



USO DE PLANTAS MEDICINALES EN EL DISTRITO DE SIMBAL, TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERÚ, 2024

USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE DISTRICT OF SIMBAL, TRUJILLO, LA LIBERTAD, PERU, 2024

Jorge Chuquilin-Hilario^{1*}, José Mostacero-León²

¹Escuela de Postgrado, Universidad Nacional de Trujillo, Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

²Facultad de Ciencias Biológicas, Universidad Nacional de Trujillo, Av. Juan Pablo II s/n – Ciudad Universitaria, Trujillo, Perú.

Jorge Chuquilin-Hilario
José Mostacero-León

 <https://orcid.org/0009-0002-8994-9206>
 <https://orcid.org/0000-0003-2556-3013>

Artículo Original

Recibido: 28 de febrero de 2024
Aceptado: 10 de mayo de 2024

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el uso de plantas medicinales en el distrito de Simbal, provincia de Trujillo, región La Libertad, Perú, durante el año 2024. Se aplicaron entrevistas estructuradas a una muestra de 94 pobladores, seleccionada con un nivel de confianza del 95 % y un error permisible del 10 %. Los resultados muestran que el 78 % de los habitantes ha utilizado plantas medicinales para el tratamiento de enfermedades y/o dolencias, mientras que el 22 % no las emplea. El uso es mayor en mujeres (60 %) y en personas mayores de 41 años. Las enfermedades más tratadas corresponden a los sistemas digestivo (24 %), urinario (14 %), respiratorio (12 %), cardiovascular (12 %), nervioso (11 %) y reproductivo (9 %). Estos hallazgos reflejan la importancia cultural y sanitaria de la medicina tradicional en Simbal, y resaltan la necesidad de su validación científica y conservación.

Palabras Clave: Plantas medicinales, Medicina tradicional, Simbal, Conocimiento etnobotánico, Salud comunitaria.

Abstract

The objective of this study was to determine the use of medicinal plants in the district of Simbal, province of Trujillo, La Libertad region, Peru, during the year 2024. Structured interviews were conducted with a sample of 94 residents, selected with a confidence level of 95% and a permissible error of 10%. The results show that 78% of residents have used medicinal plants to treat illnesses and/or ailments, while 22% do not use them. Use is higher among women (60%) and people over 41 years of age. The most commonly treated diseases correspond to the digestive (24%), urinary (14%), respiratory (12%), cardiovascular (12%), nervous (11%), and reproductive (9%) systems. These findings reflect the cultural and health importance of traditional medicine in Simbal and highlight the need for its scientific validation and conservation.

Keywords: Medicinal plants, Traditional medicine, Simbal, Ethnobotanical knowledge, Community health

*Autor para correspondencia: E. mail: jorgechuquilin@gmail.com

DOI: <http://dx.doi.org/10.17268/rebiol.2024.44.01.10>

Citar como:

Chuquilin-Hilario, J., & Mostacero-León, J. (2024). Uso de plantas medicinales en el distrito de Simbal, Trujillo, La Libertad, Perú, 2024. *REBIOL*, 44(1), 98-103.



1. Introducción

El Perú es reconocido como uno de los países megadiversos del planeta, condición que le otorga una gran riqueza biológica que representa aproximadamente entre el 70 % y 80 % de la diversidad mundial (Brack, 2000). Dentro de esta vasta biodiversidad, la flora constituye un recurso esencial, ya que ofrece múltiples beneficios al ser humano, entre ellos el uso de plantas medicinales. Estas especies han acompañado al hombre a lo largo de su historia como herramientas terapéuticas para la prevención y el tratamiento de enfermedades, debido a la presencia de metabolitos secundarios como carotenoides, antocianinas, alcaloides, polifenoles y terpenos, que les confieren propiedades curativas y preventivas (Brack, 2000; Bhat & Paliyath, 2016; Mostacero et al., 2011; Organización Mundial de la Salud [OMS], 2013).

En el pasado, los "Hampicamayoc", "Oquetlupuc" y "Sircac" fueron considerados sabios en el conocimiento y uso de plantas medicinales en el Perú, transmitiendo prácticas y saberes que aún persisten. No obstante, la falta de investigación y validación científica amenaza con la pérdida de este legado ancestral. Por ello, resulta imprescindible acudir a las comunidades andinas y amazónicas, así como a la memoria de abuelitas, emolienteros y chamanes, quienes han conservado este conocimiento a pesar del tiempo y la modernidad (Bussmann & Sharon, 2016; Garzón, 2016; Mostacero et al., 2011). Muchas de estas especies aún permanecen como recursos potenciales que esperan ser validadas por la ciencia para consolidar su papel en el cuidado de la salud, entendida como un elemento central en la calidad de vida de las personas (Ponz et al., 2005; Trujillo & González, 2011; White et al., 2004).

Actualmente se estima que las plantas medicinales se emplean en el tratamiento de más de 350 enfermedades que afectan principalmente los sistemas digestivo, respiratorio, nervioso, músculo-esquelético, cardiovascular y renal. Asimismo, son utilizadas en el manejo de enfermedades crónicas y degenerativas como la diabetes y el cáncer

(Mostacero et al., 2019; Vanini et al., 2011; Wang et al., 2016). Este uso responde a las estrategias planteadas por la OMS, que promueven el reconocimiento de la medicina tradicional como una alternativa complementaria en la atención de la salud, siempre que se garantice su aplicación segura, eficaz y con respaldo científico (Bussmann & Sharon, 2016; Mostacero et al., 2011; OMS, 2013).

La relevancia de este recurso terapéutico también se refleja en su dimensión social: cerca del 80 % de la población mundial, incluidos más de 390 millones de latinoamericanos, recurre al empleo de plantas medicinales debido a su accesibilidad, bajo costo, eficacia culturalmente reconocida y facilidad de obtención (Bussmann & Sharon, 2016; Loya et al., 2009).

En este marco, el distrito de Simbal, ubicado en la provincia de Trujillo (La Libertad, Perú), constituye un espacio donde el conocimiento y uso de plantas medicinales aún forman parte de la vida cotidiana de la población. Sin embargo, no se dispone de estadísticas precisas sobre el número de pobladores que recurren a estas especies como recurso terapéutico. En consecuencia, la presente investigación tiene como propósito determinar el uso de plantas medicinales en el distrito de Simbal para la cura de enfermedades y/o dolencias, La Libertad, Perú, 2024.

2. Materiales y Métodos

Área de estudio

La investigación se desarrolló en el distrito de Simbal, que cuenta con una población aproximada de 4350 habitantes distribuidos entre el centro poblado principal (Simbal pueblo) y 15 caseríos: Mucha, Rasday, Pedregal, Cajamarca, Ñary, Cumbray, Chacchit, Chual, Catuay Alto, Cruz Blanca, La Constancia, Cerro Prieto, Cholocal, Collambay y Huangabal (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018). El distrito se ubica a 32 km al noreste de la ciudad de Trujillo, en la margen izquierda del río Moche, perteneciente al valle de Santa Catalina, en la región La Libertad. Limita al norte con el distrito de Chicama (provincia de

Ascope), al este con los distritos de Sinsicap, Paranday y La Cuesta (provincia de Otuzco), y al sur con Poroto y Laredo. Sus coordenadas geográficas son 07°58'21" L.S. y 78°48'36" L.O., a una altitud de 576 m s. n. m. El clima es semitropical, con temperaturas que oscilan entre 15 °C y 30 °C (Briceño & Billman, 2012; Padilla-Sagástegui, 2013).

Muestra

La muestra estuvo conformada por **94 personas** pertenecientes a la población mencionada. El tamaño de la muestra se determinó aplicando un error permisible del 10 % y un nivel de confianza del 95 %. El cálculo se efectuó mediante la fórmula para población finita con varianza desconocida propuesta por Bocanegra et al. (2011):

$$n = \frac{NZ^2pq}{d^2(N-1)+Z^2pq}$$

Donde: **n:** Tamaño de la muestra; **N:** Población del estudio (N=4350) (INEI, 2009); **p:** Proporción de éxito de la característica de interés, igual a 50% (0,5); **q:** 1 - P = complemento de P; **Z :** Coeficiente de confiabilidad al 95% igual a 1,96; **d:** tolerancia de error permisible en la investigación = 0,1 (10%).

Técnica e instrumento de recolección de datos

Se aplicó la entrevista estructurada, la cual se dividió en dos secciones:

1. Datos generales del entrevistado, que incluyeron información sociodemográfica.
2. Uso de plantas medicinales, que recopiló información sobre la utilización o no de estas especies por los pobladores de Simbal, así como las enfermedades y/o dolencias más frecuentes tratadas con ellas. Dichas enfermedades fueron clasificadas de acuerdo con la *International Classification of Diseases* de la Organización Mundial de la Salud (ICD, 2017).

Análisis de datos

La información recolectada se organizó en tablas y se complementó con antecedentes provenientes de

tesis, artículos científicos y libros especializados en el tema.

Aspectos éticos

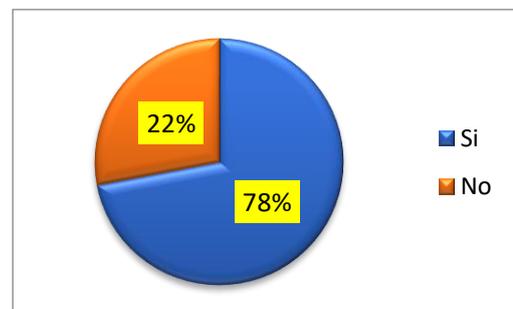
La investigación se realizó respetando los principios éticos de participación voluntaria y consentimiento informado. Cada entrevistado otorgó su conformidad antes de la aplicación del instrumento, garantizándose la confidencialidad y el respeto a su privacidad.

3. Resultados y Discusión

De acuerdo con los resultados obtenidos (Figura 1), el 78 % de la población del distrito de Simbal ha utilizado plantas medicinales al menos una vez para el tratamiento o alivio de enfermedades y/o dolencias, mientras que el 22 % indicó no haber recurrido a este recurso. Estos valores se encuentran en concordancia con lo señalado por Bussmann y Sharon (2016), quienes registran un uso elevado de plantas medicinales en diversos países: 80 % en África, 48 % en Australia, 70 % en Canadá, 42 % en Estados Unidos, 38 % en Bélgica y 75 % en Francia. Asimismo, en América Latina destacan cifras similares, como en Chile (71 %) y Colombia (40 %), lo que evidencia que este conocimiento y práctica forman parte de una tendencia global. Otros autores como Gallegos-Zurita (2016) y Veliz-Rojas et al. (2015) también reportan porcentajes semejantes en diferentes contextos internacionales.

Figura 1

Población de Simbal que utiliza plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias.



En cuanto a las características sociodemográficas de los usuarios de plantas medicinales (Tabla 2), se

observa que el 60 % son mujeres y el 40 % hombres. Las edades con mayor incidencia corresponden a los grupos de 41 a 50 años (25 %), 51 a 60 años (30 %) y 61 años a más (35 %). Estos resultados sugieren que el uso de plantas medicinales está fuertemente influenciado por factores como la edad, el sexo, la ocupación, el nivel socioeconómico, las creencias religiosas y el interés personal por mejorar la calidad de vida (Gardiner et al., 2007; Picking et al., 2011).

Tabla 1

Factores sociodemográficos de la población de Simbal que utiliza plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias.

	Variable	N° de Informantes	Porcentaje (%)
Género	Mujer	56	60
	Hombre	38	40
Edad	20-30	05 (03M, 02H)	5
	31-40	05 (02M, 03H)	5
	41-50	24 (15M, 09H)	25
	51-60	28 (19M, 09H)	30
	61 a mas	32 (17M, 15H)	35
	Ocupación	Trabajo Independiente	28
Trabajo dependiente		66	70

Leyenda: M: mujer; H: hombre

Los resultados detallados en la tabla 2, muestran que los pobladores de Simbal reportaron 11 categorías principales de enfermedades, clasificadas de acuerdo con la *International Classification of Diseases* (ICD, 2017). Estas se presentan en orden decreciente de frecuencia: enfermedades del sistema digestivo y gastrointestinal (24 %), urinario (14 %), respiratorio (12 %), cardiovascular (12 %),

nervioso (11 %), del sistema reproductivo (9 %), del sistema músculo-esquelético (8 %), enfermedades crónico-degenerativas (6 %) y síntomas y padecimientos generales (4 %) (Tabla 3). Estos hallazgos coinciden con los reportes de Bocanegra et al. (2011), Camasca (2012), Huamantupa et al. (2011), Monigatti et al. (2013), Bussmann y Sharon (2016) y Tinitana et al. (2016), quienes encontraron que las enfermedades digestivas, urinarias y respiratorias son las más frecuentes tratadas con plantas medicinales en distintas regiones del Perú.

Tabla 2

Categorías de enfermedades tratadas con plantas medicinales por los pobladores de Simbal

Enfermedades categorizadas según ICD (2017)	Población que las trata (%)
Digestivas y gastrointestinales	24
Urinarias	14
Respiratorias	12
Cardiovasculares	12
Nerviosas	11
Reproductivas	9
Músculo-esqueléticas	8
Crónico-degenerativas	6
Síntomas y padecimientos generales	4

4. Conclusiones

El 78 % de la población del distrito de Simbal recurre al uso de plantas medicinales para el tratamiento y/o alivio de enfermedades y dolencias, mientras que el 22 % manifestó no utilizarlas.

Las principales enfermedades tratadas con plantas medicinales por los pobladores de Simbal corresponden, en orden de frecuencia, a los sistemas: digestivo y gastrointestinal (24 %), urinario (14 %), respiratorio (12 %), cardiovascular (12 %), nervioso (11 %) y reproductivo (9 %).

Estos hallazgos evidencian la vigencia y relevancia del conocimiento tradicional en el distrito, lo que

refuerza la importancia de promover investigaciones que permitan validar científicamente estas prácticas y contribuir a su preservación como parte del patrimonio cultural y de la salud comunitaria.

5. Contribución de los autores

JCHH: En la concepción y el diseño del estudio, adquisición, análisis y la interpretación de los datos.

JML: Revisión y la aprobación definitiva de la versión que se presenta.

6. Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

7. Referencias Bibliográficas

Bhat, R., & Paliyath, G. (2016). Fruits of tropical climates: Dietary importance and health benefits. *Reference Module in Food Science, from Encyclopedia of Food and Health*, 144–149.

Bocanegra, L., Bocanegra, F., & Mostacero, J. (2011). Efectividad de la medicina herbolaria y su impacto en la calidad de vida de los pobladores de Curgos, Perú. *UCV-Scientia*, 3(1), 23–34.

Brack, A. (2000). *Biodiversidad y biocomercio en el Perú*. Informe para CONAM y UNTAD.

Briceño, J., & Billman, B. (2012). La ocupación Salinar en la subcuenca del río Sinsicap, parte alta del valle de Moche. *Investigaciones Sociales, Universidad Nacional Mayor de San Marcos-IIHS*, 16(28), 197–222.

Bussmann, R., & Sharon, D. (2016). Plantas medicinales de los Andes y la Amazonía – La flora mágica y medicinal del norte del Perú. *Ethnobotany Research & Applications*, 15(1), 1–293.

Camasca, A. (2012). *Estudio de la demanda y estimación del valor cultural y económico de plantas medicinales comercializadas en la ciudad*

de Ayacucho [Tesis de maestría, Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

Gallegos-Zurita, M. (2016). Las plantas medicinales: Principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 77(4), 327–332.

Gardiner, P., Graham, R., Legedza, A., Ahn, A., Eisenberg, D., & Phillips, R. (2007). Factors associated with herbal therapy use by adults in the United States. *Alternative Therapies in Health and Medicine*, 13(2), 22–29.

Garzón, P. (2016). Conocimiento tradicional sobre las plantas medicinales de yarumo (*Cecropia sciadophylla*), carambolo (*Averrhoa carambola*) y uña de gato (*Uncaria tomentosa*) en el resguardo indígena de Macedonia, Amazonas. *Luna Azul*, 43, 386–414.

Huamantupa, I., Cuba, M., Urrunaga, R., Paz, E., Ananya, N., Callalli, M., Pallqui, N., & Coasaca, H. (2011). Riqueza, uso y origen de plantas medicinales expendidas en los mercados de la ciudad del Cusco. *Revista Peruana de Biología*, 18(3), 283–291.

International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). (2007). *ICD-10 online*. World Health Organization. <http://www.who.int/classifications/apps/icd/icd10online>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2018). *Perú: Crecimiento y distribución de la población total, 2017*. INEI.

Loya, A., González-Stuart, A., & Rivera, J. (2009). Prevalence of polypharmacy, polyherbacy, nutritional supplement use and potential product interactions among older adults living

- on the United States-Mexico border: A descriptive questionnaire-based study. *Drugs & Aging*, 26(5), 423–436.
- Monigatti, M., Bussmann, R., & Weckerle, C. (2013). Medicinal plant use in two Andean communities located at different altitudes in the Bolívar Province, Peru. *Journal of Ethnopharmacology*, 145(2), 450–464.
- Mostacero, J., Castillo, F., Mejía, F., Gamarra, O., Charcape, J., & Ramírez, R. (2011). *Plantas medicinales del Perú: Taxonomía, ecogeografía, fenología y etnobotánica*. Asamblea Nacional de Rectores, Fondo Editorial.
- Mostacero, J., Peláez, F., Alarcón, N., De La Cruz, A., Alva, R., & Charcape, M. (2019). Plantas utilizadas para el tratamiento del cáncer expandidas en los principales mercados de la provincia de Trujillo, Perú, 2016–2017. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 18(1), 81–94.
- Organización Mundial de la Salud. (2013). *WHO Traditional Medicine Strategy 2014–2023*. <https://www.who.int/traditional-complementary-integrative-medicine/en/>
- Padilla-Sagástegui, S. (2013). Evaluación de la biodiversidad y caracterización ecológica de la comunidad vegetal de la campiña de Simbal, La Libertad, entre junio y julio del 2012. *Scientia*, 16(1), 37–51.
- Picking, D., Younger, N., Mitchell, S., & Delgoda, R. (2011). The prevalence of herbal medicine home use and concomitant use with pharmaceutical medicines in Jamaica. *Journal of Ethnopharmacology*, 137(1), 305–311.
- Ponz, E., Carpio, C., & Meo, S. (2005). *La medicina tradicional de los Tacana y Machineri*. Fundación PIEB.
- Tinitana, F., Rios, M., Romero-Benavides, J., de la Cruz, M., & Pardo-de-Santayana, M. (2016). Medicinal plants sold at traditional markets in southern Ecuador. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 12, 1–18.
- Trujillo, W., & González, V. (2011). Plantas medicinales utilizadas por tres comunidades indígenas en el noroccidente de la Amazonia colombiana. *Mundo Amazónico*, 2, 283–305.
- Vanini, M., Barbieri, R., Heck, R., & Schwartz, E. (2011). Uso de plantas medicinales por pacientes oncológicos y familiares en un centro de radioterapia. *Enfermería Global*, 10(21), 1–10.
- Veliz-Rojas, L., Mendoza-Parra, S., & Barriga, O. (2015). Autoconsumo de hierbas medicinales en usuarios con enfermedades cardiovasculares en una comuna de Chile. *Index de Enfermería*, 24(3), 123–128.
- Wang, P., Fang, J., Gao, Z., Zhang, C., & Xie, S. (2016). Higher intake of fruits, vegetables or their fiber reduces the risk of type 2 diabetes: A meta-analysis. *Journal of Diabetes Investigation*, 7(1), 56–69.
- White, L., Foster, S., & Staff, H. (2004). *El recetario herbario: Las mejores alternativas naturales a los medicamentos*. Rodale Books.