
			Mal de Alzheimer y demencia
			Epilepsia
			Enfermedades del corazón
			Parkinson
			Afecciones inflamatorias
			Alteraciones psicológicas y neuronales

# UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO FRANKLIN ROOSEVELT ANEXO N.º 03: FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO



## TITULO: "Conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022"

**PRESENTACIÓN:** El presente cuestionario, forma parte de un trabajo de investigación se explora aspectos sobre conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022. La información recopilada es estrictamente con fines académicos y es de carácter anónimo, desarrollado por tesistas de la UPH "Franklin Roosevelt" de la E.P de CCFF Y BQ. Se requiere que usted responda con veracidad marcando con aspa según se requiera.

Variable independiente: Conocimiento de plantas medicinales

Dimensión: Plantas

Dimensión	Alto	Medio	Bajo
Identifica plantas medicinales			
Conoce sus propiedades curativas de las plantas medicinales.			
Conoce las formas de uso de las plantas medicinales			
Conoce si se protegen en sus áreas naturales las plantas			
medicinales			
Conoce lugares naturales donde puede encontrar plantas			
medicinales			
Sabe si hay en su chacra la planta o si es silvestre			
Sabe cómo se siembra la planta			

Variable dependiente: Uso de plantas medicinales

#### Dimensión: Demográficos

- 1. ¿Cuál su edad?
  - a.30-40 años
  - b.41 -50 años
  - c.51 -60 años
  - d.61-70 años
  - e.+ 71 años
- 2. ¿Cuál es su sexo?
  - a. Masculino
  - b.Femenino
- 3. ¿Cuál es la actividad que realiza?
  - a. Agricultor
  - b.Ganadero
  - c.Empleado
  - d.trabajador independiente
- 4. ¿Qué instrucción tiene Ud.?
  - a. Sin instrucción
  - b.Primaria
  - c. Secundaria
  - d.Superior
- 5. Ud. dónde radica?
  - a. Urbano
  - b.Rural

#### Dimensión: Actitud como afronta las enfermedades crónicas

- 6. ¿Quién le enseñó cómo usar las plantas medicinales?
  - a. Abuelos
  - b.Padres
  - c. Amigos
  - d.Libros
  - e.Revistas
  - f. Internet

#### 7. ¿Cuánto tiempo le llevó aprender usar las plantas medicinales?

- a. 1 Año
- b. 5 años
- c. 10 años
- d. + de 10 años

#### 8. Ud. acostumbra automedicarse y si es así que utiliza?

- a. Se automedica con medicamentos
- b. Asiste al establecimiento de salud
- c. Utiliza plantas medicinales
- d.Combina medicamentos con plantas medicinales
- e. No toma ninguna medida

- 9. ¿Por qué utiliza plantas medicinales para automedicarse?
  a. Son más saludables las plantas medicinales que los medicamentos
  - b.Las plantas medicinales son eficaces

c. Las plantas medicinales sustituyen a los medicamentos

10. Qué planta medicinal usa en las siguientes enfermedades:

10. (	<b>Jué plant</b>	a medi	cinal usa	a en las sigu	ientes en	fermedade	s:				
Plantas medicinales	Artritis	Asma	Cánce r	Hipertensió n arterial	Diabete s	Mal de Alzheime r y	Epilepsi a	Enfermedade s del corazón	Mal de Parkinso n	Úlceras , gastriti	Alteracione s psicológica
						demencia				S	s y neuronales
Muña											
Manayupa											
Cola de caballo											
Matico											
Llantén											
Eucalipto											
Sillcau/ amor											
seco											
Molle											
Nogal											
Árnica											
Salvia											
Boldo											
Romero											
Sábila											
Ajo											
Anís											
Hierba buena											
Hinojo											
Hierba luisa											
Manzanilla											
Zarzamora											
Valeriana											
Yalán o sauco											
Ortiga											

#### 11. ¿Qué parte de la planta utiliza?

Planta	Nombre científico	Estado que utiliza la planta (a)	Parte de la planta que utiliza (b)	Forma de preparación (c)	Vía de administración (d)
Muña	Minthostachys mollis				
Manayupa	Desmodium molliculum				
Cola de caballo	Equisetum arvense L.				
Matico	Buddleja globosa				
Llantén	Plantago lanceolata L				
Eucalipto	Eucalyptus globulus L				
Sillcau/ amor seco	Bidens pilosa				
Molle	Schinus molle				
Nogal	Juglans regia.				
Árnica	Árnica montana				
Salvia	Salvia officinalis L.				
Boldo	Peumus boldus				
Romero	Rosmarinus officinalis				
Sábila	Aloe vera				
Ajo	Allium sativum L.				
Anís	Pimpinella anisum L.				
Hierba buena	Menta pepirita				
Hinojo	Foeniculum vulgare Miller				
Hierba luisa	Aloysia citrodora				
Manzanilla	Matricaria recutita L.				
Zarzamora	Rubus ulmifolius Schott				
Valeriana	Valeriana officinalis L.				
Yalán o sauco	Sambucus peruviana				
Ortiga	Urticaria flebellata K.				

#### Leyenda:

- a. En qué estado Ud. utiliza la planta: Fresca, Seca, Semis eco
- b. Qué parte de la planta utiliza: Hoja, Corteza, Tallo, Semilla, Flor, rizoma, raíz,
- c. Forma de preparación: Cocimiento o infusión, Extracto, Tintura, Jarabe, Polvo, Zumo, Maceración, Baños, Cataplasma, Compresas.
- d. Vía de administración: Oral, externo

Gracias por su tiempo en esta investigación, agradezco su colaboración.

#### Anexo N° 04 VALIDACIONES DE LOS EXPERTOS



Indicación: Señor(a) calificador se le pide su colaboración para que luego de un riguroso análisis de los ítems de la hoja de recolección de datos del trabajo de investigación que le

mostramos, seleccione el casillero que crea conveniente de acuerdo a su criterio.

Investigadora: Bach. DE LA CRUZ MONTERO Lea - Bach. BORJA CAMPOS Katerine Silvana

"Conocimiento y uso de plantas medicinales en enfermedades crónicas en la población del Anexo de Ocoro - Colcabamba -2022"

#### FICHA DE OBSERVACIÓN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

NOTA: Para cada item se considera la escala de 1 a 5 dónde:

1= Muy Deficiente	2= Deficiente	3= Regular	4= Bueno	5= Muy Bueno

Dimensión: conocimiento de plantas medicinales	1	2	3	4	5
¿Identifica plantas medicinales? Alto – Medio - Bajo				x	
Conoce sus propiedades curativas de las plantas medicinales     Alto – Medio - Bajo				x	
3 Conoce las formas de uso de las plantas medicinales Alto – Medio - Bajo				x	
Conoce si se protegen en sus áreas naturales las plantas medicinales     Alto – Medio - Bajo				x	
5 Conoce lugares naturales donde puede encontrar plantas medicinales Alto – Medio - Bajo				x	
6 Sabe si hay en su chaera la planta o si es silvestre Alto – Medio - Bajo				x	
7 Sabe cómo se siembra la planta? Alto – Medio - Bajo				x	
VARIABLE 2: USO DE PLANTAS MEDICINALES	X.				
Dimensión: Demográficos	1	2	3	4	- 5
8 ¿Cuál es su edad? a. 30-40 años b. 41-50 años c. 51-60 años d. 61-70 años c. + 71 años					х
9 ¿Cuál es su sexo? a. Masculino b. Femenino					x
10 ¿Usted conoce las reacciones adversas al medicamento?	$\overline{}$				X

a. Si () b. Ne ()					
11 Oué actividad realiza					
a. Agricultor					
b. Ganadero					x
c. Empleado					
d, trabajador independiente					
12 Qué grado de instrucción tiene Ud.					
a. Sin instrucción		l			
b. Primaria					x
c. Secundaria					
d. Superior					
13 Ud. dónde radica					
a, Urbano					X
b,Rural					
Dimensión: Actitud como afronta las enfermedades crónicas	1	2	3	4	- 5
14 Quién le enseñó cómo usar las plantas medicinales					
a. Abue los					
b. Padres					
c.Amigos					X
d. Libros					
e.Revistas					
f.Internet					_
15 Cuánto tiempo le llevó aprender usar las plantas medicinales					
a. I. Año					
b.5 años					X
c. 10 años					
d.+ de 10 años					
16 Ud. acostumbra automedicarse y si es así que utiliza					
a. Se automedica con medicamentos					
6. Asiste al establecimiento de salud					X
c. Utiliza plantas medicinales					"
d. Combina medicamentos con plantas medicinales		l			
e. No toma ninguna medida					_
17 Por qué utiliza plantas medicinales para automedicarse		l			
<ul> <li>Son más saludables las plantas medicinales que los medicamentos</li> </ul>		l			x
		l			"
<ul> <li>Las plantas medicinales son eficaces</li> </ul>		_	_		_
c. Las plantas medicinales sustituyen a los medicamentos		I	I	1	×
					_ ^

4.63

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4)Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA

DNI N° : 21527949 Teléfono/Celular : 940924608

Dirección domiciliaria : PJE. PORRAS N°121 EL TAMBO
Título Profesional : QUÍMICO FARMACÉUTICO

Grado Académico : MAGISTER

Mención : ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN

Mg. Q.P. Monica A. Calle Vilco

Lugar y fecha: Huancayo, 28 de agosto de 2022



#### **FORMATO: B**

#### FICHAS DE VALIDACIÓN DEL INFORME DE OPINIÓN POR JUICIO DE EXPERTO

#### I. DATOS GENERALES

1.1. Título de la Investigación : "Conocimiento y uso de plantas medicinales en

enfermedades crónicas en la población del Anexo de

Ocoro - Colcabamba -2022"

1.2. Nombre del instrumento : Cuestionario

#### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

		Deficiente		Baja			Regular			Buena				Muy Buena							
Indicadores	Criterios	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
I. Claridad	Está formulado con leguaje apropiado																		X		
2. Objetividad	Está expresado en Conductas observábles																	-	x		
3. Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia pedagógica																	1	x		
4. Organización	Existe una organización lógica	1 1 1						11		=			=					-	X		
5. Suficiencia	Comprende los aspectos en cantidad y calidad																	-	X		
6.Intencionalidad	Adecuado para valorar los instrumentos de insestigación					_													x		
7. Consistencia	Basado en aspectos teóricos científicos																		X		
8. Coherencia	Entre los índices e Indicadores																		X		
9. Metodología	La estrategia responde al propósito del diagnóstico																		X		
10. Pertinencia	Es útil y adecuado para la Investigación																		х		

90

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

2) Deficiente 3) Regular 1) Muy deficiente 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MÓNICA ALEJANDRA CALLE VILCA

DNI Nº : 21527949 Teléfono/Celular : 940924608

Dirección : PJE. PORRAS N°121 EL TAMBO

domiciliaria

: QUÍMICO FARMACÉUTICO Titulo

Profesional

Grado : MEGISTER

Académico

ADMINISTRACIÓN DE LA EDUCACIÓN Mención

Mg. Q.F. Monica A. Calle Vilca C.O.F.P. 04719

Lugar y fecha: Huancayo, 28 de agosto de 2022

5

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente 2) Deficiente 3) Regular 4) Buena 5) Muy buena

Nombres y Apellidos : MONICA EVENCIA POMA VIVAS

DNI N° : 28307350 Teléfono/Celular : 978007080

Dirección domiciliaria : Av. Palian Nº 601 Huancayo

Título Profesional : Químico Farmacéutica

Grado Académico : Doctora

Mención : Educación

C.Q.F.P. N° 08043

Huancayo, 19 de agosto 2022

90

4) Buena

5) Muy buena

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

2) Deficiente 3) Regular

Nombres y Apellidos

DNI N° : 28307350 Teléfono/Celular : 978007080

: MONICA EVENCIA POMA VIVAS

Dirección domiciliaria : Av. Palian Nº 601 Huancayo

Título Profesional : Químico Farmacéutica

Grado Académico : Doctora

1) Muy deficiente

Mención : Educación

> C.Q.F.P. N° 08043 Huancayo, 19 de agosto 2022

05

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente

2) Deficiente

3) Regular

4)Buena

5) Muy buena

Nombres y Apellidos

: ...Rocio Jerónima López Calderón...

DNI Nº

: ...20075533...

Teléfono/Celular: ...954931834...

Dirección domiciliaria

: ...Jr. Rosemberg. N° 237 – El Tambo....

Título Profesional

: ...Químico Farmacéutico...

Grado Académico

: ...Magister.....

Mención

....Problemas de aprendizaje.....

QUIMICO FARMACEUTICO C.Q.F.J. Nº 10232

Lugar y fecha: 28 de agosto del 2022

#### OPINIÓN DE APLICABILIDAD

1) Muy deficiente

2) Deficiente 3) Regular

4) Buena

5) Muy buena

Nombres y

: ...Rocío Jerónima López Calderón...

Apellidos

DNI N°

: ...20075533...

Teléfono/Celular : ...954931834...

Dirección

: ...Jr. Rosemberg. N° 237 - El Tambo....

domiciliaria

Titulo

: ...Químico Farmacéutico....

Profesional

Grado

: ...Magister....

Académico

Mención

...Peoblemas de Aprendizaje....

Mg. Rocio/López Calderón QUIMICO/FARMACEUTICU C.Q.F.J. N° 10232

Lugar y fecha: 28 de agosto del 2022

### Anexo Nº 05 EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



Encuestando a los pobladores de Ocoro - Colcabamba





Realizando la encuesta en Ocoro – Colcabamba





Recolectando información en Ocoro - Colcabamba

