



Vol. 1 Núm. 1 2025- ISSN: 3119-7132 (En línea)

Recibido: 12 de junio de 2025 Aceptado: 12 de junio de 2025

ARTÍCULO ORIGINAL

<https://doi.org/10.58719/wrbw9k15>

## ESPECIES MEDICINALES UTILIZADAS POR LOS POBLADORES DEL DISTRITO DE FLORENCIA DE MORA, TRUJILLO

MEDICINAL SPECIES USED BY THE INHABITANTS OF THE FLORENCIA DE MORA DISTRICT,  
TRUJILLO

Joseph Palacios Velezmoro <sup>1</sup> Ethel Solano Gonzales <sup>1</sup> José Mostacero León<sup>1</sup>   
Anthony De La Cruz Castillo<sup>1</sup> Segundo López Medina <sup>1</sup> Armando Gil Rivero <sup>1</sup>

Universidad Nacional de Trujillo, Trujillo, Perú.

### Correspondencia:

Dr. Segundo López Medina  
[slopezm@unitru.edu.pe](mailto:slopezm@unitru.edu.pe)

**Cómo citar este artículo:** Palacios, J., Solano, E., Mostacero, J., De La Cruz, A., López, S., & Gil, A. (2025). Especies medicinales utilizadas por los pobladores del distrito de Florencia de Mora, Trujillo. *Revista de Investigación Intercultural Asampitakoyete*, 1(1), 21–35. <https://doi.org/10.58719/wrbw9k15>

### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir las plantas medicinales utilizadas por los pobladores del distrito de Florencia de Mora, Trujillo. Se adoptó un enfoque cualitativo y descriptivo, utilizando entrevistas semiestructuradas dirigidas a personas mayores de 18 años, seleccionadas mediante la técnica de “bola de nieve”. Se identificaron 30 especies medicinales, pertenecientes a 30 géneros y 22 familias botánicas, entre las cuales destacaron Lamiaceae (5 especies), Boraginaceae, Malvaceae y Myrtaceae (3 especies cada una). Las hojas fueron la parte más comúnmente utilizada (54 %), seguidas por los tallos (13 %) y la planta completa (11 %), debido a su elevada concentración de compuestos activos y facilidad de acceso. Según las formas de preparación, la infusión fue la más utilizada (53 %), luego, decocción (42 %) y jugo (4 %), lo que evidencia un conocimiento empírico sobre la extracción de principios activos. La administración oral fue la más frecuente (91 %); mientras que, el uso tópico, gárgaras y baños representaron cada uno 3 %. Los hallazgos resaltan la vigencia del conocimiento tradicional en entornos urbanos y la importancia de su preservación. La transmisión de estos saberes de generación en generación ha permitido tratar múltiples afecciones con recursos naturales locales, lo que refuerza su papel en la atención primaria en salud y su posible incorporación a la medicina moderna.

**Palabras clave:** Florencia de Mora, plantas medicinales, etnobotánica, medicina tradicional, fitoterapia.

### ABSTRACT

This study was conducted in the Florencia de Mora district of Trujillo, with the aim of recording and examining the use of medicinal plants by the local population, highlighting ethnobotanical knowledge as a fundamental component of traditional medicine. A qualitative and descriptive approach was adopted, using semi-structured interviews with individuals over 18 years of age, selected using the snowball sampling technique. From the collected data, 30 medicinal

species were identified, belonging to 30 genera and 22 botanical families, including Lamiaceae (5 species), Boraginaceae, Malvaceae, and Myrtaceae (3 species each). The prevalence of the Lamiaceae family is consistent with previous research recognizing its medicinal value due to the presence of secondary metabolites. The leaves were the most used part (54 %), followed by the stems (13 %), and the whole plant (11 %), due to their high concentration of active compounds and ease of access. Regarding preparation methods, infusions were the most used (53 %), followed by decoctions (42 %), and juices (4 %), demonstrating empirical knowledge about the extraction of active ingredients. Oral administration was the most common (91 %), while topical use, gargling, and bathing each accounted for 3 %. The findings highlight the relevance of traditional knowledge in urban settings and the importance of preserving it. The transmission of this knowledge from generation to generation has made it possible to treat multiple conditions with local natural resources, reinforcing its role in primary health care and its potential incorporation into modern medicine.

**Keywords:** Florencia de Mora, medicinal plants, ethnobotany, traditional medicine, phytotherapy.

## INTRODUCCIÓN

Desde tiempos inmemoriales, las plantas han sido utilizadas por las sociedades humanas como una fuente fundamental de alimento, refugio y medicina. El uso de plantas medicinales es una práctica milenaria que ha sido transmitida de generación en generación y se encuentra presente en múltiples culturas alrededor del mundo (Hurtado & Albán, 2018). Estas especies representan una alternativa accesible y económica, para el tratamiento de diversas enfermedades y dolencias, debido a la presencia de compuestos metabólicos secundarios que les confieren propiedades terapéuticas especiales (Alipio et al., 2020; Trigueros et al., 2023). En este contexto, la Organización Mundial de la Salud (OMS) promueve activamente la investigación sobre las plantas medicinales, estimando que, más del 80 % de la población mundial emplea de manera rutinaria (Aguirre et al., 2022; Mostacero et al., 2022; Valoyes & Palacios, 2020; Zurita et al., 2024). Sin embargo, en muchos casos, su uso persiste sin una validación científica rigurosa, principalmente en países en desarrollo como el Perú.

La relación entre la medicina tradicional y la medicina moderna sigue siendo un tema de debate, particularmente en lo que respecta a su regulación e integración dentro de los sistemas de salud

convencionales (Valoyes & Palacios, 2020). A pesar de los avances en la investigación farmacológica, la sinergia entre el conocimiento científico y las prácticas ancestrales ha sido limitada. No obstante, diversos estudios han evidenciado que la combinación de ambos enfoques puede ser beneficiosa, tanto para la salud pública como para la conservación de la biodiversidad (Rivero, 2021).

El conocimiento etnobotánico y la gestión sostenible del medio ambiente están en riesgo debido a fenómenos globales como la modernización, la migración y la globalización, que contribuyen a la homogeneización cultural y la pérdida de tradiciones ancestrales (Aguirre et al., 2022). En este sentido, la documentación y preservación del conocimiento sobre las especies con potencial medicinal es esencial, para evitar su desaparición debido a factores económicos, socioculturales y políticos (Valoyes & Palacios, 2020). Los estudios etnobotánicos han sido clave en la recopilación de información histórica y contemporánea sobre la relación entre las comunidades y la naturaleza (Chilquillo et al., 2018), desempeñando un papel fundamental en la formulación de políticas de conservación. Sin embargo, según Coe, (2018) el conocimiento etnobotánico se está perdiendo a un

ritmo incluso mayor que la biodiversidad misma, lo que hace urgente su rescate y documentación (Valoyes & Palacios, 2020; Zurita et al., 2024).

Perú, reconocido por su extraordinaria biodiversidad, alberga aproximadamente el 10 % de la flora mundial (Chilquillo et al., 2018), incluyendo una gran diversidad de plantas con propiedades medicinales. Estas especies han sido utilizadas históricamente por dos tercios de la población peruana en la atención de su salud (Mostacero et al., 2020a). No obstante, su uso ha disminuido considerablemente en las últimas décadas. Según Rivero, (2021) las plantas empleadas en el Perú y Ecuador durante el periodo colonial se han reducido en más del 50 % dentro de la farmacopea popular. Además, el desinterés de las nuevas generaciones en estas prácticas tradicionales está contribuyendo a la erosión de este conocimiento valioso (Zurita et al., 2024).

Las plantas medicinales continúan siendo una alternativa crucial para muchas comunidades en condiciones de vulnerabilidad económica y social. En las zonas rurales y en regiones aisladas, el acceso a medicamentos convencionales puede ser limitado, por lo que la fitoterapia se convierte en la principal opción para la prevención y tratamiento de enfermedades (Mesquita & Tavares, 2018; Valoyes & Palacios, 2020). Por ello, es fundamental encontrar mecanismos para integrar y validar este conocimiento tradicional dentro de las prácticas médicas contemporáneas (Rivero, 2021).

Las plantas medicinales contienen compuestos bioactivos con propiedades terapéuticas, como alcaloides, flavonoides, terpenoides, fenoles y carotenoides, generando efectos farmacológicos beneficiosos, para la salud humana y animal (Fernández et al., 2019; Reyes et al., 2020). La herbolaria, por su parte, comprende el uso de plantas medicinales o sus derivados, para la prevención y tratamiento de enfermedades. En

la actualidad, estudios científicos han validado la eficacia de diversos compuestos naturales en el tratamiento de diversas afecciones, fortaleciendo su integración con la medicina convencional (Lima et al., 2018; Mostacero et al., 2022); por lo que, el interés por la medicina herbolaria ha crecido significativamente, evidenciado en la ampliación de biohuertos en centros de salud y viviendas, debido a su eficacia, bajo costo y baja toxicidad (De la Cruz et al., 2024; Mostacero et al., 2022; Payab et al., 2018). Este conocimiento ancestral ha evolucionado con la incorporación de nuevos protocolos y procedimientos, consolidándose como un complemento de la medicina moderna y promoviendo investigaciones sobre los principios bioactivos con efectos terapéuticos (Ang et al., 2020; Karbwang et al., 2019).

En distintas regiones del Perú, el conocimiento sobre medicina tradicional varía en función de la flora local y las prácticas culturales de cada población. No obstante, existe una preocupación creciente por la pérdida de este saber ancestral; así como, por la falta de investigación sobre el uso etnobotánico de plantas medicinales en ciertos distritos. En este sentido, el distrito de Florencia de Mora, en la provincia de Trujillo, representa un caso particular, ya que no existen estudios detallados sobre la flora medicinal empleada por su población. Dada la diversidad cultural y las influencias de los tres macrorregiones del Perú que convergen en esta zona, resulta fundamental realizar una investigación que documente las especies utilizadas y su papel en la medicina tradicional local (Organización Panamericana de Salud [OPS], 2019; Reyes et al., 2020).

Así, esta investigación tuvo como objetivo caracterizar las plantas medicinales utilizadas por los pobladores de Florencia de Mora, Trujillo.

## MATERIALES Y MÉTODOS

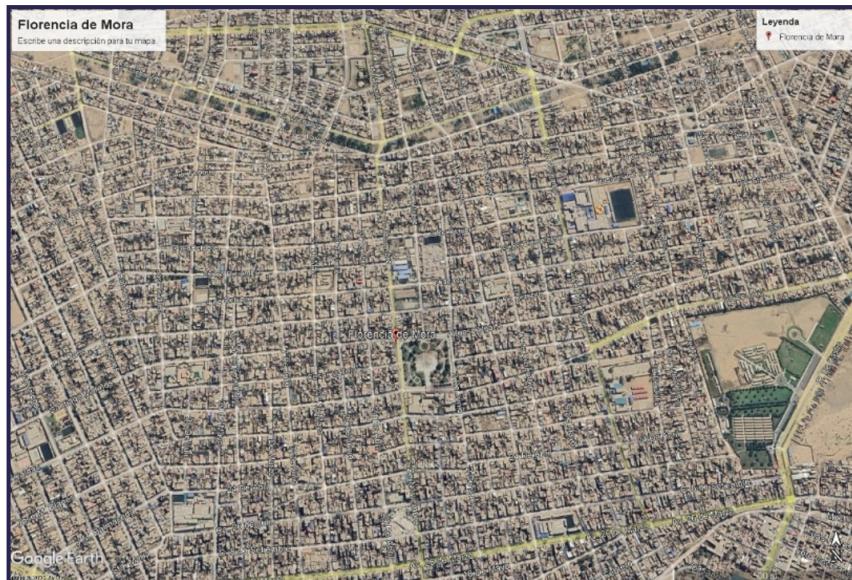
El presente estudio se realizó en el distrito de

Florencia de Mora, ubicado en la provincia de Trujillo, región La Libertad, Perú. Este distrito se caracteriza por ser una de las zonas urbanas más

densamente pobladas de la ciudad de Trujillo, con un alto porcentaje de población migrante proveniente de diversas regiones del país (Fig. 1).

**FIGURA 1**

*Mapa de ubicación del distrito de Florencia de Mora, Trujillo, La Libertad- Perú*



Florencia de Mora posee un clima árido cálido, con temperaturas promedio que oscilan entre los 16 °C y 26 °C a lo largo del año. Su ecosistema está influenciado por la cercanía a la costa y por la intervención humana, lo que ha generado un paisaje predominantemente urbano con escasos espacios de vegetación natural.

En el ámbito sociocultural, la medicina tradicional sigue desempeñando un papel importante en la vida de los pobladores. El comercio de estas especies se da principalmente en mercados locales y a través de herbolarios, quienes suministran una variedad de plantas con distintos usos terapéuticos.

#### **Población y Muestra**

La población del estudio estuvo constituida por los pobladores del distrito de Florencia de Mora, los cuales recurren al uso de plantas medicinales con fines terapéuticos. La muestra fue determinada aplicando la fórmula para poblaciones finitas; al

final la muestra conformada por 96 individuos, seleccionados de manera aleatoria en distintos sectores del distrito de Florencia de Mora (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2018).

#### **Criterios de inclusión**

Ser mayor de 18 años y contar con conocimientos en medicina tradicional, lo cual fue verificado a través del consentimiento informado por escrito, asegurando que la información proporcionada fuera voluntaria y sin presiones externas.

#### **Recolección de datos**

La recolección de datos se llevó a cabo a través de la aplicación del instrumento utilizando la técnica de "bola de nieve" (Bailey, 1994), la cual permitió identificar a los participantes con conocimientos sobre el uso de plantas medicinales en Florencia de Mora, Trujillo.

La validez del instrumento fue determinada a través

de una evaluación por juicio de expertos, en la que participaron tres especialistas en etnobotánica y ciencias.

De manera paralela, se realizaron colectas botánicas con el propósito de identificar el nombre científico y la familia taxonómica de cada especie registrada. La determinación se llevó a cabo según Cerrate, (1969) y Rodríguez & Rojas (2006). Los especímenes recolectados fueron trasladados al Herbarium Truxillense de la Universidad Nacional de Trujillo (H.U.T.), donde se determinó su identidad mediante la comparación con registros existentes.

Con el fin de garantizar la precisión y actualización de los nombres científicos, se consultaron fuentes especializadas como Mostacero et al. (2009), además de bases de datos reconocidas como Trópicos, el *International Plant Names Index* (IPNI, s/f) y *World Flora Online* (WFO/ s/f).

### Procesamiento de datos

Para evaluar la importancia de cada especie dentro del conocimiento etnobotánico local, se calculó el Índice de Valor de Uso (IVU) (Zambrano et al., 2015), el cual permite cuantificar la relevancia de

cada planta medicinal en la comunidad.

$$IVU_S = \frac{VU_{is}}{N_S}$$

Donde:

$VU_{is}$  : Valor de uso de la especie por cada informante

$N_S$  : Número de informantes para cada especie.

### RESULTADOS

En la Tabla 1, se presenta información detallada sobre la familia botánica, nombre científico y nombre vulgar de las especies registradas. Además, se incluyen aspectos etnobotánicos como la parte utilizada de la planta, el tipo de preparación, la forma de aplicación y el IVU.

Se identificaron un total de 30 especies de flora medicinal, distribuidas en 30 géneros y 22 familias botánicas. Entre estas, las familias con mayor representatividad en cuanto al número de especies fueron: Lamiaceae, con cinco especies, Boraginaceae, Malvaceae y Myrtaceae, con tres especies cada una.

**TABLA 1**

*Características taxonómicas y etnobotánicas de las plantas medicinales*

Nº	Nombre científico/ familia	Nombre común	Parte utilizada	Tipo de preparación	Modo de aplicación	Uso	RU	IVU
1	<i>Dianthera secunda</i> Griseb./ ACANTHACEAE	“insulina”	Hojas	Infusión	Oral	Disminuye niveles de colesterol, triglicéridos y glucosa.	30	0.31
2	<i>Annona muricata</i> L. / ANNONACEAE	“guanábana”	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción desinflamante del aparato reproductor.	32	0.33
3	<i>Matricaria chamomilla</i> L. / ASTERACEAE	“manzanilla”	Ramas, hojas	Infusión	Oral	Gripe, dolor de garganta, tos, resfríos	44	0.46

4	<i>Taraxacum campylodes</i> G.E.Haglund /ASTERACEAE	“diente de león”	Hojas	Decocción o conocimiento	Oral	Contra afecciones biliares, de la vesícula, antidiarreica, depurativa de la sangre, colagoga y colerética.	28	0.29
5	<i>Bixa orellana</i> L. / BIXACEAE	“achiote”	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción antiinflamatoria, contra la prostatitis.	30	0.31
6	<i>Heliotropium angiospermum</i> Murray / BORAGINACEAE	“hierba del alacrán”	Toda la planta	Decocción o conocimiento	Oral	Alivia enfermedades gastrointestinales.	28	0.29
7	<i>Tiquilia paronychioides</i> (Phil.) A.T.Richardson / BORAGINACEAE	“flor de arena”	Flores y semillas	Infusión	Oral	Acción diurética, en tratamientos de hipertensión, oligurias, litiasis renal y para eliminar edemas.	28	0.29
8	<i>Valeriana officinalis</i> L. / CAPRIFOLIACEAE	“valeriana”	Raíces tuberosas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Combate el estrés, contra el dolor de cabeza, histerias, esquizofrenia e insomnio.	28	0.29
9	<i>Equisetum bogotense</i> Kunth / EQUISETACEAE	“cola de caballo”	Toda la planta	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción antidiarreica, digestiva, depurativa, desinflamante y colagoga.	38	0.40
10	<i>Erythroxylum coca</i> Lam. / ERYTHROXYLACEAE	“coca”	Hojas	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, antiasmática, carminativa y digestiva.	28	0.29
11	<i>Desmodium molliculum</i> (Kunth) DC. / FABACEAE	“pie de perro”	Toda la planta	Infusión	Oral	Acción diurética y antiinflamatoria.	30	0.31
12	<i>Geranium ruizii</i> Hieron. / GERANIACEAE	“pasuchaca”	Raíces tuberosas	Decocción o conocimiento	Oral	Acción antidiabética.	17	0.18
13	<i>Melissa officinalis</i> L. / LAMIACEAE	“toronjil”	Hojas, tallos	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción carminativa y espasmolítica.	32	0.33

ESPECIES MEDICINALES UTILIZADAS POR LOS POBLADORES

Palacios et al.

14	<i>Minthostachys mollis</i> (Kunth) Griseb. / LAMIACEAE	"muña"	Hojas, tallo	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción estimulante y carminativa.	30	0.31
15	<i>Rosmarinus officinalis</i> L. / LAMIACEAE	"romero"	Flores y hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción anticancerosa y antidiarréica	30	0.31
16	<i>Mentha × piperita</i> L. / LAMIACEAE	"menta"	Toda la planta	Infusión	Oral	Acción antidiarreica, emenagoga, estomáquica y sedante.	30	0.31
17	<i>Clinopodium pulchellum</i> (Kunth) Govaerts / LAMIACEAE	"panisara"	Tallos y hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción carminativa y desinflamante	28	0.29
18	<i>Hibiscus sabdariffa</i> L. / LAMIACEAE	"jamaica"	Flores	Infusión	Oral	Reduce la hipertensión arterial, colesterol y diabetes en obesos.	32	0.33
19	<i>Malva sylvestris</i> L. / LAMIACEAE	"malva"	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Sirve como auxiliar en el tratamiento de la Diabetes Mellitus	28	0.29
20	<i>Ficus carica</i> L. / MORACEAE	"higo"	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Reduce la cantidad de insulina en diabéticos	28	0.29
21	<i>Moringa oleifera</i> L. / MORINGACEAE	"moringa"	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Contiene sustancias anticancerígenas, hipotensoras, hipoglucemiantes y antisépticas.	28	0.29
22	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill. / MYRTACEAE	"eucalipto"	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral y baños	Acción antiasmática	58	0.60
23	<i>Psidium guajava</i> L. / MYRTACEAE	"guayaba"	Frutos y hojas	Infusión, jugos	Oral	Ayuda a reducir los niveles de glucosa en la sangre sin causar aumento en la producción de insulina.	28	0.29

24	<i>Piper aduncum</i> L. / PIPERACEAE	“matico”	Hojas	Infusión	Oral, gárgaras	Gripe, tos, COVID-19, resfío, dolor de garganta, asma, bronquios.	46	0.48
25	<i>Plantago major</i> L. / PLANTAGINACEAE	“llantén”	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral y tópica	Acción desinflamante y sedante	32	0.33
26	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf / POACEAE	“ hierba luisa”	Hojas	Infusión, decocción o conocimiento	Oral	Acción carminativa y espasmolítico.	34	0.35
27	<i>Adiantum subvolubile</i> Mett. ex Kuhn / PTERIDACEAE	“culantrillo”	Rizomas	Decocción o conocimiento	Oral	Acción colagoga, depurativa y sedante	34	0.35
28	<i>Rubus roseus</i> Poir. / ROSACEAE	“zarzamora”	Frutos	Jugos	Oral	Regula niveles de glucosa en sangre, evitando resistencia a la insulina y diabetes. Aliviar cólicos abdominales, eliminar parásitos	15	0.16
29	<i>Ruta graveolens</i> L. / RUTACEAE	“ruda”	Hojas, ramas	Infusión	Oral	intestinales. Estimulante del flujo menstrual en casos de dismenorrea. Antialérgica, antirreumática,	28	0.29
30	<i>Urtica dioica</i> L. / URTICACEAE	“ortiga”	Hojas	Decocción o conocimiento	Oral, tópica	acción purificadora de sangre, hipertensora.	28	0.29

Nota: RU: Reporte de uso; IVU: Índice de valor de uso

En la Figura 2, se muestra la distribución de las especies según su familia botánica, permitiendo visualizar la diversidad taxonómica registrada en Florencia de Mora, Trujillo. Se identificaron 30 especies medicinales, pertenecientes a 30 géneros y 22 familias botánicas.

Asimismo, en la Figura 3, se presentan las familias

más representativas en términos de cantidad de especies utilizadas por los pobladores en la medicina tradicional. Estos resultados evidencian la riqueza del conocimiento etnobotánico en la comunidad y la preferencia por determinadas familias botánicas, destacando especialmente a Lamiaceae, una familia ampliamente reconocida por sus propiedades medicinales en distintas culturas.

FIGURA 2

Número de especies de plantas medicinales distribuidas por género y familia botánica

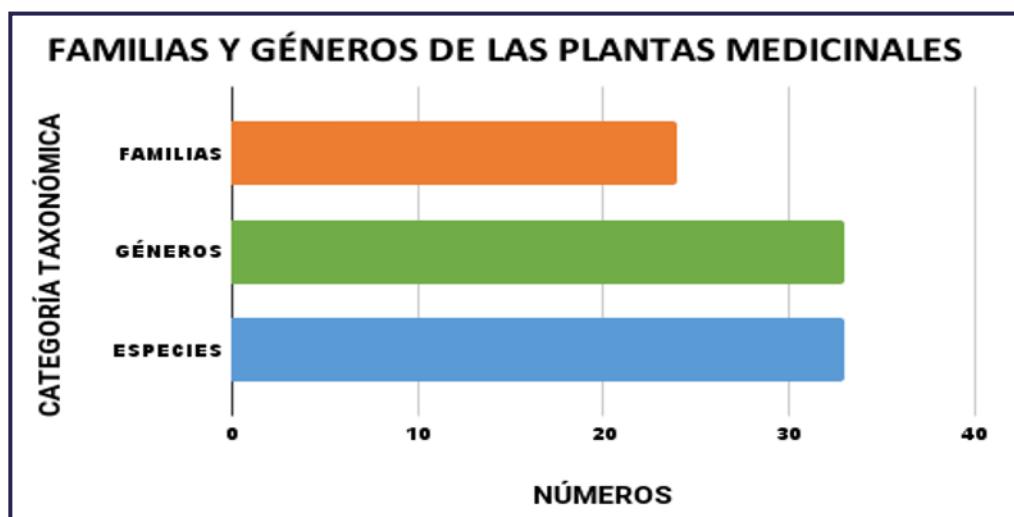
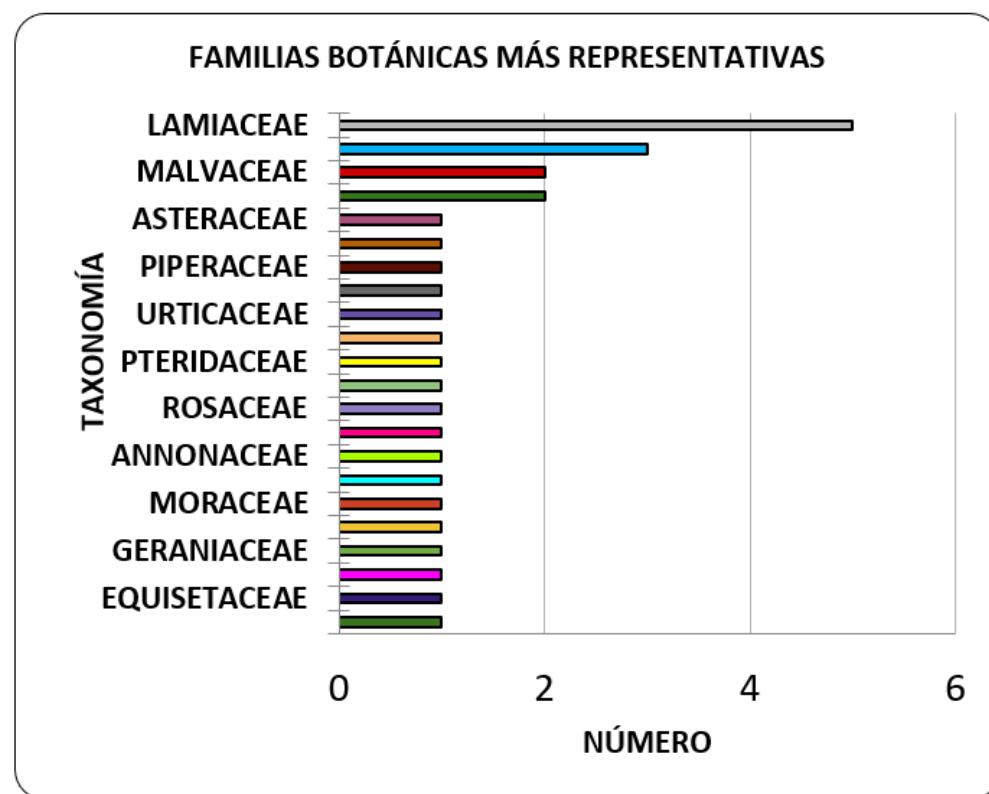


FIGURA 3

Familias botánicas más representativas de plantas medicinales



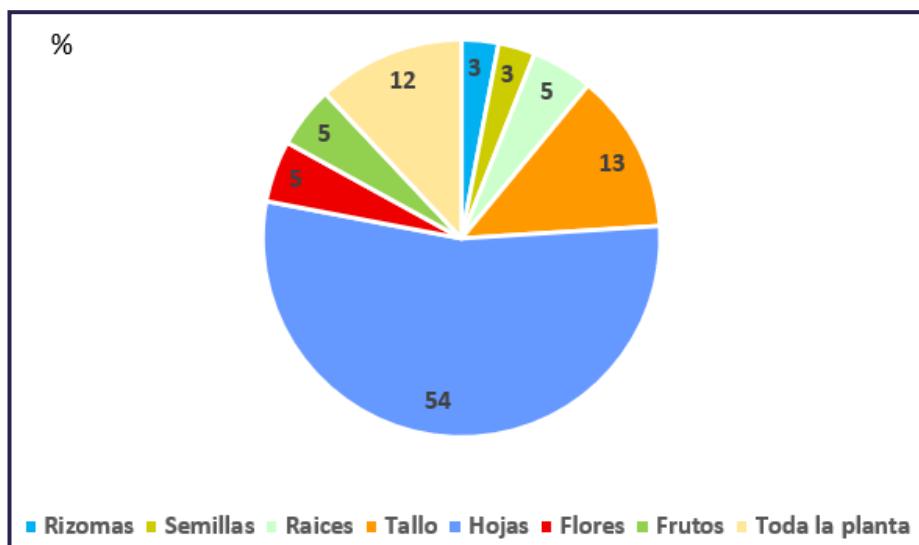
El análisis de los datos recolectados en relación con la parte utilizada de las plantas medicinales por los pobladores de Florencia de Mora, Trujillo, evidencia un claro predominio en el uso de las hojas, las cuales representan el 54 % de los registros. En menor proporción, se identificó el uso del tallo (13 %), seguido de la planta entera (12 %), las flores, frutos y raíces (5 %) cada parte; los rizomas y semillas (3 %) (Fig. 4).

Por otro lado, en cuanto a los métodos de

preparación de los remedios medicinales, se identificó que la infusión es el método predominante, utilizado en 53 % de los casos, lo que resalta su importancia en la extracción de compuestos bioactivos mediante la exposición al calor. Le sigue en frecuencia la decocción o cocimiento (42 %), técnica ampliamente usada en especies de tejidos más duros o resistentes. En menor proporción, se encuentra el jugo (4 %), cuya aplicación suele estar relacionada con el uso de frutos y hojas frescas (Fig. 5).

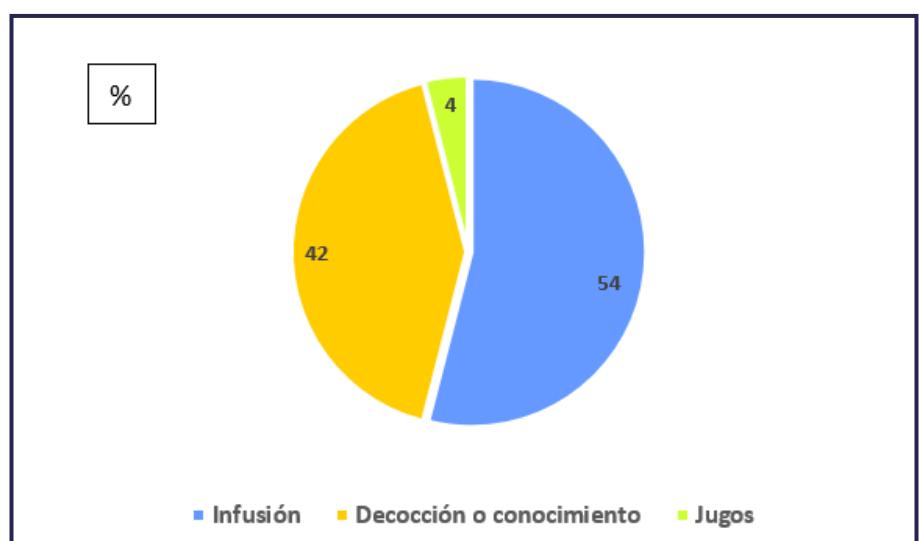
**FIGURA 4**

*Parte utilizada de las plantas medicinales*



**FIGURA 5**

*Tipos de preparación de las plantas medicinales*

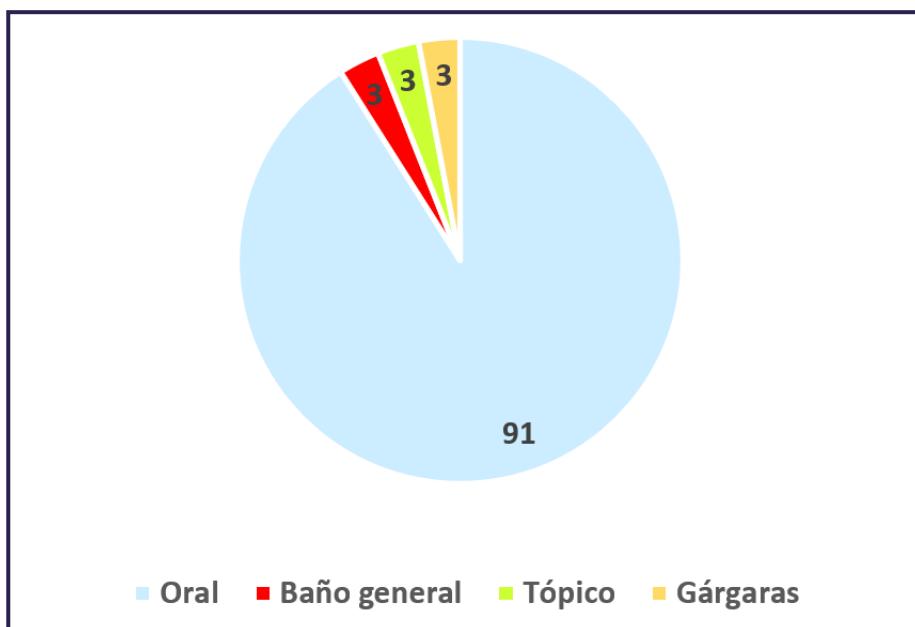


Respecto a la forma de administración de las preparaciones medicinales, la vía oral es la más utilizada, con un 91 % de los registros, lo que indica que la mayoría de los tratamientos tienen fines

sistémicos. Otras formas de aplicación incluyen el baño general, las gárgaras y el uso tópico, cada una con un 3 % de prevalencia (Fig. 6).

**FIGURA 6**

*Vía de administración de las plantas medicinales*



## DISCUSIÓN

Este estudio presenta información detallada sobre la caracterización taxonómica y etnobotánica de las especies medicinales registradas en Florencia de Mora, Trujillo. Los datos permiten una discusión amplia en diversos aspectos, destacando la riqueza del conocimiento tradicional y la diversidad florística empleada en la medicina popular. La Tabla 1 revela la variedad de recursos naturales disponibles para los pobladores de esta localidad, lo que concuerda con estudios previos que resaltan el valor de la fitoterapia en comunidades urbanas y periurbanas (De la Cruz & Mostacero, 2019; Mostacero et al., 2020b).

La predominancia de Lamiaceae coincide con lo reportado en otras investigaciones, donde esta familia es ampliamente utilizada debido a la presencia de metabolitos secundarios con

propiedades terapéuticas reconocidas, como aceites esenciales, flavonoides y taninos (Silva et al., 2019; Mostacero et al., 2020a). Su amplia distribución y facilidad de cultivo favorecen su disponibilidad en distintas regiones, lo que refuerza su importancia en la medicina tradicional (De la Cruz & Mostacero, 2019).

Las familias con mayor número de especies empleadas en la medicina tradicional de Florencia de Mora están alineadas con patrones globales de uso etnobotánico, en los que familias como Lamiaceae y Myrtaceae presentan una diversidad química relevante y múltiples aplicaciones terapéuticas (Mostacero et al., 2009; Mostacero et al., 2011). Esta tendencia se debe a la abundancia de especies cosmopolitas que poseen una amplia gama de metabolitos activos con propiedades medicinales

reconocidas (Gallegos, 2016; Maldonado et al., 2020) (Fig.3).

Respecto a la parte utilizada de las plantas, los datos indican que las hojas representan el 54 % de los usos registrados, (Fig. 4). Este predominio concuerda con lo reportado en diversos estudios etnobotánicos, donde las hojas son la parte más empleada debido a su alta concentración de compuestos bioactivos y su accesibilidad para la recolección (Jacob et al., 2015). Además, la facilidad de procesamiento y preparación de las hojas facilita su uso en infusiones y decociones, lo que las convierte en la principal opción terapéutica en la medicina tradicional (Mostacero et al., 2020b). Estos resultados reflejan la tendencia común en la medicina tradicional, donde las hojas son la parte más empleada debido a su accesibilidad, concentración de metabolitos secundarios y facilidad de preparación.

En relación con los métodos de preparación, la infusión es el procedimiento más empleado (Fig. 5). Este patrón de uso coincide con lo descrito por Castañeda & Albán, (2016) y Gallegos & Gallegos, (2017), quienes destacan que la infusión es un método eficiente para la extracción de compuestos bioactivos, especialmente en hojas y flores; mientras que, la decocción se emplea en estructuras más resistentes, como raíces, cortezas y tallos. La preferencia por estos métodos refleja un conocimiento empírico acumulado sobre las técnicas óptimas para la extracción de principios activos de las plantas medicinales.

Por otro lado, la vía de administración predominante es la oral (91 %) (Fig. 6). Este resultado es consistente con estudios previos que evidencian la ingesta como la vía principal en la fitoterapia, debido a su eficacia en la absorción y distribución de compuestos medicinales en el organismo (Zambrano et al., 2015). La preservación de estas prácticas refleja la continuidad de un conocimiento ancestral que sigue vigente en la comunidad,

reforzando la importancia de la medicina tradicional en la atención primaria de salud (Mostacero et al., 2023). Este patrón de administración está acorde con el empleo tradicional de la fitoterapia en el tratamiento de afecciones internas y externas, optimizando la absorción de principios activos según la naturaleza de la dolencia tratada.

En conjunto, los resultados obtenidos en este estudio evidencian la relevancia del conocimiento etnobotánico en Florencia de Mora, Trujillo, y su estrecha relación con los patrones observados en otras regiones del país. La presencia de familias botánicas con alta diversidad de especies medicinales, la predominancia en el uso de hojas y la preferencia por métodos de preparación como la infusión y la decocción reflejan una continuidad del saber tradicional que ha sido transmitido generacionalmente. Estos hallazgos resaltan la necesidad de promover estrategias de conservación y valorización del conocimiento etnobotánico, garantizando su preservación y potencial aplicación en la medicina complementaria y la farmacología moderna.

## CONCLUSIONES

Existe una amplia diversidad florística utilizada en la medicina tradicional de Florencia de Mora.

Las familias más representativas fueron Lamiaceae, Boraginaceae, Malvaceae y Myrtaceae, lo que coincide con estudios previos que destacan su riqueza en metabolitos secundarios con propiedades terapéuticas.

Las hojas fueron la parte más utilizada; siendo la ingesta como el método más común en la fitoterapia tradicional.

Los métodos de preparación más utilizados muestran un conocimiento empírico sobre la extracción óptima de compuestos activos en diferentes partes de las plantas.

La continuidad del conocimiento etnobotánico se refleja en su transmisión intergeneracional y en la persistencia de patrones de uso similares a los observados en otras comunidades urbanas y periurbanas del país.

#### REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguirre, Z., Arévalo, D., Cajilima, J., Asanza, M., & Coronel, W. (2022). Etnobotánica en cinco comunidades amazónicas y prendimiento de las especies de mayor importancia en el Jardín Botánico El Padmi, Zamora Chinchipe, Ecuador. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(3), 76-93. [https://doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v6i3.2199](https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i3.2199)
- Alipio, A., Mostacero, J., López, E., De la Cruz, A., & Gil, A. (2020). Valor de uso etnomedicinal de la flora del Cerro “La Botica” empleada por la Comunidad Andina de Cachicadán - Perú. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 19(6), 601-613. <https://doi.org/10.37360/blacpma.20.19.6.43>
- Ang, L., Song, E., Lee, H., & Lee, M. (2020). Herbal Medicine for the Treatment of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials. *Journal of Clinical Medicine*, 9(5), 1583. <https://doi.org/10.3390/jcm9051583>
- Bailey, K. (1994). *Methods of Social Research*. The Free Press. [https://openlibrary.org/works/OL3464980W/Methods\\_of\\_social\\_research](https://openlibrary.org/works/OL3464980W/Methods_of_social_research)
- Castañeda, R., & Albán, J. (2016). Importancia cultural de la flora silvestre del distrito de Pamparamás, Ancash, Perú. *Ecología Aplicada*, 15 (2), 151-169. DOI: <http://dx.doi.org/10.21704/rea.v15i2.755>.
- Cerrate, E. (1969). Manera de preparar plantas para un herbario. Museo de Historia Natural UNMSM. Serie de divulgación N° 1. Lima, Perú.
- Chilquillo, E., Albán, J., & Muñoz, A. (2018). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas en comunidades adyacentes al Área de Conservación Privada San Antonio, Chachapoyas, Amazonas, Perú. *Revista Científica UNTRM: Ciencias Naturales e Ingeniería*, 1(1), 65-73. <https://doi.org/10.25127/ucni.v1i1.274>
- Coe, F. (2018). Flora Medicinal de la Región Atlántica de Nicaragua. *Wani*, (74), 27–40. <https://doi.org/10.5377/wani.v0i74.9730>.
- De la Cruz, A., & Mostacero, J. (2019). Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso del poblador de la provincia de Trujillo, Perú. *Manglar: Revista de Investigación Científica*, 6(2), 119- 124. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?cDeodigo=8104212>
- De La Cruz, A., Mostacero, J., López, S., Gil, A., Vásquez, C., Villacorta, J., & Alipio, A. (2024). Estudio etnobotánico de la flora medicinal de la provincia de Trujillo, Perú. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 23(1), 12-28. <https://doi.org/10.37360/blacpma.24.23.1.2>
- Fernández, E., Espinel, V., Gordillo, S., Castillo, R., Žiarovská, J., & Zepeda, J. (2019). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas en tres cantones de la provincia Imbabura, Ecuador. *Agrociencia*, 53(5), 797-810. <https://www.agrociencia-colpos.org/index.php/agrociencia/article/view/1844/1841>
- Gallegos, 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. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400002&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1025-55832016000400002&script=sci_arttext)

- Gallegos, M. & Gallegos D. (2017). Plantas medicinales utilizadas en el tratamiento de enfermedades de la piel en comunidades rurales de la provincia de Los Ríos Ecuador. *Anales de la Facultad de Medicina*, 78 (3), 315-321. <https://doi.org/10.15381/anales.v78i3.13767>
- Hurtado, J., & Albán, J. (2018). Conocimiento tradicional de la flora silvestre en las comunidades campesinas del Santuario Histórico de la Pampa de Ayacucho (Quinua, Ayacucho, Perú). *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 17(3), 286-301. <https://www.blacpma.ms-editions.cl/index.php/blacpma/article/view/61>.
- INEI (2018). Perú: Crecimiento y distribución de la población total, 2017. [https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1673/libro.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1673/libro.pdf).
- International Plant Names Index (IPNI). (s/f). <https://www.ipni.org/>.
- Jacob, D., Buenaño, M., & Mancera, N. (2015). Usos de plantas medicinales en la comunidad San Jacinto del cantón Ventanas, Los Ríos-Ecuador. *Revista U.D.C.A. Actualidad & Divulgación Científica*, 18(1), 39-50. <https://doi.org/10.31910/rudca.v18.n1.2015.452>
- Karbwang, J., Crawley, F., Na, K., & Maramba, C. (2019). Herbal Medicine Development: Methodologies, Challenges, and Issues. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, 1(1), 1-3. <https://doi.org/10.1155/2019/4935786>
- Lima, Y., Guzmán, V., López, Y., & Satchwell, R. (2018). La medicina tradicional herbolaria en los sistemas de salud convencionales. *Humanidades Médicas*, 19(1), 201-218. <https://www.medigraphic.com/pdfs/hummed/hm-2018-19-1.pdf>
- 2019/hm191m.pdf
- Maldonado, C., Paniagua, N., Bussmann, R., Zenteno, F., & Fuentes, A. (2020). La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID19). *Ecología en Bolivia*, 55(1), 1-5. [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1605-25282020000100001](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001)
- Mesquita, U., & Tavares, A. (2018). Etnobotánica de plantas medicinales en la comunidad de Caruarú, Isla del Mosqueiro, Belém-PA, Brasil. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 17(2), 130-159. <https://www.blacpma.ms-editions.cl/index.php/blacpma/article/view/40>
- Mostacero, J., Castillo, F., Mejía, F., Gamarra, O., Charcape, J., & Ramírez, R. (2011). Plantas Medicinales del Perú: Taxonomía, Ecogeografía, Fenología y Etnobotánica. Trujillo, Perú: Ed. Asamblea Nacional de Rectores Fondo Editorial.
- Mostacero, J., García, L., De La Cruz, A., Alva, R., Charape, M., & Taramona, L. (2020a). Importancia de la Flora medicinal promisoria del distrito de Jesús, Cajamarca, Perú. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 7(2), 78-86. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2020v7n2.008>
- Mostacero, J., García, L., López, S., De La Cruz, A., & Gil, A. (2022). Valor de uso medicinal de la flora empleada por la Comunidad Andina de Jesús, Cajamarca, Perú. *Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas*, 21(5), 561-576. <https://doi.org/10.37360/blacpma.22.21.5.34>
- Mostacero, J., Mejía, F., & Gamarra, O. (1<sup>a</sup> ed.) (2009). *Fanerógamas del Perú: Taxonomía, utilidad y ecogeografía*. CONCYTEC.

Mostacero, J., Yabar, H., López, S., De La Cruz, A., Gil, A. & Villena, L. (2023). Protocolo de uso de plantas en el tratamiento de las enfermedades en el Norte de Perú. *Medicina Naturista*, 17(1), 16-25. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8787329>

Mostacero, J., Zavaleta, K., Taramona, L., De La Cruz, A., & Gil, E. (2020b). Valor de uso medicinal de la flora empleada por el poblador de Victor Larco, Trujillo, La Libertad, Perú. *Revista de Investigaciones de la Universidad Le Cordon Bleu*, 7(2), 67-77. <https://doi.org/10.36955/RIULCB.2020v7n2.007>

OPS. (1er ed.). (2019). *Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales*. Organización Panamericana de la Salud.

Payab, M., Hasani, S., Aletaha, A., Ghasemi, N., Qorbani, M., Atlasi, R., Abdollahi, M., & Larijani, B. (2018). Efficacy, safety, and mechanisms of herbal medicines used in the treatment of obesity. *Medicine*, 97(1), 1-5. <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000008825>.

Reyes, J., Salazar, A., & Ríos, H. (2020). Metabolitos secundarios de las plantas (angioespermas) y algunos usos interesantes. *Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria*, 2(4), 16-18. <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/view/5122>.

Rivero, A. (2021). Uso tradicional de especies de plantas en trece provincias de Ecuador. *Collectanea Botanica*, 40, e002. <https://doi.org/10.3989/collectbot.2021.v40.002>

Rodríguez, E., & Rojas, R. (2da. ed.). (2006). *El Herbario: Administración y Manejo de*

*Colecciones Botánicas. Jardín Botánico de Missouri.*

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

Trigueros, I., Ruíz, O., Gallardo, F., Solís, B., Morales, F., & López, G. (2023). Valor cultural de la flora medicinal de las etnias Mochó y Kakchikel del estado de Chiapas, México. *Polibotánica*, (55), 179-195. <https://doi.org/10.18387/polibotanica.55.12>.

Valoyes, D., & Palacios, L. (2020). Patrones de uso de las plantas medicinales en el Chocó y Cauca (Colombia). *Ciencia en Desarrollo*, 11(2), 85-96. <https://doi.org/10.19053/01217488.v11.n2.2020.10583>.

World flora online. (WFO). (s.f.). The World Flora Online. <https://www.worldfloraonline.org/>

Zambrano, L., Buenaño, M., Mancera, N., & Jiménez, E. (2015). Estudio etnobotánico de plantas medicinales utilizadas por los pobladores del área rural de la Parroquia San Carlos, Quevedo, Ecuador. *Universidad y Salud*, 17(1), 97-111. <https://revistas.udenar.edu.co/index.php/usalud/article/view/2400>

Zurita, F., Crisanto, C., Vega, E., Correa, V., Charcape, J., Mostacero, J., & De La Cruz, A. (2024). Etnobotánica medicinal en Palambra y Santa Rosa, Canchaque, Huancabamba – Piura, Perú. *REBIOL*, 43(2), 20 - 26. <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbiol/article/view/5842>