



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL
DEFARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS
MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN
ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA,
HUARAL, LIMA, ABRIL 2023**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE QUÍMICO FARMACEUTICO

AUTORES

Bach. CASTILLO ESPINOZA, LANDHER HAROLD

<https://orcid.org/0009-0006-6114-2549>

Bach. CASAZOLA QUISPE, WILLY

<https://orcid.org/0009-0006-3509-5179>

ASESOR

Mg. LA SERNA LA ROSA, PABLO ANTONIO

<https://orcid.org/0000-0001-7065-012X>

Lima – Perú

2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, WILLY CASAZOLA QUISPE, con DNI 44629850, en mi condición de autor de la tesis presentada para optar el título profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO de título "ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, ABRIL 2024", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 14% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 6 días del mes de junio del año 2024.



WILLY CASAZOLA QUISPE
DNI: 44629850



Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA
DNI: 06121495

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de investigación
5. Porcentaje de similitud

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD, con DNI 75335182, en mi condición de autor de la tesis presentada para optar el título profesional de QUÍMICO FARMACÉUTICO con título "ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, ABRIL 2024", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 14% y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 6 días del mes de junio del año 2024.



CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD
DNI: 75335182



Mg. PABLO ANTONIO LA SERNA LA ROSA
DNI: 06121495

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

TESIS FINAL CAZASOLA - CASTILLO 18 DIC 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

15%
INDICE DE
SIMILITUD

15%
FUENTES DE
INTERNET

0%
PUBLICACION
ES

6%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1 repositorio.uma.edu.pe **13%**
Fuente de Internet

2 [repositorio.uroosevelt.edu.p
e](https://repositorio.uroosevelt.edu.pe) **1%**
Fuente de Internet

3 hdl.handle.net **1%**
Fuente de Internet

4 repositorio.uwiener.edu.pe **1%**
Fuente de Internet

Excluir citas

Activo Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

Este presente trabajo está dedicado a DIOS y mi familia. A DIOS, por guiarme en este largo camino hasta terminar mi tesis. A mi padre Cleserio Pedro Casazola Condori por enseñarme a nunca rendirme sin importar las adversidades. Se que desde el cielo me seguirá guiando y protegiendo.

A mi madre Julia Leonor Quispe Cruz que siempre me da todo su apoyo incondicional y a mis hermanos por siempre confiar en mí. Sin su apoyo no hubiera sido posible, por eso mi agradecimiento sincero de todo corazón.

CASAZOLA QUISPE Willy

Dedico esta tesis a Dios por haberme permitido llegar Este momento de mi formación profesional. A mis padres Harold y María por la confianza y el apoyo brindado por seguir motivándome y aplaudiendo mis logros.

CASTILLO ESPINOZA Landher Harold

AGRADECIMIENTO

A Dios por guiarnos en el desarrollo de nuestra tesis y así poder alcanzar nuestra meta.

A nuestra familia por el apoyo incondicional y la confianza quienes fueron motor para nunca rendirnos, por sus grandes consejos, enseñanzas y valores en tiempos difíciles.

A la Universidad María Auxiliadora, por recibirnos en su institución. A nuestro asesor Mg. La Serna La Rosa, Pablo Antonio por guiarnos en el desarrollo de nuestra tesis.

A todas nuestras amistades que de alguna otra manera colaboraron con el desarrollo de nuestra tesis.

Casazola Quispe Willy

Castillo Espinoza Landher Harold

Índice General

| | |
|--|----|
| RESUMEN..... | iX |
| ABSTRACT..... | X |
| I. INTRODUCCIÓN..... | 1 |
| II. MATERIALES Y MÉTODOS..... | 4 |
| 2.1 Enfoque y diseño de la investigación..... | 4 |
| 2.2 Población, muestra y muestreo..... | 4 |
| 2.3 Variable de investigación..... | 5 |
| 2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos..... | 5 |
| 2.5 Plan de recolección de datos..... | 6 |
| 2.6 Métodos de análisis estadísticos..... | 7 |
| 2.7 Aspectos éticos..... | 7 |
| III. RESULTADOS..... | 8 |
| IV. DISCUSIÓN..... | 25 |
| 4.1 discusión de resultados..... | 25 |
| 4.2 Conclusiones..... | 27 |
| 4.3 Recomendaciones..... | 27 |
| V. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 28 |
| VI. ANEXOS..... | 33 |

Índice de tablas

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Datos informativos de plantas cultivadas en la localidad de Sumbilca...8 | 8 |
| Tabla 2. Información sobre problemas de salud en los últimos años 9 | 9 |
| Tabla 3. Plantas usadas para algún problema de salud..... 10 | 10 |
| Tabla 4. Relación de plantas que se emplean en la comunidad 11 | 11 |
| Tabla 5. Parte de la planta más utilizada..... 12 | 12 |
| Tabla 6. Modo de preparación de la planta medicinal 13 | 13 |
| Tabla 7. Información sobre el alivio después del uso de una planta medicinal .. 14 | 14 |
| Tabla 8. información sobre el tiempo de consumo de la planta para obtener resultados15 | 15 |
| Tabla 9. información sobre alguna molestia después del consumo de una planta medicinal 16 | 16 |
| Tabla 10. Forma de obtener una planta medicinal 17 | 17 |
| Tabla 11. Medio por el cual obtuvo el conocimiento de plantas medicinales...19 | 19 |
| Tabla 12. Presencia de algún curandero que tenga conocimientos sobre plantas medicinales..... 20 | 20 |
| Tabla 13. enfermedades o molestias más frecuentes en la localidad.....21 | 21 |
| Tabla 14. Conocimientos utilizados en beneficio de la comunidad 22 | 22 |
| Tabla 15. A disminuido las enfermedades luego del consumo de plantas medicinales..... 23 | 23 |
| Tabla 16. Número de fallecidos luego de consumir plantas medicinales 24 | 24 |

Índice de figuras

| | |
|--|----|
| Figura 1. Variedad de plantas en % de cultivo según la localidad de Sumbilca..... | 8 |
| Figura 2. Distintos problemas de salud en los últimos años | 10 |
| Figura 3. Plantas más usadas por la comunidad según los problemas de salud | 11 |
| Figura 4. Nombres de las plantas medicinales empleadas por cada usuario .. | 12 |
| Figura 5. % de las partes más utilizadas de las plantas medicinales | 13 |
| Figura 6. % de modo de preparación de las plantas medicinales..... | 14 |
| Figura 7. % de alivio según relación familiar del usuario | 15 |
| Figura 8. % del tiempo de consumo para la obtención de un resultado..... | 16 |
| Figura 9. % de molestias después del consumo de la planta medicinal..... | 17 |
| Figura 10. Forma y tiempo para obtener una planta medicinal | 18 |
| Figura 11. Relación de personas de las cuales se obtuvo el conocimiento de las plantas medicinales..... | 19 |
| Figura 12. % de personas que conocen algún curandero en la comunidad..... | 20 |
| Figura 13. Numero de enfermedades frecuentes en la comunidad. | 21 |
| Figura 14. Como se utilizan los conocimientos obtenidos de la comunidad..... | 22 |
| Figura 15. % de disminución de enfermedades gracias al uso de plantas medicinales..... | 23 |
| Figura 16. % de familiares fallecidos luego de consumir alguna planta medicinal | 24 |

ÍNDICE DE ANEXOS

| | |
|---|----|
| ANEXO A: Matriz de consistencia | 33 |
| ANEXO B: Operacionalización de las variables | 34 |
| ANEXO C: Instrumento de recolección de datos | 39 |
| ANEXO D: Consentimiento informado..... | 45 |
| ANEXO E: Actas de aprobación de instrumentos de recolección de datos | 50 |
| ANEXO F: Evidencias del trabajo de campo | 54 |

Resumen

Objetivo: Evaluar cuales son las plantas medicinales con mayor uso significativo en la comunidad de Sumbilca, Huaral Abril 2023.

Materiales y métodos: Diseño enfoque mixto, no experimental, descriptivo y de corte transversal, muestra 200 habitantes adultos de ambos sexos. Técnica la encuesta y de instrumento un cuestionario de recolección de datos.

Resultados: Se logró obtener información relevante sobre el uso de plantas medicinales y se identificó 20 especies para la comunidad de Sumbilca; el más utilizado es el molle 50%, eucalipto 39%, tara 35 %, paico 35%, muña 34%, congona 25%, mito 24 %, oca 24%, papa 22 %, ortiga 21 %, Sulda Sulda 20 %, camote 18%, Capulillo 16%, manzana 15%, muña negra 7%, matico 5%, palta 4%, melocotón 2%, pacay 1% y habas 1%. relacionadas con el uso terapéutico de las personas, sostiene que las plantas medicinales se pueden utilizar una o más variedades para una misma enfermedad, teniendo semejanzas a nuestros datos obtenidos.

Conclusiones: Referente al origen del conocimiento del uso de las plantas medicinales los participantes manifestaron que los adquirieron por sus abuelos en 26% y en tíos menor medida de 17%. Esto manifiesta que los conocimientos son transmitidos por la familia.

Palabras clave: uso terapéutico, conocimiento tradicional, plantas medicinales (Fuente: DeCS).

SUMMARY

Objective: To Evaluate are the medicinal plants with the greatest significant use in the community of Sumbilca, Huaral April 2023.

Materials and methods: mixed approach, non-experimental, descriptive and cross-sectional design, sample 200 adult inhabitants of both sexes. Survey technique and data collection questionnaire instrument.

Results: It was possible to obtain relevant information on the use of medicinal plants and 20 species were identified for the community of Sumbilca; the most used is molle 50%, eucalyptus 39%, tara 35%, paico 35%, muña 34%, congona 25%, mito 24%, oca 24%, potato 22%, nettle 21%, Sulda Sulda 20%. sweet potato 18%, Capulillo 16%, apple 15%, muña negra 7%, matico 5%, avocado 4%, peach 2%, pacay 1% and broad beans 1%. related to the therapeutic use of people, maintains that medicinal plants can be used in one or more varieties for the same disease, having similarities to our data obtained.

Conclusions: Regarding the origin of knowledge of the use of medicinal plants, the participants stated that they acquired them from their grandparents in 26% and from uncles to a lesser extent of 17%. This shows that knowledge is transmitted by the family.

Keywords: Therapeutic use; Traditional knowledge; Medicinal plants (Source: MeSH)

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) representa más del 80% de la población mundial, Utilizan la fitoterapia para sus necesidades de atención primaria. Sin embargo, el conocimiento tradicional del uso de plantas medicinales en estos países ha desaparecido en gran medida, y su disponibilidad también ha disminuido debido a la degradación del entorno natural.¹

La falta de comunicación en las zonas más alejadas del país cada vez es más el uso de plantas medicinales con propiedades terapéuticas, Difícil o imposible acceso a la medicina tradicional debido a los altos costos. Paraesto nos causa una gran problemática que no se llega a conocer la diversidad de plantas e información por parte de las personas en ese entorno de la comunidad ².

Los recursos biológicos se van reduciendo cada vez más y al mismo tiempo se ve amenazado la falta de las tradiciones escrita en los conocimientos heredados por una generación en otras comunidades. La OMS, inicia un Convenio Mundial sobre la Diversidad Biológica y el Plan de Acción de la Organización de Naciones Unidas para la Agricultura y Alimentación (FAO) preservar los recursos y agregar los conocimientos que se puede obtener ³.

El Perú es uno de los países que cada año pierde un gran porcentaje de tierra encunto a la flora, con las distintas regiones del país se desconoce la gran mayoría de plantas y sus efectos farmacológicos ya sea para el tratamiento de distintas enfermedades o con la finalidad de estudios científicos ⁴.

Las diversas especies de plantas pueden tener potencial para desarrollar nuevos medicamentos en el tratamiento de diversas enfermedades ⁵.

La situación problemática planteada se formula la siguiente pregunta: ¿Se podrá llevar a cabo el Estudio Etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima?

Asimismo, genera la siguiente subpregunta: ¿Cuántas plantas medicinales se hallarán presentes en la comunidad de Sumbilca?

La etnofarmacología es una ciencia interdisciplinaria que estudia los agentes bioactivos utilizados tradicionalmente por las personas, encontrar el objetivo de preservar y registrar un importante patrimonio cultural antes de que se pierda, y estudiar las plantas empleado.⁶

Las plantas medicinales tienen un efecto terapéutico en diversas enfermedades del cuerpo humano. Problemas digestivos, daños en la piel, problemas respiratorios, etc. También se puede utilizar para tratar el insomnio y la ansiedad. Así como existen muchas plantas medicinales que se utilizan con fines preventivos, para mantener o promover una buena salud.⁷

Las comunidades y pueblos aborígenes son aquellos que tienen una continuidad histórica con el grupo de la invasión y precoloniales. Se desarrollan al transmitir sus territorios ancestrales e identidades nacionales a las futuras generaciones de acuerdo con sus culturas, sistema social y sistema legal donde dejan su existencia humana prolongada.

Tomar acciones para proteger especies en alto riesgo de pérdida como resultado de acciones directas o indirectamente relacionadas con actividades humanas. Para la preservación de los conocimientos tradicionales de los campesinos sea efectiva, se deberá seguir desarrollando y evolucionando en su hábitat natural.⁹

Suma E. y col. (2021). El estudio tuvo como objetivo principal el estudio etnobotánico, etnofarmacológico de la bioactividad de las plantas medicinales más representativa de la comunidad Ccayocca y Pampa Lawa del distrito de Checacupe, Canchis – Curso. Como resultado la identificación de 69 plantas medicinales y agrupado en 32 familias botánicas.¹²

Infantes, E. (2021). Su estudio tuvo como objetivo estudio etnobotánica en la comunidad Cohechan. Amazonas y alternativas y usos propuestos con base en una revisión de estudios científicos sobre sus propiedades fisicoquímicas y efectos biológicos; Como resultado de la colecta se identificaron 31 muestras de plantas, de las cuales 25 fueron medicinales y 6 comestibles.¹⁰

Aguilar E. y col. (2019). Realizaron un estudio para identificar las plantas medicinales de mayor uso en la comunidad central de Tambolic en el distrito de Utcubamba-Amazonas Jamalca a través de una investigación etnofarmacológica. Mayo-junio 2019; los resultados fueron que las enfermedades con mayor frecuencia, desglosadas por categoría, fueron:

Gastroenterología con 14 hierbas, seguido de Otras enfermedades con 8 enfermedades renales cada una.¹¹

Sotelo C. y col (2022). Se realizaron su investigación cuyo objetivo era tratar diversas enfermedades por el aumento del costo de medicamentos y efectos secundarios. Así promover el uso de plantas medicinales, donde se registró un total de 74 especies pertenecientes a 35 familias y 69 géneros.¹³

De la Cruz L. y col (2023). En su estudio sobre etnofarmacológico de las plantas medicinales y sus efectos en enfermedades gastrointestinales; los resultados mostraron 15 plantas medicinales de las cuales 7 fueron las más mencionadas por los pobladores.¹⁴

Yero R y col (2021) Se uso estudio etnofarmacológicos de plantas en el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles; los resultados informaron un total de 51 especies, agrupados en 34 familias.¹⁵

Este estudio se justifica, por la importancia de preservar los conocimientos tradicionales que desde tiempos remotos que se transmiten en generación tras generación y servirá como fuente para futuras investigaciones, estudio de ciencias básica y aplicada. Teniendo en cuenta todo el principio ético, se obtuvo la aprobación de la entrevista por las autoridades de la Universidad, autoridades de la Comunidad de Sumbilca y el consentimiento informado de cada participante de esta manera se procedió a realizar la entrevista para determinar las plantas medicinales con mayor uso significativo en la comunidad de Sumbilca.

El objetivo es determinar el estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima.

El objetivo secundario es identificar la cantidad de plantas medicinales que están presentes en la comunidad de Sumbilca.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Enfoque y diseño de la investigación

Enfoque: Para desarrollar los objetivos trazados, se emplea un enfoque mixto. Ya que se llevará a cabo los métodos cuantitativos como cualitativos.

Diseño: Estudio no experimental, descriptivo y de corte transversal o transeccional ya que no se ha manipulado variable y adicional se han recolectado datos en forma simultánea en un solo momento.

2.2 Población, muestra y muestreo

Población

Está constituida por la población del distrito de la comunidad e Sumbilca, conjunto la información del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), va corresponder a 420 habitantes de 18 años de edad a 70 años de edad.

La muestra

Está constituida por 200 habitantes adultos procedentes de la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima. Para determinar el tamaño de la muestra se hizo uso de la fórmula para poblaciones finitas:

$$n = \frac{N * Z_{crit}^2 * p(1 - p)}{E^2 * N + Z_{crit}^2 * p(1 - p)}$$

Dónde:

N: tamaño de la población (420).

P: porcentaje de existencia de un evento o condición (50%) =0.5

Zcrit: Criterio de significancia deseado (valor extraído de la tabla z normal) = 1.96

E: máximo porcentaje de error requerido (precisión esperada) = 0.06”

$$n = \frac{790 * 1.96^2 * 0.5 (1 - 0.5)}{0.06^2 * 790 + 1.96^2 * 0.5(1 - 0.5)}$$

$$n = 200$$

La cantidad de muestra calculada fue de 200 habitantes adultos procedentes de la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima.

Criterios de inclusión

- Habitantes que tengan conocimiento sobre el uso de las plantas.
- Habitantes que viven en el centro poblado.
- Adultos de 18 a 60 años.
- Que conozcan el área geográfica.
- Que conozcan las enfermedades en la comunidad.
- Que sean referencia en la comunidad.
- Que conozcan el área geográfica.
- Habitantes que desean participar en la entrevista.

Criterios de exclusión

- Habitantes en estado de ebriedad.
- Habitantes que sean menores de edad.
- Habitantes que no vivan en el centro poblado.
- Habitantes que padecen feminismo o machismo extremo.

El muestreo

Muestreo no probabilístico o por conveniencia.

2.3 Variables de investigación:

Variable 1: Estudio etnofarmacológico preliminar

Definición conceptual: La etnofarmacología se refiere al estudio de medicamentos obtenidos de sustancias naturales, como plantas y hongos, que han sido utilizados tradicionalmente por grupos específicos de personas con fines medicinales. En esencia, la etnofarmacología busca comprender cómo diversas culturas han empleado recursos naturales, como plantas, para tratar enfermedades y aliviar el dolor. Este campo de investigación explora la relación entre grupos étnicos, su salud, su estilo de vida y su uso tanto de medicamentos tradicionales como farmacéuticos.

Definición operacional: La etnofarmacología se refiere al estudio de los grupos étnicos y su salud, analizando como esta se relaciona con su estilo de vida y su uso de medicamentos, tanto tradicionales como farmacéuticos. En este contexto, se investiga el uso de productos naturales, como plantas autóctonas, que han estado en uso o se aplican actualmente. La

etnofarmacología busca comprender las propiedades terapéuticas atribuidas por el saber tradicional a estos productos naturales.

Variable 2: Plantas de uso significativo para tratar enfermedades.

Definición conceptual: En el contexto de la etnobotánica, esto implica identificar aquellas especies vegetales que las personas emplean tradicionalmente con fines medicinales. El índice de confianza (UST) se utiliza para evaluar la aceptación y relevancia de estas plantas en la práctica de la medicina tradicional. En resumen, el UST considera como significativas aquellas plantas que son citadas con una frecuencia igual o superior al 20 % por las personas encuestadas que las utilizan para abordar problemas de salud. Es importante destacar que este enfoque busca incorporar el conocimiento tradicional sobre plantas medicinales al sistema de atención primaria de salud, con el objetivo de validar su uso y promover su aplicación en la práctica clínica

Definición operacional: Es importante definir cómo se recopilarán los datos sobre el uso de plantas medicinales. El estudio se va realizar con una entrevista que consiste en un cuestionario de 19 preguntas. Se deben establecer criterios claros para incluir una planta en la categoría de “uso significativo”. Esto podría basarse en la frecuencia de uso (porcentaje de personas que la mencionan), la tradición cultural o la eficacia reportada.

2.4 Técnicas e Instrumento de recolección de datos

La técnica de recolección de información para la obtención de datos utilizada será la entrevista, La entrevista se realiza como una herramienta fundamental para la recolección de datos de la investigación cualitativa; se da como conclusión una conversación direccional en la que se presenta un solo propósito especial, no solo los hechos de la conversación, es una herramienta técnica que va tomando la forma de un relato hablado. Los canales lo definen como “la comunicación interpersonal establecida entre el investigador y el sujeto de estudio, a fin de obtener respuestas verbales a las interrogantes planteadas sobre el problema propuesto”.¹³

Como instrumento empleamos el cuestionario; la validez del cuestionario será remitida a la universidad María Auxiliadora donde será evaluado por 3 docentes enfocándose en la precisión y confiabilidad de cada pregunta.

2.5 Plan de recolección de datos

La recolección de los diferentes datos brindado se realizará en el mes de abril del 2023.

El procedimiento de recolección de datos estará dispuesto en el tipo de observación participativa, donde se va a realizar la continuidad a los siguientes procesos:

- Concertar con las autoridades correspondientes para los permisos necesarios:

Para el desarrollo de la investigación se solicitará el trámite del documento necesario para realizar el trabajo de campo en el área establecida.

- Preparación de mapas para la zona establecida.

Aquí tendremos la ubicación exacta de la comunidad para proceder a realizar la recolección de datos.

- Material de campo para el realizar la recolección de datos.

Debemos tener lo necesario para realizar el trabajo de campo (cámara fotográfica, mapas, radio, teléfono móvil, formularios para la recogida de datos, marcadores y lapiceros).

- Realizar reuniones previas con la comunidad:

Estas reuniones se harán con el fin de formar lazos o al menos lograr que las personas de la comunidad hacia dónde vas a realizar las entrevistas pueda conocerte y conocer un poco sobre el estudio que vas a realizar.

- El control y la validación de los formularios de campo.

- Presentar el modelo del cuestionario:

Se les presentará las preguntas que se van a realizar a los entrevistados, teniendomucho cuidado que ninguna pregunta cause algún malestar a alguno de losentrevistados.

- Entrevista.

- Finalización de recolección de datos.

2.6 Métodos de análisis estadísticos

Para los análisis estadísticos de las principales variables involucradas en el estudio se utilizarán métodos estadísticos descriptivos, detallando cada característica del uso de las plantas medicinales. Los análisis estadísticos de los datos que se realizará con el software Microsoft Excel 2018.

2.7. Aspectos éticos

Se aborda el aspecto bioético de maleficencia, beneficencia, autónoma y justicia. Para asegurar a los participantes del estudio de investigación, se realizará el consentimiento informado después de a ver proporcionado los datos claros a todos los participantes. En cuanto a los principios de la bioética, tenemos: ¹²

2.7.1. El principio de la autonomía

Se refiere a la libertad de decisión de los participantes que son sujetos del estudio. Este principio se aplica a esta investigación, reconociendo el derecho a expresar opiniones y tomar decisiones y acciones basadas en valores.¹²

2.7.2. El principio de las buenas obras.

Este principio hace referencia a no causar daño a otro participante de la investigación, y la beneficencia se hace mención para prevenir el daño, prevenir el beneficio o daño a los demás.¹²

2.7.3. El principio de ilegalidad.

Este principio hace referencia al no causar daño y al deber de disminuir el riesgo de daño. El estudio no representa una amenaza para la salud de los comerciantes y compradores.

III. RESULTADOS.

Tabla 1. Datos informativos de plantas cultivadas en la localidad de Sumbilca

| ¿Qué plantas se encuentran cultivadas en su localidad? | | |
|---|--|----------|
| | Número de plantas mencionadas por cada participante | % |
| Camote | 36 | 18% |
| Eucalipto | 78 | 39% |
| Capulillo | 32 | 16% |
| Muña | 68 | 34% |
| Congona | 50 | 25% |
| Sulda sulda | 40 | 20% |
| Oca | 48 | 24% |
| Mito | 48 | 24% |
| Paico | 69 | 35% |
| Tara | 70 | 35% |
| Papa | 44 | 22% |
| Manzana | 30 | 15% |
| Molle | 99 | 50% |
| Matico | 10 | 5% |
| Ortiga | 42 | 21% |
| Muña negra | 13 | 7% |
| Melocotón | 4 | 2% |
| Palta | 8 | 4% |
| Pacay | 2 | 1% |
| Habas | 2 | 1% |

Fuente: Elaboración propia



Figura 1. Variedad de plantas en % de cultivo según la localidad de Sumbilca.

La tabla 1 proporciona una instantánea de la diversidad de plantas cultivadas en tu localidad, junto con su popularidad relativa. Los datos indican que el eucalipto y el molle son los cultivos más comunes, mencionados por el 39% y el 50% de los participantes, respectivamente. Esto sugiere una fuerte presencia de estas plantas en la comunidad.

Por otro lado, plantas como el melocotón, palta, pacay y habas tienen una representación mínima, con tan solo un 1% o 2% de participantes mencionándolas, lo que indica que son menos comunes en la zona. Esta información puede ser valiosa para la toma de decisiones agrícolas y la promoción de cultivos específicos en la región, considerando las preferencias y prácticas de cultivo de la comunidad.

Tabla 2. Datos de Información sobre problemas de salud en los últimos años

| ¿Ha tenido algún problema de salud en los últimos años? | | |
|--|--|-------|
| | Número de síntomas mencionados por cada participante | % |
| Dolor estomacal | 33 | 16.5% |
| Resfriado común | 22 | 11.0% |
| Gripe | 48 | 24.0% |
| Tos | 24 | 12.0% |
| Presión | 1 | 0.5% |
| Dolor de cabeza | 12 | 6.0% |
| Dolor de espalda | 14 | 7.0% |
| Dolor de rodilla | 18 | 9.0% |
| Bronquios | 52 | 26.0% |
| Dolor muscular | 7 | 3.5% |
| Dolor de oídos | 2 | 1.0% |
| Dolor de huesos | 14 | 7.0% |
| Dolor de cuerpo | 13 | 6.5% |
| Adormecimiento de piernas | 2 | 1.0% |
| Dolores articulares | 7 | 3.5% |
| Ninguno | 10 | 5.0% |

Fuente: Elaboración propia

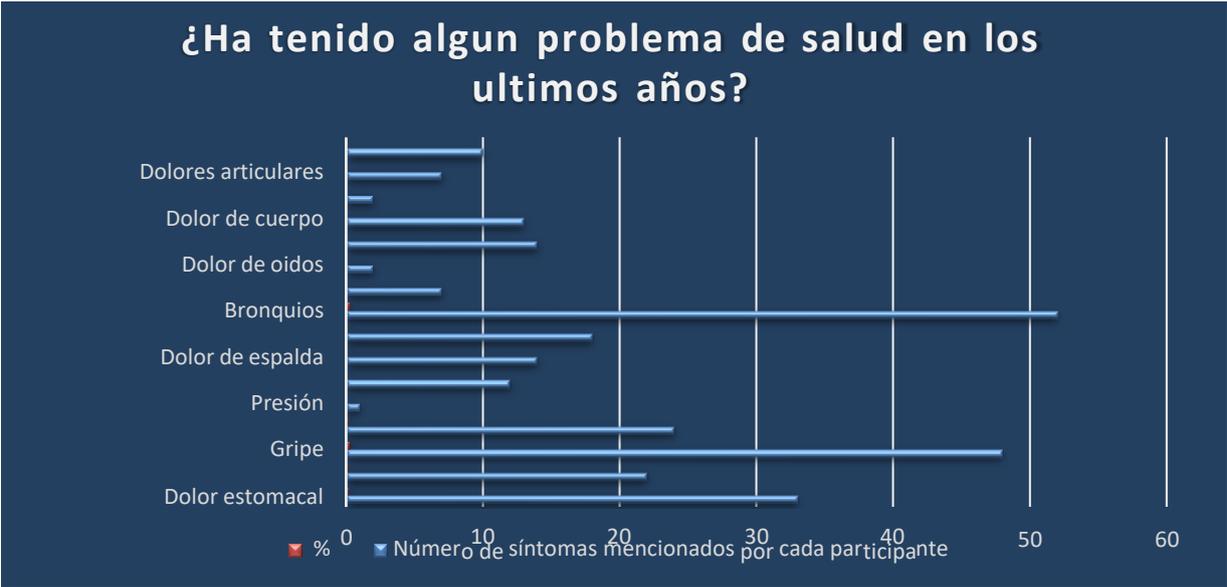


Figura 2. Distintos problemas de salud en los últimos años

La tabla 2 resume los problemas de salud informados por los participantes en los últimos años, junto con la cantidad de síntomas mencionados y el porcentaje correspondiente. Los datos revelan que la gripe es el problema de salud más comúnmente mencionado, con un 24% de los participantes experimentando este síntoma. Le siguen los bronquios, con un 26% de menciones, indicando una alta prevalencia de problemas respiratorios.

Por otro lado, algunos problemas de salud, como la presión arterial alta y el adormecimiento de las piernas, tienen una presencia muy baja, con solo el 0.5% y el 1% de los participantes mencionándolos, respectivamente. Además, un pequeño grupo (5%) informó no haber experimentado ningún problema de salud en los últimos años.

Tabla 3. Plantas usadas para algún problema de salud

| ¿Qué plantas ha utilizado para tratar su problema de salud? | | |
|---|---|-----|
| | Número de plantas mencionadas por cada participante | % |
| Eupcalipto | 80 | 40% |
| Muña | 33 | 17% |
| Congona | 4 | 2% |
| Sulda sulda | 12 | 6% |
| Tara | 6 | 3% |
| Manzanilla | 4 | 2% |
| Molle | 34 | 17% |
| Matico | 87 | 44% |
| Paico | 2 | 1% |
| Ortiga | 51 | 26% |
| Muña negra | 2 | 1% |

Fuente: Elaboración propia

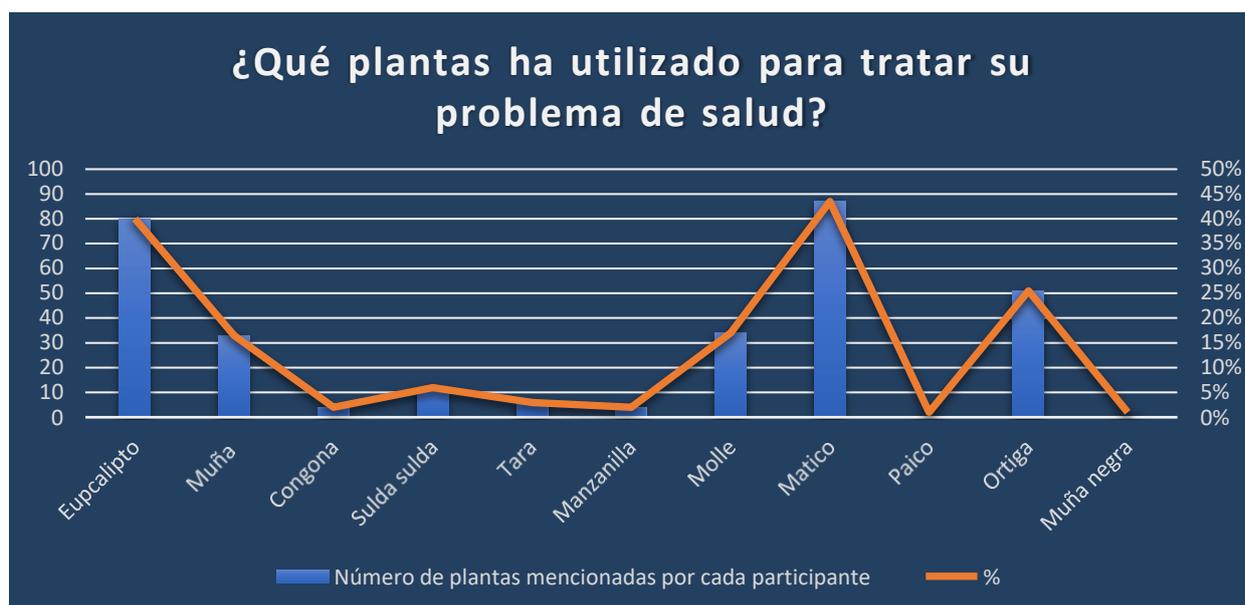


Figura 3. Plantas más usadas por la comunidad según los problemas de salud.

La tabla 3 ofrece una visión de las plantas utilizadas por los participantes para tratar sus problemas de salud. Los resultados muestran que el eucalipto y el matico son las plantas más frecuentemente mencionadas, con un 40% y un impresionante 44% de participantes que las utilizan, respectivamente. La ortiga también es ampliamente utilizada, con un 26% de menciones. Por otro lado, algunas plantas como la congona, el paico y la muña negra se mencionan en un porcentaje muy bajo, alrededor del 1% o 2%. Esto indica una rica tradición de remedios a base de plantas en la comunidad, con una variedad de plantas

utilizadas para tratar diferentes problemas de salud.

Tabla 4. Relación de plantas que se emplean en la comunidad.

| ¿Cómo se llaman las plantas que ha empleado? | | |
|--|---|-----|
| | Número de plantas mencionadas por cada participante | % |
| Eucalipto | 82 | 41% |
| Muña | 35 | 18% |
| Congona | 4 | 2% |
| Sulda sulda | 12 | 6% |
| Paico | 2 | 1% |
| Tara | 6 | 3% |
| Manzanilla | 2 | 1% |
| Molle | 38 | 19% |
| Matico | 87 | 44% |
| Ortiga | 49 | 25% |

Fuente: Elaboración propia



Figura 4. Nombres de las plantas medicinales empleadas por cada usuario.

Esta tabla proporciona una visión de las plantas específicas que los participantes han empleado para tratar sus problemas de salud. Los datos destacan que el matico y el eucalipto son las plantas más comúnmente utilizadas, mencionadas por el 44% y el 41% de los participantes, respectivamente. El molle también es ampliamente empleado, con un 19% de menciones. Por otro lado, algunas plantas como la congona, el paico y la manzanilla tienen una presencia muy baja, mencionadas por tan solo el 1% o 2% de los participantes. Esto refleja una

diversidad de preferencias y prácticas en la medicina tradicional basada en plantas en la comunidad.

Tabla 5. Parte de la planta más utilizada

| ¿Qué parte de la planta ha utilizado? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| Hojas | 54 | 27% |
| Hojas y Tallo | 85 | 43% |
| Flor y hojas | 2 | 1% |
| Hojas y toda la planta | 6 | 3% |
| Toda la planta | 43 | 22% |
| Toda la rama | 6 | 3% |
| Toda la planta y tara su fruto | 2 | 1% |
| Toda la planta, tara su fruto, hojas eucalipto | 2 | 1% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

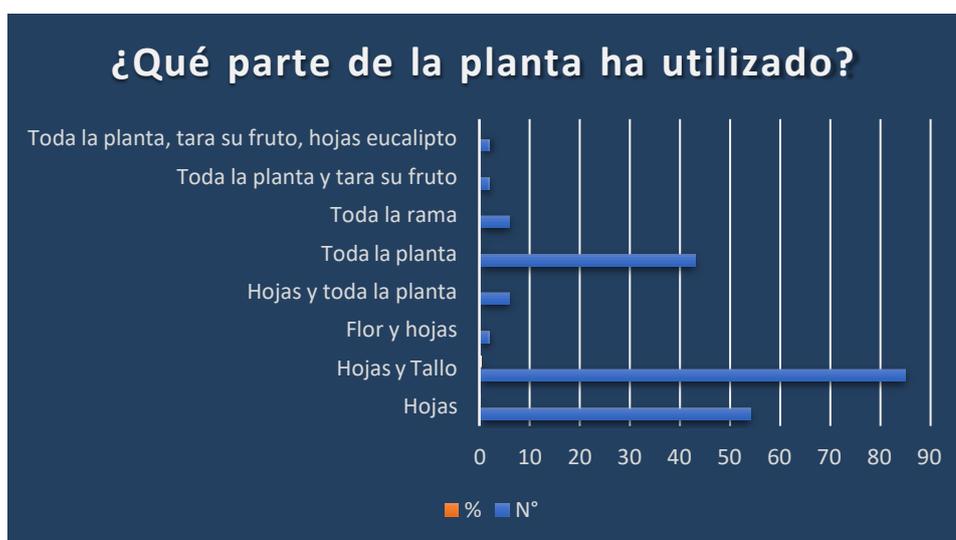


Figura 5. % de las partes más utilizadas de las plantas medicinales

La tabla 5 proporciona una visión de las partes de las plantas utilizadas por los participantes para tratar problemas de salud. Los resultados indican que la combinación de hojas y tallo es la opción más común, mencionada por un significativo 43% de los participantes. Esto sugiere que estas partes de las plantas son ampliamente aceptadas y utilizadas en la comunidad para propósitos medicinales. Las hojas solas también son populares, mencionadas en un 27%

de los casos. Además, un 22% de los participantes mencionaron el uso de toda la planta, lo que refleja la creencia en la eficacia de la planta en su conjunto para el tratamiento de problemas de salud. Las combinaciones menos comunes, como el uso de otras plantas o partes adicionales, se mencionan en porcentajes mucho más bajos, indicando su menor prevalencia en las prácticas de medicina tradicional.

Tabla 6. Modo de preparación de la planta medicinal.

| ¿Cuál fue el modo de preparación de las plantas medicinales? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| Aplastarla o chancarla | 33 | 17% |
| Hervirla | 53 | 27% |
| Como infusión | 102 | 51% |
| Frotarla | 4 | 2% |
| Quemarla | 2 | 1% |
| Reposarla en agua caliente | 4 | 2% |
| Para aliviar sustos en niños | 2 | 1% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

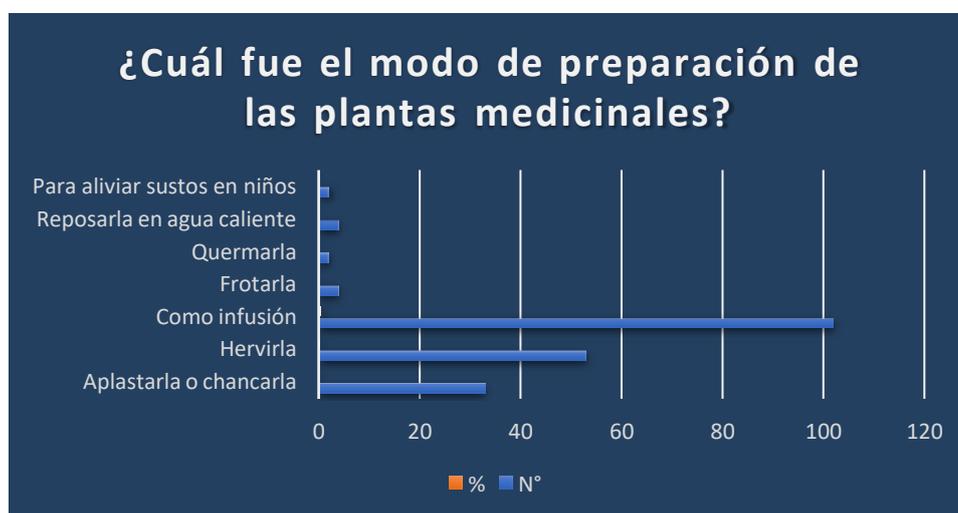


Figura 6. % de modo de preparación de las plantas medicinales.

La tabla 6 detalla los modos de preparación de plantas medicinales utilizados por los participantes en la comunidad. Los datos destacan que la preparación más común es la infusión, con un notable 51% de menciones. Este método implica

hacer té medicinal a partir de las plantas, lo que sugiere una fuerte preferencia por esta técnica para la administración de remedios naturales. En segundo lugar, el hervir las plantas es también un método ampliamente utilizado, mencionado por el 27% de los participantes, indicando la importancia de la extracción de compuestos medicinales a través de la ebullición.

Otros métodos, como aplastar o chancar las plantas, frotarlas o quemarlas, son menos comunes y se mencionan en porcentajes más bajos. Además, algunos participantes mencionaron el uso específico de plantas para aliviar sustos en niños. Estos datos ofrecen una visión de las técnicas tradicionales de preparación de remedios a base de plantas en la comunidad, lo que puede ser valioso para comprender las prácticas de medicina natural y promover la conservación de estas tradiciones locales.

Tabla 7. Información sobre el alivio después del uso de una planta medicinal.

| ¿Algún familiar cercano logró obtener alivio con la planta medicinal consumida? | | |
|--|-----------|----------|
| | N° | % |
| Todos | 2 | 1% |
| Comunidad | 20 | 10% |
| Familiares | 82 | 41% |
| Vecinos | 23 | 12% |
| Amigos cercanos | 2 | 1% |
| A mí mismo | 71 | 36% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

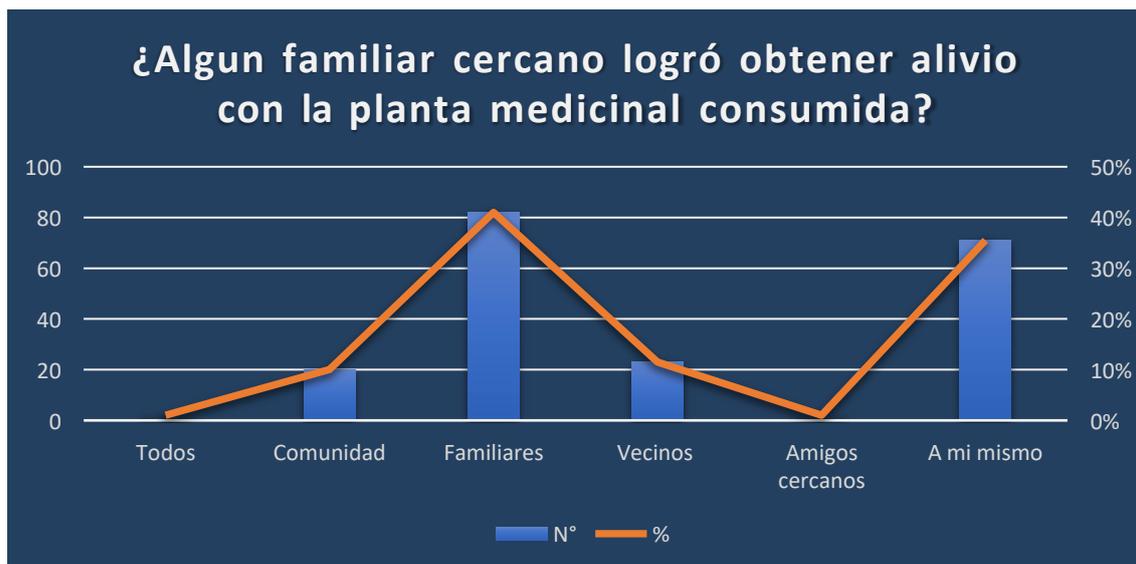


Figura 7. % de alivio según relación familiar del usuario.

La tabla 7 proporciona información relevante sobre el impacto de las plantas medicinales en la comunidad. Destaca que un significativo 71% de los participantes afirma haber obtenido alivio personal al consumir estas plantas, lo que subraya su efectividad percibida. Además, un notable 41% menciona que sus familiares cercanos también han experimentado alivio, lo que refuerza la creencia en la eficacia de estas prácticas de medicina natural en el ámbito familiar. La comunidad en sí misma se beneficia, ya que el 10% de los participantes informa que otros miembros de la comunidad han obtenido alivio, y un 12% menciona que sus vecinos también han experimentado resultados positivos. Estos hallazgos sugieren que el uso de plantas medicinales es una práctica compartida y valorada en la comunidad, respaldada por experiencias positivas tanto a nivel personal como familiar.

Tabla 8. información sobre el tiempo de consumo de la planta para obtener resultados.

| ¿Cuánto tiempo ha consumido la planta medicinal para obtener un resultado beneficioso? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| 1 hora y media | 2 | 1% |
| 1 día | 30 | 15% |
| 1 a 2 días | 14 | 7% |
| 1 a 3 días | 47 | 24% |
| 1 a 4 días | 6 | 3% |
| 2 días | 35 | 18% |
| 2 a 3 días | 14 | 7% |
| 2 a 4 días | 12 | 6% |
| 3 días | 24 | 12% |
| 3 a 4 días | 10 | 5% |
| 3 a 5 días | 6 | 3% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

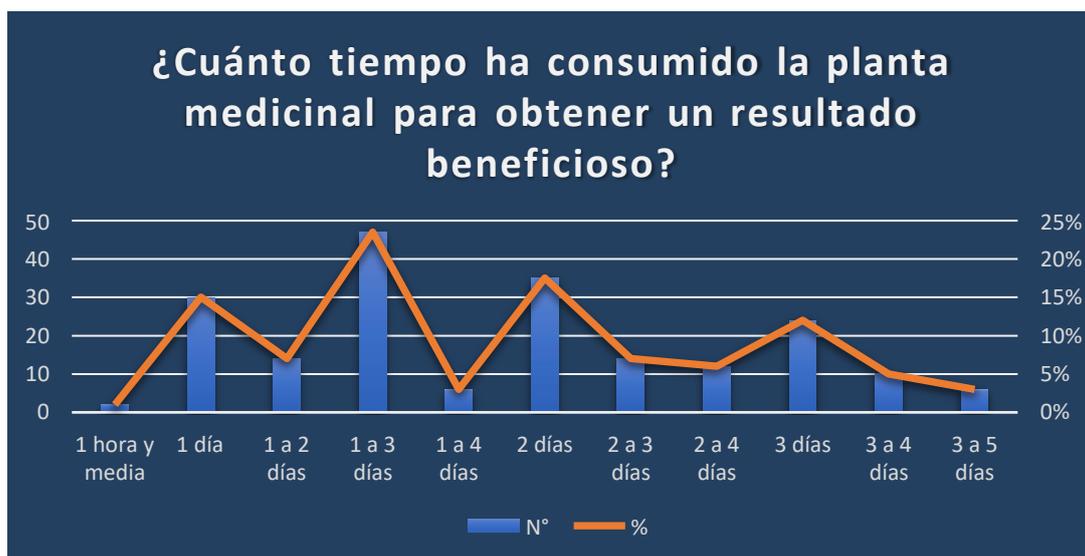


Figura 8. % del tiempo de consumo para la obtención de un resultado.

La tabla 8 proporciona una visión detallada del tiempo que los participantes han requerido para experimentar resultados beneficiosos al consumir plantas medicinales. Los datos reflejan que la mayoría de los participantes, un significativo 24%, obtiene resultados beneficiosos en un período de 1 a 3 días después de consumir las plantas. Esto sugiere una respuesta efectiva y relativamente rápida a estas prácticas de medicina natural en la comunidad. Un 18% de los participantes encuentra alivio en tan solo 2 días, lo que indica que algunos experimentan resultados positivos de manera aún más rápida.

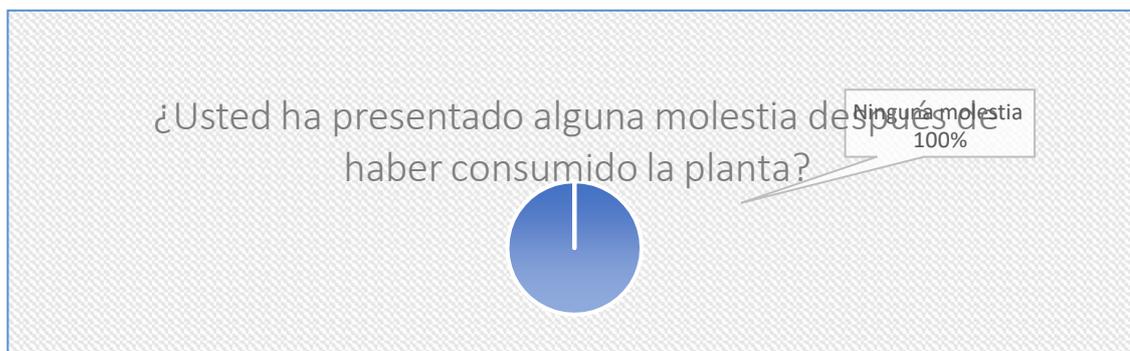
En contraste, las categorías que representan períodos de tiempo más cortos, como 1 hora y media, son menos comunes, mientras que las que abarcan un rango de 4 días o más muestran porcentajes más bajos, lo que sugiere que son menos típicas entre los participantes. Estos hallazgos reflejan la percepción generalizada de que las plantas medicinales son eficaces en un corto período de tiempo y son una herramienta efectiva para el bienestar personal en la comunidad.

Tabla 9. información sobre alguna molestia después del consumo de una planta medicinal.

| ¿Usted ha presentado alguna molestia después de haber consumido la planta? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| Ninguna molestia | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

Figura 9. % de molestias después del consumo de la planta medicinal.



La tabla 9 proporciona una respuesta clara y concisa: todos los participantes (100%) informan que no han experimentado ninguna molestia después de haber consumido la planta medicinal. Esto sugiere que la percepción general entre los participantes es que el consumo de estas plantas medicinales no causa efectos secundarios negativos o molestias, lo que respalda la confianza en su seguridad y eficacia en la comunidad.

Tabla 10. Forma de obtener una planta medicinal.

| ¿Cuál es la forma para conseguir las plantas medicinales? | | |
|--|-----------|----------|
| | N° | % |
| 15 min. Desde su chacra | 18 | 9% |
| 15 min. Desde el pueblo | 14 | 7% |
| 20 min. Desde el pueblo | 32 | 16% |
| 20 min. Desde su chacra | 4 | 2% |
| 20 min. | 6 | 3% |
| 30 min. | 16 | 8% |
| 30 min. Desde el pueblo | 14 | 7% |
| 30 min. Hacia la chacra | 8 | 4% |
| 30 min. Desde la hacienda | 2 | 1% |
| 35 min. Camino al pueblo | 6 | 3% |
| 40 min. Desde el pueblo | 6 | 3% |
| 40 min. Hacia la chacra | 4 | 2% |
| 40 min. Fuera del pueblo | 12 | 6% |
| 45 min. Fuera del pueblo | 4 | 2% |
| 15-20 min. | 4 | 2% |
| 15-20 min. Desde el pueblo | 1 | 1% |
| 15-20 min. Desde la chacra | 27 | 14% |
| 15-30 min. Desde el pueblo | 2 | 1% |
| 20-30 min. Desde el pueblo | 10 | 5% |
| 20-30 min. Saliendo del pueblo | 2 | 1% |
| 30-45 min. Saliendo del pueblo | 2 | 1% |
| 35-40 min. Desde el pueblo | 4 | 2% |
| 40-45 min. Llegando a un pozo | 2 | 1% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

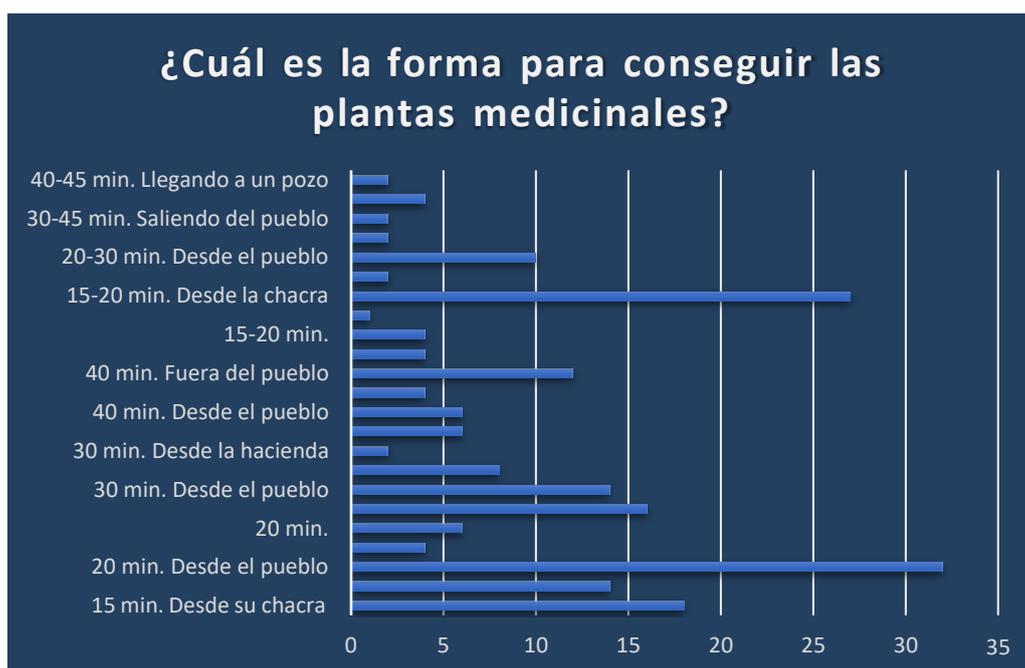


Figura 10. Forma y tiempo para obtener una planta medicinal.

La tabla 10 proporciona información detallada sobre cómo los participantes obtienen las plantas medicinales en términos de distancia y ubicación. Un notable 14% de los participantes recoge estas plantas de sus propias chacras en un rango de tiempo de 15 a 20 minutos, lo que refleja la disponibilidad de estas plantas en sus propios terrenos o propiedades. Además, un 16% las obtiene en un período de 20 a 30 minutos desde el pueblo, lo que sugiere que estas plantas son relativamente accesibles cerca de la comunidad. El 9% menciona obtener las plantas en 20 minutos desde su propia chacra, lo que subraya la conveniencia de tener estas plantas a mano en sus propios terrenos.

Por otro lado, las demás categorías representan una variedad de ubicaciones y tiempos para la obtención de plantas medicinales, lo que sugiere una diversidad en las fuentes y prácticas de obtención en la comunidad. Desde la obtención en 15 minutos desde el pueblo hasta rutas más largas de 40 minutos fuera del pueblo, estos datos reflejan una amplia gama de opciones para obtener estas plantas. En conjunto, estos resultados resaltan la importancia y accesibilidad de las plantas medicinales en la comunidad, así como la diversidad de fuentes y métodos utilizados para su obtención.

Tabla 11. Medio por el cual obtuvo el conocimiento de plantas medicinales.

| ¿Usted como obtuvo el conocimiento sobre el uso de plantas medicinales? | | |
|--|------------|-------------|
| | N° | % |
| Abuelos | 52 | 26% |
| Abuelos y padres | 29 | 15% |
| Abuelos y tíos | 13 | 7% |
| Tíos | 34 | 17% |
| Tíos y primos | 16 | 8% |
| Hermanos | 10 | 5% |
| Primos | 6 | 3% |
| Padres | 30 | 15% |
| Madre | 8 | 4% |
| Padres y tíos | 2 | 1% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

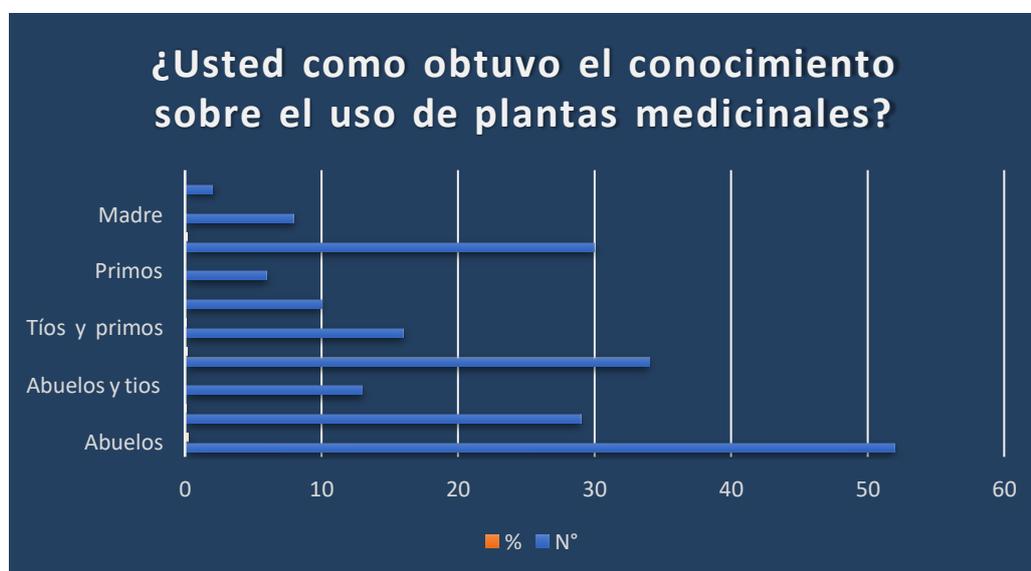


Figura 11. Relación de personas de las cuales se obtuvo el conocimiento de las plantas medicinales.

La tabla 11 revela que la transmisión del conocimiento sobre el uso de plantas medicinales en la comunidad es principalmente intergeneracional. Un significativo 26% de los participantes adquirió su conocimiento de sus abuelos, subrayando la influencia significativa de las generaciones mayores en la transmisión de esta sabiduría tradicional. Además, un 15% menciona que obtuvo conocimiento tanto de sus abuelos como de sus padres, lo que demuestra la

importancia de la transmisión familiar en la adquisición de esta valiosa información sobre plantas medicinales.

En menor medida, un 17% menciona a sus tíos como fuente de conocimiento, lo que sugiere que otros parientes cercanos también desempeñan un papel importante en la transmisión de estas prácticas. Este enfoque en la transmisión familiar y generacional subraya la riqueza de la tradición local en el uso de plantas medicinales y destaca su importancia cultural en la comunidad.

Tabla 12. Presencia de algún curandero que tenga conocimientos sobre plantas medicinales.

| ¿Conoce usted a un curandero en su comunidad que recomiende plantas medicinales? | | |
|---|------------|-------------|
| | N° | % |
| Ninguno | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

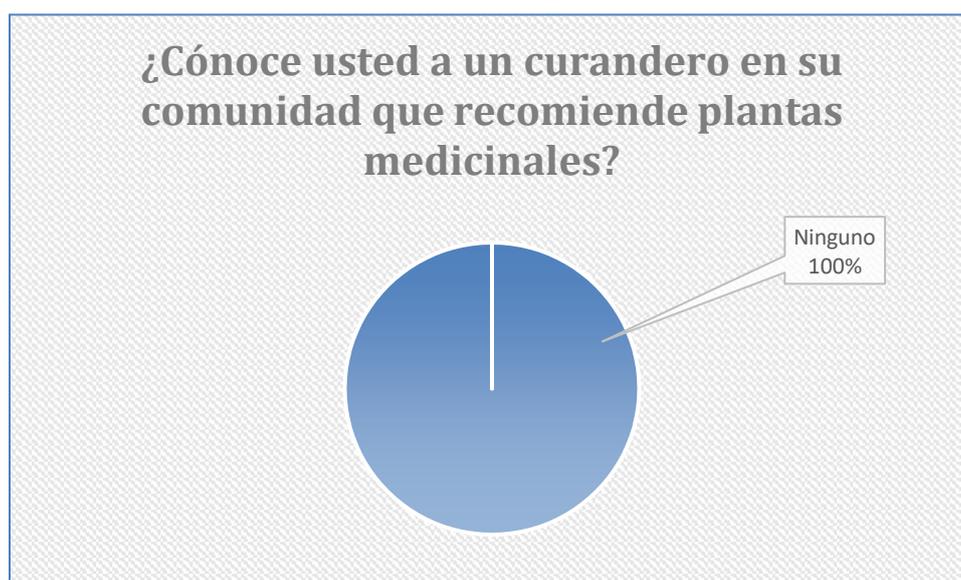


Figura 12. % de personas que conocen algún curandero en la comunidad.

La tabla 12 proporciona una respuesta clara y unánime: todos los participantes (100%) informan que no conocen a ningún curandero en su comunidad que recomiende plantas medicinales. Esto sugiere que, al menos entre los

participantes encuestados, la transmisión y el conocimiento sobre el uso de plantas medicinales se basan principalmente en la tradición familiar y la experiencia personal, en lugar de depender de la orientación de curanderos en la comunidad.

Tabla 13 enfermedades o molestias más frecuentes en la localidad.

| ¿Qué enfermedades o molestias son más frecuentes en su localidad? | | |
|---|--|-----|
| | Número de enfermedades mencionadas por cada participante | |
| Problemas bronquiales | 120 | 60% |
| Dolores estomacales | 78 | 39% |
| Dolores articulares | 40 | 20% |
| Gripe | 130 | 65% |
| Problemas respiratorios | 16 | 8% |
| Dolor de rodilla | 6 | 3% |
| Dolor de cuerpo | 6 | 3% |
| Dolor huesos | 34 | 17% |
| Tos | 4 | 2% |
| Dolor de brazos | 16 | 8% |
| Dolor de piernas | 8 | 4% |
| Dolor de pies | 10 | 5% |
| Cólicos | 12 | 6% |

Fuente: Elaboración propia

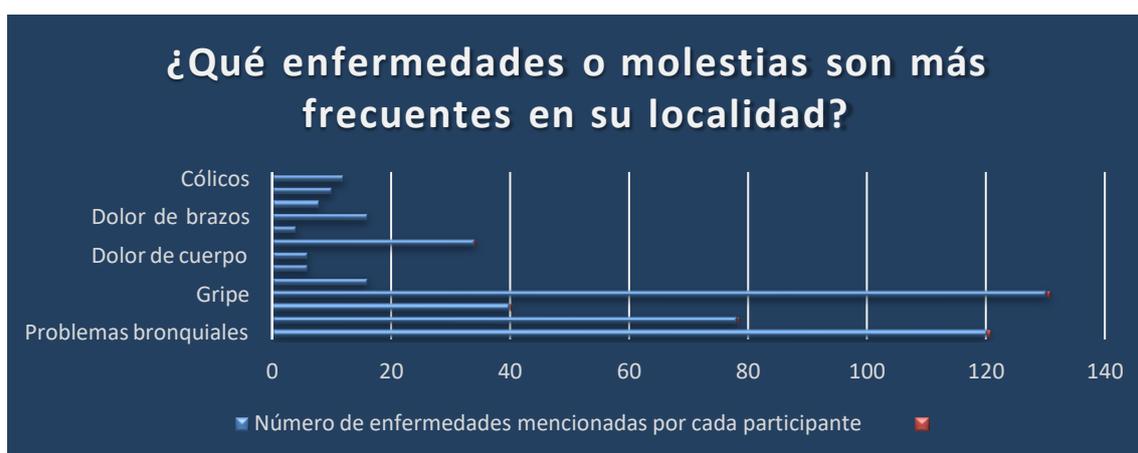


Figura 13. Numero de enfermedades frecuentes en la comunidad.

La tabla 13 revela las enfermedades y molestias más frecuentes en la comunidad

local. La gripe lidera la lista con un significativo 65% de menciones, indicando que es una preocupación prevalente en la localidad. Los problemas bronquiales le siguen de cerca con un 60% de menciones, resaltando la importancia de las afecciones respiratorias. Además, los dolores estomacales, mencionados por el 39% de los participantes, y los dolores en los huesos, con un 17%, también son preocupaciones significativas para la comunidad. Estos datos proporcionan una visión clave de las principales afecciones de salud en la localidad, lo que podría ser útil para la atención médica local y la promoción de prácticas de medicina natural que aborden estas preocupaciones específicas.

Tabla 14. Conocimientos utilizados en beneficio de la comunidad.

| ¿Cómo usted utiliza estos conocimientos para el beneficio de su comunidad? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| Comentando a Amigos | 16 | 8% |
| Comentando a Familiares | 80 | 40% |
| Comentando a alguien enfermo | 30 | 15% |
| Comentando cuando me preguntan | 28 | 14% |
| Comentando como ayudan las plantas | 46 | 23% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

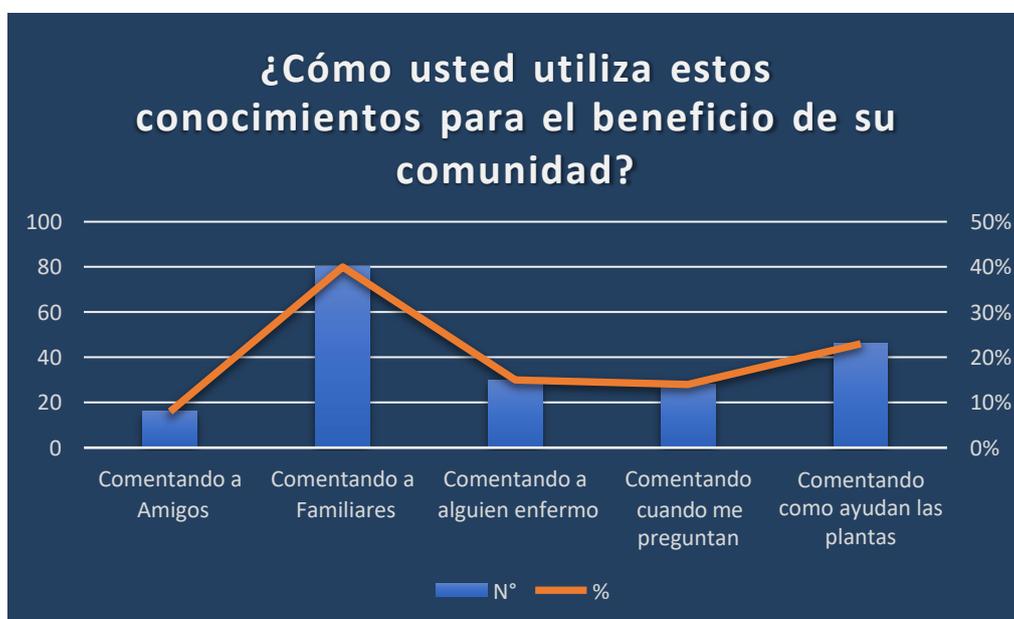


Figura 14. Como se utilizan los conocimientos obtenidos de la comunidad.

Los datos de la tabla 14 ilustran cómo los participantes aplican sus conocimientos sobre plantas medicinales para el beneficio de su comunidad. Un 40% de ellos destaca la importancia de compartir estos conocimientos con sus familiares, lo que subraya la relevancia de la salud familiar y la transmisión intergeneracional de sabiduría en el uso de plantas medicinales. Además, un 23% opta por explicar cómo las plantas medicinales pueden ayudar, lo que sugiere una intención educativa de promover estas prácticas y su capacidad para tratar enfermedades. Además, un 15% menciona que comparte sus conocimientos con aquellos que están enfermos, demostrando un enfoque práctico y empático hacia el uso de plantas medicinales para ayudar a quienes más lo necesitan. Esto sugiere que los participantes están dispuestos a utilizar su conocimiento para mejorar la salud y el bienestar de su comunidad, ya sea a través de la educación, el apoyo a familiares y amigos, o al brindar consejo cuando se les busca. Estas prácticas reflejan la riqueza de la tradición local y la importancia de las plantas medicinales como recurso terapéutico en la comunidad.

Tabla 15. A disminuido las enfermedades luego del consumo de plantas medicinales.

| ¿El uso de plantas medicinales ha disminuido la cantidad de enfermos en su comunidad? | | |
|--|------------|-------------|
| | N° | % |
| Ayuda | 32 | 16% |
| Ayuda mucho | 82 | 41% |
| Ayuda bastante | 86 | 43% |
| Total | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

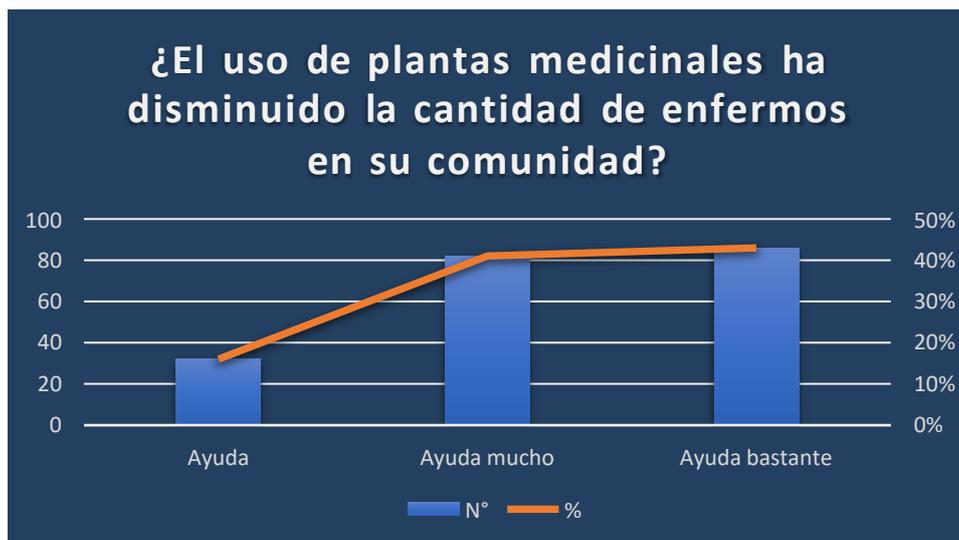


Figura 15. % de disminución de enfermedades gracias al uso de plantas medicinales.

Los resultados de la tabla 15 reflejan una percepción general positiva sobre el impacto del uso de plantas medicinales en la comunidad. Un notable 41% de los participantes considera que el uso de plantas medicinales "ayuda mucho", mientras que otro 43% afirma que "ayuda bastante". Estos porcentajes significativos indican que la mayoría de los encuestados valora altamente las prácticas de medicina natural basadas en plantas como una contribución efectiva a la prevención o el tratamiento de enfermedades en la comunidad. Además, el 16% restante menciona que el uso de plantas medicinales simplemente "ayuda", lo que subraya la percepción general de que estas prácticas son beneficiosas en términos de salud.

Tabla 16 número de fallecidos luego de consumir plantas medicinales.

| ¿Ha fallecido algún familiar cercano por el consumo de alguna planta medicinal mencionada anteriormente? | | |
|--|-----|------|
| | N° | % |
| No | 200 | 100% |

Fuente: Elaboración propia

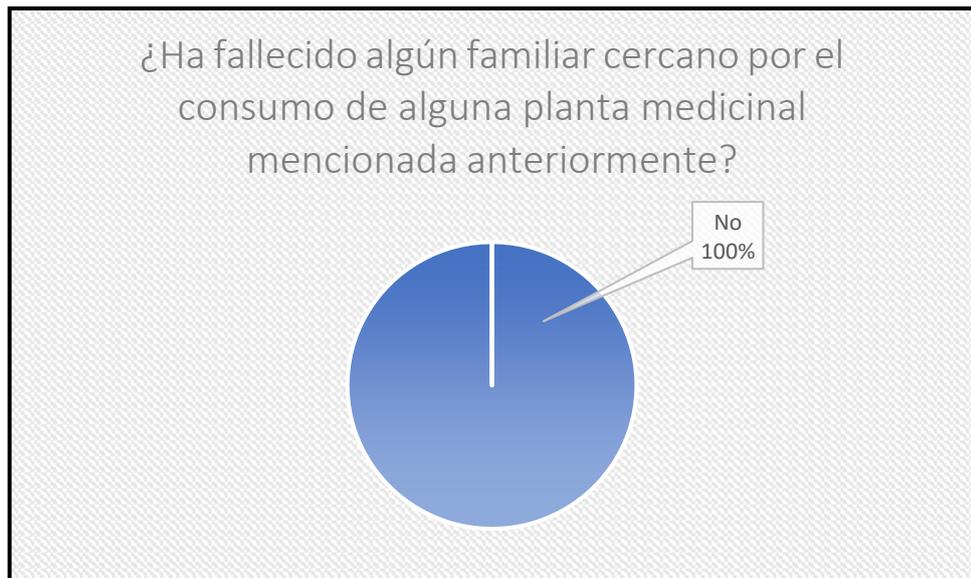


Figura 16. % de familiares fallecidos luego de consumir alguna planta medicinal.

La tabla 16 ofrece una respuesta clara y unánime: todos los participantes (100%) informan que no ha fallecido ningún familiar cercano debido al consumo de alguna planta medicinal mencionada anteriormente. Esto sugiere que, al menos entre los participantes encuestados, no hay registros de casos de muertes relacionadas con el uso de plantas medicinales en sus familias.

IV: DISCUSIÓN

4.1. Discusión de resultados.

El estudio indica que todos los encuestados afirman que en primera instancia usan las plantas medicinales para tratarse según su experiencia. Por otro lado, las comunidades étnicas reportan emplear las plantas para cualquier enfermedad en su totalidad. (Suma E, y Rodriguez C, 2021)¹⁴.

Los resultados obtenidos en la tabla 1, se logró obtener información relevante sobre el uso de plantas medicinales que se identificó 20 especies para la comunidad de la población de Sumbilca, el más utilizado es el molle 50%, eucalipto 39%, tara 35 %, paico 35%, muña 34%, congona 25%, mito 24 %, oca 24%, papa 22 %, ortiga 21 %, Sulda Sulda 20 %, camote 18%, Capulillo 16%, manzana 15%, muña negra 7%, matico 5%, palta 4%, melocotón 2%, pacay 1% y habas 1%. En el estudio (Gallegos M. et al, 2021) se encontraron 17 especies de plantas vegetales relacionadas con el uso terapéutico de las personas.

En la tabla 3, determinamos los problemas de salud que acontece la comunidad en estos últimos años, donde la gripe es el problema de salud más común con un 24% experimentando este síntoma, luego esta los bronquios con un 26%, indica una alta prevalencia de problemas respiratorios, comparando con, (González H. et al, 2015) se encuentran la gripe es un problema de salud a las personas con dificultades respiratorio en un 32.48%.²⁵ Asimismo se determinó que la presión arterial y adormecimiento tiene una presencia baja del 0.5 y el 1%. También un grupo pequeño de 5% no reportó ningún problema de salud en estos últimos años.³⁰

El matico y eucalipto son las plantas usadas por la comunidad de Sumbilca con usos terapéuticos, marcando el 44% a 41 % de los participantes, como los estudios realizados (Ruiz et at, 2020), (Lavado et al, 2021) y (Puma et al, 2019) aludieron que son plantas utilizadas para diversas enfermedades como bronquitis, sinusitis, asma, tos, resfriado, neumonía y otros.^{31,32,33}

Los resultados de la tabla 5, se manifestó que la parte de la planta más utilizada son las hojas y tallos con un 43% seguidamente las hojas con 27% de casos, además un grupo de participantes mencionaron el uso de toda la planta con 22%.

Al igual que él estudió (Chuan, 2018) predominan las hojas - tallos y hojas como las partes más utilizadas.³⁴ La preparación de los participantes predominó más el uso de infusiones 51% al igual que el estudio (Gutiérrez et al, 2021) y (Mendoza et al, 2021) demostró que el uso de planta en su totalidad refleja la creencia de la eficacia de las plantas medicinales.^{35,36}

Según los datos obtenidos refleja que la mayoría de los participantes tienen un significativo de 24% obteniendo resultados beneficiosos en un periodo de 1 a 3 días después de consumir la planta. Al igual que él estudió (Tello et al, 2021) sostiene que las plantas medicinales se pueden utilizar una o más variedades para una misma enfermedad, teniendo semejanzas a nuestros datos obtenidos.²⁷ Referente al origen del conocimiento del uso de las plantas medicinales los participantes manifestaron que los adquirieron por sus abuelos en 26% y en tíos menor medida de 17%. Esto coincide (Bermúdez, 2022) donde manifiesta que los conocimientos son transmitidos por la familia.³⁷

Los resultados de la tabla 13, se determina las enfermedades y las molestias más frecuente de la comunidad local, la gripe lidera con 65% de menciones y los problemas bronquiales le siguen de cerca con un 60% mencionadas, resaltando la importancia de las afecciones respiratorias del mismo modo indica (González H. et al, 2015) expone sobre la importancia de las plantas medicinales para el tratamiento de afecciones respiratorias.³⁰ Así mismo determinó el dolor estomacal y dolores de hueso con 17% mencionados. Esto coincide (Tello G. et al, 2021) quien aporta la importancia del uso de plantas medicinales para diversas enfermedades.²⁷

4.2. Conclusiones.

- Se desarrolló el estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral.
- Se logró identificar la forma de uso de las plantas medicinales en diversos casos, siendo la más predominante la infusión y siendo la vía de administración más frecuente vía oral y tópica en los habitantes de la comunidad de Sumbilca, Huaral.
- Se observó y percibió los tratamientos con plantas medicinales para tratar diversas enfermedades en la comunidad Sumbilca, Huaral.
- Se describieron el método de uso y partes de las plantas utilizadas para tratar enfermedades respiratorias, digestivas y dolores generales.

4.3. Recomendaciones.

- Se recomienda realizar estudios experimentales para determinar los metabolitos secundarios de las plantas medicinales utilizadas tradicionalmente en la comunidad Sumbilca, Huaral.
- Se recomienda seguir realizando estudios etnofarmacológico para ayudar a futuros estudios farmacológicos y así evitar la pérdida de conocimientos ancestrales de plantas medicinales.
- Se aconseja realizar reuniones informativas a la comunidad de Sumbilca, sobre el uso adecuado, las precauciones y que reacciones adversas tienen las plantas medicinales; debido a que, hay muchas personas que desconocen.
- Ejecutar un plan de conservación para las plantas oriundas del distrito mediante capacitaciones a las personas que recolectan indiscriminadamente con un fin económico, evitando así la extinción del vegetal y de los conocimientos.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Infantes, E. Estudio etnobotánico de 31 especies en la comunidad de cohechan, amazonas, y revisión de efectos biológicos y/o fisicoquímicos en la literatura científica que sugieren alternativas de uso 2021.
2. Aguilar, E. Estudio etnofarmacológico de las plantas medicinales con mayor uso significativo en la comunidad del centro poblado Tambolic, distrito de jamalca, Utcubamba- amazonas 2019.
3. Vilches, G. Estudio etnobotánico de especies medicinales en 3 comunidades ashánincas y su tendencia al deterioro. Chanchamayo - Junín 2017.
4. Altamirano C, Yajia E, Estudio farmacobotánico, etnofarmacológico y micrográfico de drogas vegetales para las afecciones de mayor índice de mortalidad. Universidad Nacional de misiones Feliz de Azara. Argentina - 2020
5. Hincapié J & Medina M. Bioética: Teorías y principios. 1era edición. México: Instituto de Investigación jurídicas 2019 citado el 20 de mayo del 2023 Disponible: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>
6. Abreu N, Ugelles I, Diaz A, Estudio etnofarmacológico de especies frutales del Macizo, Centro de Desarrollo de la Montaña Limonar de Monte Ruz, El Salvador Guantánamo 10 de agosto 2021.
7. Siurana, J. los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural, universidad de valencia - España, marzo 2010.
8. Prieto, P. comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia, fundación santa fe Bogotá - Colombia, junio 2011.
9. Bermúdez. A, la investigación etnobotánica sobre plantas medicinales: una revisión de sus objetivos y enfoques actuales, asociación interciencia, caracas Venezuela 2015.
10. Quintana, R. Estudio de plantas medicinales usadas en la comunidad indígena tikuna del alto Amazonas macedonia, Universidad Distrital Francisco José De Caldas - Bogotá Colombia, 2012.
11. Machín, P. boletín latinoamericano y del caribe de plantas medicinales y aromáticas, Universidad de Chile, Santiago de Chile – 2012
12. Suma E, Rodriguez C. Estudio etnobotánico, etnofarmacológico y determinación de la bioactividad de plantas medicinales más representativas

- de las comunidades de Ccayocca y Pampa Lawa, Universidad de Nacional de San Antonio Abad del Cusco, Perú 2021.
13. César S, Luz J, Estudio etnofarmacológico y fitoquímico de las plantas medicinales de mayor uso en Julián Blanco, Universidad Autónoma Guerrero, México 2022.
 14. De la Cruz M, Felix L. Estudio etnofarmacológico de las plantas medicinales y sus efectos en enfermedades gastrointestinales en Cajabamba, Universidad Norbert Wiener, Facultad ciencias de salud. Lima – Perú 2023.
 15. Yero R, Escalona J. Usos etnofarmacológicas de plantas en el tratamiento de enfermedades crónicas no transmisibles en Santiago de Cuba. Universidad Oriente Cuba 2021.
 16. Neri P, De Sousa T, Vinicius M, Estudio Etnofarmacológico en el Noroeste Brasileño, Departamento de ciencias farmacéuticas, universidad federal de Pernambuco, Recife, Brasil setiembre 2022.
 17. Quispe M, Montoya L: estudio etnobotánico, etnofarmacológico y determinación de la actividad antibacteriana de los extractos secos de las especies vegetales medicinales frecuentemente utilizadas en infecciones de la piel. Universidad Nacional de san Antonio Abad del Cusco facultad de ciencias de la salud- Cusco – Perú,2018.
 18. Tello G, Flores M, Gómez V, Uso de las plantas medicinales del distrito de Quero Jauja, Región Junín Perú, Universidad Nacional Agraria la Molina Lima - Perú 2019.
 19. Maldonado C, Paniagua N, Fuentes A, la importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus, Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, Bolivia, abril 2020.
 20. Aguaiza J, Simbaina JC, Uso de plantas medicinales y conocimientos ancestrales en las comunidades rurales de la provincia de Cañar, Centro Nacional de Investigaciones Científicas – ecuador, agosto 2021.
 21. Ordinola M, Barrena M, Uso de plantas medicinales para el síndrome febril por los pobladores del asentamiento humano Pedro Castro Alva del distrito de Chachapoyas, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Chachapoyas – Perú. Diciembre 2019.

22. Tabakian G, estudio comparativo de plantas medicinales vinculadas a tradiciones indígenas y europeas en Uruguay, Escuela Universitaria de Tecnología Médica Facultad de Medicina Uruguay, junio 2019.
23. Mallaupoma, K, Mariño Y. estudio etnofarmacológico sobre plantas medicinales utilizadas empíricamente para tratar infecciones en el distrito de molinos, Universidad María Auxiliadora, Jauja - Junín, Perú - febrero 2022.
24. Hernández D, Duana D. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, ICEA diciembre 2020 citado el 20 de mayo del 2023]; 3-51. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/icea/article/view/6019>
25. Torres P. Estudio etnofarmacológico sobre el uso de plantas medicinales en la Comunidad de Neltume, Choshuenco y Lago Neltume, Panguipulli Universidad Austral de Chile; 2018.
26. Vílchez G. Estudio etnobotánico de especies medicinales en tres comunidades asháninkas y su tendencia al deterioro. Chanchamayo, Junín Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2017.
27. Tello G, Flores M, y Gómez V. Uso de las plantas medicinales del Distrito de Quero, Jauja, Región Junín, Perú. Enero 2019 el 25 de octubre 2021
28. Carretero M, y Ortega T. Eucalipto en afecciones respiratorias. 2018.
29. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. Septiembre 2016 citado el 28 de octubre de 2021.
30. González Guía HE y Lazarte Remusgo SN. plantas medicinales utilizadas como alternativa de tratamiento para afecciones del sistema respiratorio en los pobladores del barrio de pucará Huancayo. universidad privada de Huancayo "franklin Roosevelt", 2015.
31. Puma R. Extracción y caracterización del aceite esencial de paico (*chenopodium ambrosioides*) mediante arrastre de vapor. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019
32. Lavado I, Andamayo D, Castillo D, Junchaya V. Evaluación preliminar de 10 plantas medicinales del Valle del Mantaro mediante el método cualitativo (fitoquímico) para uso farmacéutico. Visionarios en ciencia y tecnología citado el 01 de octubre del 2023 Disponible en: <https://revistas.uoosevelt.edu.pe/index.php/VISCT/article/view/88>

33. Ruiz M P. Plantas utilizadas en medicina tradicional para afecciones respiratorias virales. Revista de investigación científica Rebiol 2020, citado el 2 de octubre del 2023.
34. Chuan M. Plantas medicinales de uso tradicional en el Centro Poblado San Isidro, Distrito de José Sabogal, San Marcos Cajamarca. Repositorio UPAGU. [Internet]. Enero del 2018 [citado 03 de febrero de 2023]
35. Mendoza Hernández AH, Niño Hernández M Ángel, Chaloupková P, Fernández, Cusimamani E. Estudio etnobotánico del uso de las plantas medicinales en la comunidad indígena Pijao en Natagaima, Colombia. BLACPMA [Internet]. 15 de mayo de 2021. citado 3 de febrero de 2023.
36. Gutiérrez M, uso tradicional de las plantas medicinales de *Sonchus oleraceus* Less "cerraja" y *Jungia rugosa* Less "Matico de puna" en pobladores del Centro Poblado "Tartar", Distrito de baños del Inca, Región Cajamarca febrero de 2021. citado 29 de enero de 2023.
37. Bermúdez A, Uso tradicional de las plantas medicinales por la población del Cantón Salcedo, Cotopaxi, Ecuador. [Internet]. 19 de marzo del 2022. citado: 29 de enero de 2023.

Anexo A. Matriz de consistencia: “ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, 2023”

| Problema | Objetivos | Hipótesis | Variables |
|--|---|--------------------------------------|--|
| <p>Problema general: ¿Se podrá determinar el estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima?</p> | <p>El objetivo general: Determinar el estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima.</p> | <p>Hipótesis general:</p> | <p>Variable 1: Estudio etnofarmacológico preliminar</p> |
| <p>Problemas específicos: ¿Cuántas plantas medicinales se hallarán presentes en la comunidad de Sumbilca?</p> | <p>Los objetivos específicos: Reconocer el mayor número de plantas medicinales presentes en la comunidad de Sumbilca</p> | <p>Hipótesis específicas:</p> | <p>Variable 2: Plantas de uso significativo para tratar enfermedades.</p> |

Anexo B. Operacionalización de las variables

| VARIABLES | Tipo de variable | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | Nº TEM | VALOR FINAL | CRITERIOS |
|---|-------------------------------|---|---|---|---|--------|--|---|
| VARIABLE INDEPENDIENTE Participantes de la comunidad de Sumbilca, Huaral. | Cualitativo y transversal | Es un instrumento de recolección de datos a partir de la interacción de dos partes, que son las personas que residen en la comunidad. Son adultos entre los 18 a 45 años. | La entrevista será resuelta por los participantes | Accesibilidad geográfica Accesibilidad económica | Lugar de residencia Edad Educación | 2 | Plantas usadas Enfermedades reconocidas | Las dimensiones de la entrevista va ver una escala de puntuación de 0 a 20, para facilitar la información |
| VARIABLE DEPENDIENTES Entrevista sobre el uso significativo de las plantas medicinales o especies vegetales para tratar enfermedades. | Cuantitativo y longitudinales | La entrevista es la acción que realiza un profesional al aplicar un cuestionario dirigido a los participantes para la recolección de datos sobre plantas medicinales | La entrevista será aplicada en un cuestionario de 15 preguntas. | Datos sobre el uso de plantas medicinales | Uso de plantas medicinales Formas de obtención Efectos adversos sobre el uso de plantas medicinales | 3 | Conocimiento o desconocimiento de las plantas medicinales. | SI/NO |

UNIVERSIDAD MARIA AUXILIADORA

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA
PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

ENTREVISTA

**ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS
PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN
ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE
SUMBILCA, HUARAL, LIMA, 2023**

N° DE ENTREVISTA: _____

FECHA: _

| |
|---------------------------------|
| A. Edad del entrevistado |
| |
| |
| B. Sexo del entrevistado |
| |
| |
| C. Lugar de residencia |
| |
| |
| D. Educación |
| |
| |

ENTREVISTA ABIERTA

1. ¿Qué plantas se encuentran cultivadas en su localidad?

2. ¿Ha tenido algún problema de salud en los últimos años?

3. ¿Qué plantas a utilizado para tratar sus problemas de salud?

4. ¿Cómo se llaman las plantas que ha empleado?

5. ¿Qué parte de la planta a utilizado?

6. ¿Cuál fue el modo de preparación de las plantas medicinales?

7. ¿Algún familiar cercano logro obtener alivio con la planta medicinal consumida?

8. ¿Cuánto tiempo a consumido la planta medicinal para obtener un resultado beneficioso?

9. ¿Usted ha presentado alguna molestia después de haber consumido la planta?

10. ¿Cuál es la forma para conseguir las plantas medicinales?

11. ¿Usted como obtuvo el conocimiento sobre el uso de plantas medicinales?

12. ¿Conoce usted a un curandero en su comunidad que recomiende plantas medicinales?

13. ¿Qué enfermedades o molestias son más frecuentes en su comunidad?

14. ¿Cómo usted utiliza estos conocimientos para el beneficio de su comunidad?

15. ¿El uso de plantas medicinales ha disminuido la cantidad de enfermos en su comunidad?

16. ¿ha fallecido algún familiar cercano por el consumo de alguna planta medicinal mencionada anteriormente?

ANEXO D. Consentimiento informado

Título de la Investigación: Estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima, Abril 2023.

Investigadores principales:

Bach. Castillo Espinoza Landher Harold

Bach. Casazola Quispe Willy

Sede donde se realizará el estudio: Centro poblado de la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima.

Nombre del participante: _____

A usted se le ha invitado a participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados. Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con la libertad absoluta para preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto. Una vez que comprenda el estudio y si usted desea participar en forma voluntaria, entonces se pedirá que firme el presente consentimiento, de la cual se le entregará una copia firmada y fechada.

1. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Las plantas medicinales han sido utilizadas para una gran variedad de propósitos desde la antigüedad y con el pasar del tiempo todos estos conocimientos se han estado perdiendo. Por el motivo, el presente estudio etnofarmacológico buscar recopilar los datos sobre el uso de las plantas medicinales para tratar diversas enfermedades en el distrito de Sumbilca – Huaral.

2. OBJETIVO DEL ESTUDIO

El objetivo es determinar el estudio etnofarmacológico preliminar de las plantas medicinales con mayor uso significativo en enfermedades que padecen en la comunidad de Sumbilca, Huaral, Lima.

3. BENEFICIOS DEL ESTUDIO

Conservar los conocimientos ancestrales de las plantas medicinales más usadas en las diferentes enfermedades que padecen la comunidad de Sumbilca, transmitir estos conocimientos a las personas y así incrementar el comercio de plantas medicinales que no eran tan conocidas para un uso específico.

4. PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Usted de firmar este consentimiento nos permitirá entrevistarle mediante un cuestionario que nos servirá de guía. Después, le entregaremos la ficha y un lapicero para responder las preguntas, en caso no comprenda podrá consultarnos.

5. RIESGO ASOCIADO CON EL ESTUDIO

En caso de haber un cambio climático inesperado, se suspenderá la entrevista. Si hubiera incomodidad al inicio por participar en la entrevista, no sería obligatorio finalizar la entrevista.

6. CONFIDENCIALIDAD

Sus datos e identificación serán mantenidas con estricta reserva y confidencialidad por el grupo de investigadores. Los resultados serán publicados en diferentes revistas médicas, sin evidenciar material que pueda atentar contra su privacidad.

7. ACLARACIONES

- Es completamente **voluntaria** su decisión de participar en el estudio.
- En caso de no aceptar la invitación como participante, no habrá ninguna consecuencia desfavorable alguna sobre usted.
- Puede retirarse en el momento que usted lo desee, pudiendo informar o no, las razones de su decisión, lo cual será respetada en su integridad.

- No tendrá que realizar gasto alguno durante el estudio. No recibirá pago por su participación.
- Para cualquier consulta usted puede comunicarse con:
 - Landher Harold Castillo Espinoza, al teléfono: 915 166 297, al correo electrónico: matthew18168@gmail.com
 - Willy Casazola Quispe, al teléfono: 973474031, al correo electrónico: rcasas259@gmail.com.
- Sí considera que no hay dudas ni preguntas acerca de su participación en el estudio, puede, si así lo desea, firmar la Carta de Consentimiento Informado dispuesto en este documento.

8. CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, _____ he leído y comprendido la información anterior y mis preguntas han sido respondidas de manera satisfactoria. He sido informado y entiendo que los datos obtenidos en el estudio pueden ser publicados o difundidos con fines científicos. Convengo participar en este estudio de investigación en forma voluntaria. Recibiré una copia firmada y fechada de esta forma de consentimiento.

Firma del participante:

Documento de identidad:

Nombre y apellidos del investigador:

Firma del investigador: _____

Documento de identidad: _____

Nombre y apellidos del testigo: _____

Firma del testigo: _____

Documento de identidad: _____

Lima, _____ de _____ del 2022

ANEXO E. actas de aprobación de instrumentos de recolección de datos

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

Lima, 30 de Julio del 2021

Sr: VICTOR RAUL ESPINOZA RONDON

ALCALDE DISTRITAL

COMUNIDAD DE SUMBILCA

ASUNTO: SOLICITO EL APOYO PARA DESARROLLO DE LA TESIS DE PREGRADO A EJECUTARSE EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL.

Es grato dirigirme a usted para hacerle llegar mi más cordial saludo y solicitarle el apoyo para la realización del proyecto de tesis de pregrado titulado: **ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO Y FITOQUÍMICA DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD SUMBILBA, HUARAL, LIMA 2021**; que desarrollarán mis asesorandos el Bachiller **CASAZOLA QUISPE WILLY Y CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD**, tesis de la Escuela de Farmacia y Bioquímica de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad María Auxiliadora.

Cabe resaltar que mis asesorandos tendrán el respeto minucioso a las normativas internas de vuestra institución y la información sensible y no sensible que dispongan será de alta confidencialidad, debido a que el único interés en el desarrollo de la tesis es establecer aspectos técnicos y metodológicos a favor de su institución y la población.

Se adjunta al presente documento, el proyecto completo para su revisión y archivo correspondiente.

Estaremos a la espera de su gentil autorización y me despido de usted no sin antes reiterarle mi más alta estima y consideración hacia su persona.

Atentamente,

UNIVERSIDAD MARÍA AUXILIADORA
ESCUELA PROFESIONAL DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Mg. MIGUEL ANGEL INOCENTE CAMONES
Docente Asesor de Tesis



PD: Datos de contacto del Docente Asesor, correo miguel.inocente@uma.edu.pe y whatsapp 928920380

Ficha de validación del cuestionario

| | |
|---|---|
| Título del Proyecto de Tesis: | |
| ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, ABRIL 2021 | |
| Tesistas | <ul style="list-style-type: none"> • CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD • CASAZOLA QUISPE WILLY |

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

| PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) de aprobación | | | | | | |
|---|------------------------------|----|----|----|----|----|-----|
| | < 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| 1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto? | | | | | | | X |
| 2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados? | | | | | | X | |
| 3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario? | | | | | | | X |
| 4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica? | | | | | | X | |
| 5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares? | | | | | | | X |
| 6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional? | | | | | | | X |

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
NINGUNA
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNA
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?
NINGUNA.

Fecha: 5 de Agosto de 2021

Validado por: Dr. Héctor Vilchez Cáceda

Firma: 

Ficha de validación del cuestionario

| | |
|---|---|
| Título del Proyecto de Tesis: | |
| ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, ABRIL 2021 | |
| Tesistas | <ul style="list-style-type: none"> • CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD • CASAZOLA QUISPE WILLY |

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

| PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) de aprobación | | | | | | |
|---|------------------------------|----|----|----|----|----|-----|
| | < 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| 1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto? | | | | | | X | |
| 2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados? | | | | | | X | |
| 3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario? | | | | | | | X |
| 4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica? | | | | | | X | |
| 5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares? | | | | | | | X |
| 6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional? | | | | | | | X |

II. SUGERENCIAS

- ¿Qué ítems considera usted que deberían agregarse?
NINGUNO
- ¿Qué ítems considera usted que podrían eliminarse?
NINGUNO
- ¿Qué ítems considera usted que deberían reformularse o precisarse mejor?
NINGUNO

Fecha: 30 de Julio de 2021

Validado por: Mg. QF Enrique MONTANCHEZ Mercado



Ficha de validación del cuestionario

| | |
|--|---|
| Título del Proyecto de Tesis: ESTUDIO ETNOFARMACOLÓGICO PRELIMINAR DE LAS PLANTAS MEDICINALES CON MAYOR USO SIGNIFICATIVO EN ENFERMEDADES QUE PADECEN EN LA COMUNIDAD DE SUMBILCA, HUARAL, LIMA, ABRIL 2021 | |
| Tesistas | <ul style="list-style-type: none"> • CASTILLO ESPINOZA LANDHER HAROLD • CASAZOLA QUISPE WILLY |

ASPECTOS DE VALIDACIÓN

Sírvase evaluar el cuestionario adjunto, marcando en el cuadro correspondiente:

| PREGUNTAS PARA EL EVALUADOR | Porcentaje (%) de aprobación | | | | | | |
|---|------------------------------|----|----|----|----|----|-----|
| | < 50 | 50 | 60 | 70 | 80 | 90 | 100 |
| 1. ¿El cuestionario logrará obtener datos para lograr el objetivo del proyecto? | | | | | | | x |
| 2. ¿Las preguntas del cuestionario están referidas a los objetivos planteados? | | | | | | | x |
| 3. ¿Son comprensibles las preguntas del cuestionario? | | | | | | | x |
| 4. ¿Las preguntas del cuestionario siguen una secuencia lógica? | | | | | | | x |
| 5. ¿Las preguntas del cuestionario serán reproducibles en otros estudios similares? | | | | | | | x |
| 6. ¿Las preguntas del cuestionario son adaptadas a la actualidad y realidad nacional? | | | | | | | x |

SUGERENCIAS

1. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían incorporarse?
2. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que podrían eliminarse?
3. ¿Cuáles de las preguntas considera usted que deberían reformularse?

Fecha: 31 de Julio de 2021

Validado por: Dra. Rosa Danitza Moyano Legua

Firma: incorporar firma escaneada



ANEXOS F. Evidencias del trabajo de campo

