

# ESTUDIO ETNOBOTÁNICO de las PLANTAS UTILIZADAS como MEDICINA TRADICIONAL PANAMÁ, 2019

**Obed Aguilar** - Facultad de Ciencias Naturales, Licdo. en Docencia en Biología, Docente - CRU de Bocas del Toro  
e-mail: aguilaagust44@gmail.com

**Henry Castillo** - Docente de la Facultad de CNET - CRU de Bocas del Toro, Licdo. en Biología - Mgter. en Ecología Aplicada  
e-mail: hjcbiologo@gmail.com

**Daniel Serrano** - Docente de la Fac. Informática, Elec, y Com - CRU de Bocas del Toro.  
Licdo. en Informática - Mgter. en Inform. Aplicada, Sist. Virt. y Mul. e-mail: danielserrano\_e@yahoo.es

**Jacob Pitti** - Docente de la Fac. de Economía - CRU de Bocas del Toro, Licdo. en Economía- Mgter. Economía Aplicada.  
e-mail: jacobeduardopitti@gmail.com

**Enrique Williams** - Docente de la Fac. de Humanidades - CRU de Bocas del Toro, Licdo. en Geografía - Doctor en Cartografía.  
e-mail: enrique.williams03@gmail.com

**Rosa del C. Villar** - Docente de la Fac. de Humanidades - CRU de Bocas del Toro, Licda. en Sociología,  
Doctora en Sociología Aplicada. e-mail: rosavillar11@gmail.com

## RESUMEN

El principal objetivo de esta investigación fue evidenciar la presencia o no de conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional, para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud, que posee la población en la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe, durante el año 2019. El estudio conllevó 12 meses y, para su análisis, se utilizaron herramientas cuantitativas y cualitativas.

Los resultados obtenidos, luego de la aplicación de estas técnicas muestran: la articulación de las cuatro (4) modalidades presentadas para el tratamiento de afecciones a la salud, se conjugan con las dimensiones propuestas para las plantas empleadas como medicina tradicional al obtener ponderación en cada una de ellas, en consecuencia, se enlistan las plantas referidas, la forma de preparación y administración empleada para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud de la población. El estudio concluye que el grupo de estudio en su vida cotidiana, al emplear plantas como medicina tradicional en el tratamiento alternativo para las afecciones a la salud, describe un sistema sanitario. Y, aunque este resultado no responde a una decisión en sí misma, sí obedece a una visión y valoración cultural y social para satisfacer sus necesidades sanitarias de aquellas enfermedades que suponen la principal carga para la población de una comunidad indígena en una zona rural.

**Palabras clave:** estudio etnobotánico - plantas - medicina tradicional - tratamiento alternativo - afecciones a la salud.

## ABSTRACT

The main objective of this research work was to evidence the knowledge or the lack of knowledge related to the use of plants as traditional medicine for the alternative treatment of health problems the population located in the community of Siekin, in the Teribe region, during the year 2019. This study took a period of twelve months, and for its analysis, some quantitative and qualitative tools were required. The results obtained with the application of these techniques show: that the articulation of the four (4) modalities presented for the treatment of health affections conjugate with the proposed dimensions for the plants employed as traditional medicine at the moment of weighing them, and consequently, are listed as reference to be considered for the elaboration and application in the alternative treatment of the population's health affections. The results also show that, while using plants as part of daily life as traditional medicine for the alternative treatment of health affections, the study group prescribes a health system. And, although the results do not respond to a decision in itself, these do obey to a vision and to a socio-cultural valoration to satisfy sanitary needs related to those diseases that constitute a main problem for the population of an indigenous community in a rural area.

**Key words:** ethnobotanical study - plants - traditional medicine - alternative treatment - health problems.

## INTRODUCCIÓN

La educación superior está llamada, a través de sus Conferencias Mundiales de Educación Superior 1998 y 2009, a promover el pensamiento crítico y responder no sólo a las necesidades sociales sino anticiparse a éstas. Esto incluye promocionar la investigación para el desarrollo y el uso de nuevas tecnologías; así como asegurar la provisión de entrenamiento técnico y vocacional, y los programas de aprendizaje permanente. Expandir el acceso es un desafío para la calidad de la Educación.

En el plano internacional, la medicina tradicional cuenta con una larga trayectoria como expresión cultural de los pueblos; sin embargo, el reconocimiento de sus aportes a la salud de la población, es reciente.

En 1978, la Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, realizada en Kazajistán, expresó en su Declaración Alma-Ata que: la atención primaria de salud debía ser la estrategia para alcanzar un mejor nivel de salud de los pueblos. Además, recomendó la inclusión de las medicinas tradicionales de utilidad comprobada en las políticas farmacéuticas y las medidas normativas nacionales.

En 1991, en la 44ª. Asamblea Mundial de la Salud, se presentó en el informe de la Directora General sobre la Medicina Tradicional y la atención de Salud Moderna, la política de la Organización Mundial de la Salud en lo referente a la medicina tradicional. En el mismo, se evidenció que la Organización Mundial de la Salud (OMS) colaboró con sus Estados Miembros en el examen de las políticas nacionales, la legislación y las decisiones sobre la naturaleza y grado de uso de la medicina tradicional en sus sistemas de salud.

En 1993, las Naciones Unidas proclamaron ese año como el Año Internacional de las Poblaciones Indígenas del Mundo, con miras a *“fortalecer la cooperación internacional para la solución de los problemas con que se enfrentan las comunidades indígenas en esferas tales como los derechos humanos, el medio ambiente, el desarrollo, la educación y la salud”*. Además, se ratificaron los principios de la iniciativa por medio de la Resolución CD37.R5; la cual refiere la salud de los pueblos indígenas. Mediante esta resolución, los Estados Miembros de la OPS expresan su compromiso de promover la transformación de los sistemas de salud y apoyar el desarrollo de modelos alternativos de atención, incluida la medicina tradicional y la investigación sobre calidad y seguridad.

Otro dato a destacar en este contexto es que el 21 de diciembre de 1993, la Asamblea General de las Naciones Unidas hizo el lanzamiento del primer Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo (1995-2004) para incrementar el compromiso de las Naciones Unidas en la promoción y protección de los derechos de pueblos indígenas de todo el mundo, y como parte del Decenio, varias agencias de las Naciones Unidas trabajaron con los pueblos indígenas diseñando y poniendo en práctica proyectos en diversas áreas, entre la que se menciona salud, con el fin de promover la protección de las costumbres, valores y prácticas tradicionales de los pueblos indígenas.

En noviembre de 1997, debido al creciente interés que generaba la temática sobre medicina tradicional en varios países; la organización mundial de la salud (OMS) celebró en Ginebra, una reunión para abordar el contenido sobre la promoción y desarrollo de la medicina tradicional. Además, la oficina regional de la OMS para el pacífico occidental desarrolló algunas guías para el uso apropiado de la medicina con base en hierbas para fomentar el uso apropiado de las plantas medicinales.

En abril de 2000, la Sede Central de la OMS y las Sedes Regionales de la OMS que trabajan en medicina tradicional; además de organizaciones no gubernamentales y otras organizaciones internacionales, concluyeron el informe de la consulta de la OMS sobre medicina tradicional y el sida; como resultado de las consultas sobre las pautas generales para la metodología de investigación y evaluación de la temática. Dicho informe comprendió trabajos por país, región,

interregionales y globales y reforzado con los debates celebrados durante la consulta a la que acudieron expertos en medicina tradicional.

En 2001, se agrega otro esfuerzo al marco internacional con Informe del taller de medicinas y terapias tradicionales, complementarias y alternativas en las Américas: políticas, planes y programas, realizados en la ciudad de Guatemala, Guatemala, 19 y 20 de marzo.

En 2002, se aporta: la primera estrategia global sobre medicina tradicional de la Organización Mundial de la Salud (OMS), denominada: Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. La misma, fue el producto de una amplia consulta; una serie de conferencias entre la Sede Central y Regionales de la OMS, además de conferencias con Estados Miembro y socios de la ONU. La cual, no sólo evalúa dicho periodo, sino que sugiere directamente a las naciones miembros que incorporen a sus sistemas públicos de salud las medicinas tradicionales y complementarias en el próximo decenio. Además, se prevé futuras modificaciones, como consta en el documento, cuando señala, que:

En 2003, la OMS, publica las llamadas Directrices de la OMS sobre buenas prácticas agrícolas y de recolección de plantas medicinales. Sus objetivos se enfocaron a: *“Proporcionar una orientación técnica general acerca de la obtención de materias vegetales medicinales de buena calidad para la producción sostenible de productos herbarios clasificados como medicamentos”*.

El 20 de diciembre de 2004, la Asamblea General de las Naciones Unidas proclamó el segundo Decenio Internacional de los Pueblos Indígenas del Mundo, 2005-2014.

En el año 2007, otro punto de inflexión lo proporciona, la declaración de derechos de los pueblos indígenas de la ONU (A/RES/61/295). Dicho documento establece en su artículo 24, numeral 1, que: *“los pueblos indígenas tienen derecho a sus propias medicinas tradicionales y a mantener sus prácticas de salud, incluida la conservación de sus plantas medicinales...”* Es importante resaltar que a la citada declaración; se le anexó los logros y problemas identificados por la OMS en la estrategia, 2002-2005.

En 2009, se adoptó la resolución de la 62a Asamblea Mundial de la Salud sobre medicina tradicional (WHA62.13), la cual pide a la Directora General de la OMS que actualice la estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005, bajo la base de los progresos realizados por los países y los nuevos problemas que se plantean en el campo de la medicina tradicional. Contexto que permitió a la OMS actuar de conformidad a dicha resolución para organizar un amplio proceso de consultas a expertos, Estados Miembros y otros sectores interesados; además, este marco internacional consintió para que la OMS se propusiera, a través de sus seis regiones, desarrollar los objetivos, y las medidas estratégicas que orientarán al sector de la medicina tradicional para el próximo decenio.

En 2014, a más de un decenio del documento que recogía la primera estrategia mundial sobre medicina tradicional de la OMS 2002-2005; periodo en el que más países fueron reconociendo la contribución potencial de la Medicina Tradicional Complementaria (MTC) a la salud y el bienestar de las personas. Con miras a satisfacer esa nueva demanda expresada en la resolución WHA62.13 sobre medicina tradicional, la OMS publicó las directrices, orientaciones y las acciones en una actualizada estrategia de la OMS sobre medicina tradicional para el periodo 2014-2023.

Según la estrategia de la OMS, sobre medicina tradicional 2014-2023, sus dos objetivos principales son:

...prestar apoyo a los Estados Miembros para que aprovechen la posible contribución de la MTC a la salud, el bienestar y la atención de salud centrada en las personas, y promover la utilización segura y eficaz de la MTC mediante las reglamentaciones de productos, prácticas y profesionales. Esos objetivos se

alcanzarán por medio del establecimiento de tres objetivos estratégicos, a saber: 1) desarrollo de una base de conocimientos y formulación de políticas nacionales; 2) fortalecimiento de la seguridad, la calidad y la eficacia mediante la reglamentación; y 3) fomento de la cobertura sanitaria universal por medio de la integración de servicios de MTC y la autoatención de salud en los sistemas nacionales de salud.

La ONU incorpora a esta temática, los objetivos del desarrollo sostenible ODS 2015-2030, y en ellos, el objetivo 15. *“Vida de Ecosistemas Terrestres”*, el cual reconoce que: *“Aproximadamente, el 80 por ciento de las personas que viven en las zonas rurales de los países en desarrollo, dependen de medicamentos tradicionales basados en plantas para la atención básica de la salud”*. El sólo hecho de conocer los ecosistemas terrestres y su biodiversidad en el entorno, valida su conservación y el manejo sostenible, más aún cuando de éste emana la base del conocimiento tradicional sobre plantas empleadas en los tratamientos alternativos, para la atención de la salud. Implicando con esto la necesidad de evitar que se pierda este conocimiento, herencia cultural de los pueblos.

Si bien los esfuerzos internacionales apuntan a una genuina preocupación por visibilizar el amplio uso de las plantas medicinales por la población. También es cierto que, en los países latinoamericanos, son pocas las plantas que se han estudiado a profundidad, según los estándares requeridos para la aplicación médica; los datos de seguridad y eficacia están dispersos y disponibles sólo para un número reducido, y se carece de metodología que garantice su calidad. Esta situación limita el desarrollo, la producción y la comercialización de estos productos en los mercados nacionales e internacionales.

En el plano nacional, Panamá cuenta con la Ley N° 17 (De lunes 27 de junio de 2016) que establece la protección de los conocimientos de la medicina tradicional indígena; la misma instituye un régimen especial para proteger y promover el respeto a los conocimientos de la medicina tradicional indígena como consta desde su primer artículo:

Artículo 1: Esta Ley establece un régimen especial para proteger y promover el respeto a los conocimientos de la medicina tradicional indígena y crear mecanismos de protección del conocimiento tradicional a través del sistema especial de propiedad intelectual colectiva y garantiza la participación plena y efectiva de los congresos, consejos o autoridades tradicionales indígenas en sus distintos niveles.

La citada Ley N° 17 de 2016 que establece la protección de los conocimientos de la medicina Tradicional Indígena, no cuenta con una reglamentación. Sin embargo, se han realizado entre 2018 y 2019 dos consultas entre las autoridades tradicionales de los Pueblos Ngäbe-Buglé, BriBri y Naso; y los miembros de la Comisión de Medicina Tradicional Indígena de Panamá que representan al Ministerio de Salud, al Ministerio de Ambiente, al Ministerio de Desarrollo Agropecuario, a la Facultad de Farmacia de la Universidad de Panamá, al Instituto de Investigación Agropecuaria de Panamá y a la Asamblea Nacional de Diputados. Dichas consultas, han contado también con la participación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS).

En la actualidad, con frecuencia se encuentran nuevas especies, algunas de interés científico al ser endémicas y otras por desconocidas o ser especies amenazadas, y por ende, encontradas en lista de especies protegidas. Estas razones son las que sustentan este trabajo, en el que se busca registrar el conocimiento actual sobre plantas medicinales empleadas en el tratamiento alternativo de enfermedades y dolencias.

#### ÁREA DE ESTUDIO

La comunidad de Siekin está ubicada, geográficamente, en el corregimiento de Teribe, distrito de Changuinola, provincia de Bocas del Toro, república de Panamá.

El corregimiento fue creado según la Ley N° 5 (de 19 de enero de 1998), publicada en Gaceta Oficial N° 23,464.

En cuanto a su división política administrativa, el corregimiento de Teribe cuenta con 29 lugares poblados, según el XI Censo Nacional de Población y el VII Censo Nacional de Vivienda, realizado en el 2010. La comunidad de Siekin pertenece como lugar poblado al corregimiento de Teribe.

Según el informe de instalaciones de salud del MINSA, 2019, Siekin sólo cuenta con un puesto de salud de los siete ubicados en el corregimiento del Teribe, y de las 45 instalaciones en toda la provincia y la Dirección Regional del Ministerio de Educación MEDUCA- Bocas del Toro, hace constar que este lugar poblado sólo tiene una escuela, denominada: Siekin.

#### METODOLOGÍA

Dado el tipo no experimental de diseño transeccional descriptivo, el presente trabajo utiliza el enfoque mixto, porque recolecta, analiza y vincula datos de ambas metodologías cuantitativos y cualitativos en el mismo estudio, para responder al planteamiento del problema.

#### Análisis cuantitativo

Análisis para el registro previo de área, se consideró, como instrumentos, la fotografía aérea a escala 1:20,000 y la utilización de hojas topográficas a escala 1:50,000. La digitalización final del perímetro se obtuvo utilizando el sistema de información geográfica (SIG) georeferenciando; ambos instrumentos permitieron su digitalización.

#### Análisis cualitativo

El procedimiento para análisis de los datos, incluyó la configuración de una matriz operacional de la variable de estudio archivada en el programa Excel versión 2013, en español y compatible con Windows Xp.

En cuanto al tipo de análisis de los datos, se optó por la estadística descriptiva para el análisis de la variable estudiada: Tratamiento alternativo de afecciones a la salud. Dado que se evidenciará los cambios sufridos que refieran los sujetos como consecuencia de la intervención de la variable independiente, en este caso, plantas empleadas como medicina tradicional.

Las fuentes de información para indagar los datos necesarios para el desarrollo de la investigación, de acuerdo con el contenido y la forma en que éstos se estructuran, se distinguieron: fuentes de información documental y poblacional. Las primeras, son referencialidades documentales que, permitieron desplegar una ampliación en esta investigación. La de carácter poblacional, atendió: sus respectivas unidades de análisis u objeto material, sobre las que se desarrollaron prácticas activas, como fueron las unidades de selección y las unidades de observación; la primera, conformada por las viviendas ubicadas en la comunidad de Siekin, y la de observación, constituida por los hombres y mujeres que se encontraban en las residencias ubicadas en la comunidad de Siekin al momento de la entrevista.

De las variables del estudio, se consideró como independiente (Vi): las plantas empleadas como medicina tradicional. Y la dependiente (Vd), por reflejar los cambios sufridos, quedó establecida como tal: tratamiento alternativo de afecciones a la salud. Dado que es esta variable, la que aportará los posibles cambios que se supone puedan darse en aquellas características que la delimitan. Su operacionalización para la Vi, implicó que la persona entrevistada acepte conocer y usar plantas como medicina tradicional; donde el conocimiento se referirá a nombre, parte y adquisición de la planta, y el uso hará referencia a la preparación y a la administración. Y la Vd, dependiente implicó la elección de cinco afirmaciones de tratamiento alternativo en: enfermedades, heridas, dolencias, síntomas y otras.

**Instrumentos**

Se elaboraron y aplicaron tres instrumentos: 1) Una ficha de registro, 2) Un mapeo del área de estudio y 3) Lista de cotejo. En el caso del primer instrumento; la hoja de registro busca evidenciar el posible conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud, que posee la población en la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe, 2019; el segundo instrumento, GPS ArcGis 10.3, instrumento que registró las coordenadas para la elaboración del mapa del área de estudio donde se realizó el mapeo del área de estudio, el cual registra los lugares físicos de las viviendas de la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe, año 2019. Y por último, la lista de cotejo, como tercer instrumento, compara y examina las plantas utilizadas como medicina tradicional referidas por la población de Siekin, para aportar un listado de imágenes de las mismas.

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

Para registrar el conocimiento y uso tradicional de plantas empleadas como medicina en los tratamientos alternativos para las afecciones a la salud que prevalece entre la población de la comunidad de Siekin, se abordan de varias maneras.

**Según objetivos**

La unidad de análisis, la unidad de selección estuvo conformada por 50 viviendas ubicadas en la comunidad de Siekin, y la unidad de observación, la conformaron 50 personas; 28 hombres y 22 mujeres que representaron el 100%.

**Según el sexo**

No hay diferencia estadísticamente significativa que afecte los resultados. Las mujeres representaron un 44%, mientras que el 56% restante corresponde a los hombres.

**Según instrumentos**

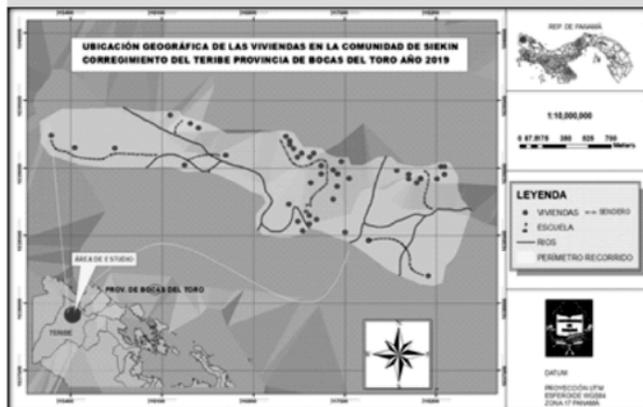
El GPS ArcGis 10.3 registró un sistema de coordenadas del área, figurando de esta manera, la distribución espacial, la ubicación, los detalles de información, contenidos y ubicándola dentro de las siguientes coordenadas UTM. Vid. Tabla 2 y Figura II.

**Tabla 1**

Coordenadas geográficas del área de estudio, comunidad de Siekin, corregimiento del Teribe, provincia de Bocas del Toro. Año 2019.

COORDENADAS GEOGRÁFICAS DEL ÁREA DE ESTUDIO			
Nº	NORTE	SUR	ELEVACIÓN
1	315250	1039242	104 m
2	315433	1039149	102 m
3	315433	1039149	102 m
4	315738	1039147	114m

FUENTE: El registro de las coordenadas fue elaborado para este estudio por los autores.



**Figura I.** Ubicación geográfica de las viviendas en la comunidad de Siekin corregimiento de Teribe, provincia de Bocas del Toro, año 2019

FUENTE: Sistemas de información geográfica, compatible con ArcGis 10, elaborado por el autor para este estudio.

La hoja de registro o ficha de registro: logró identificar un total de 255 tratamientos alternativos de afecciones a la salud y un total de 69 plantas empleadas en los mismos.

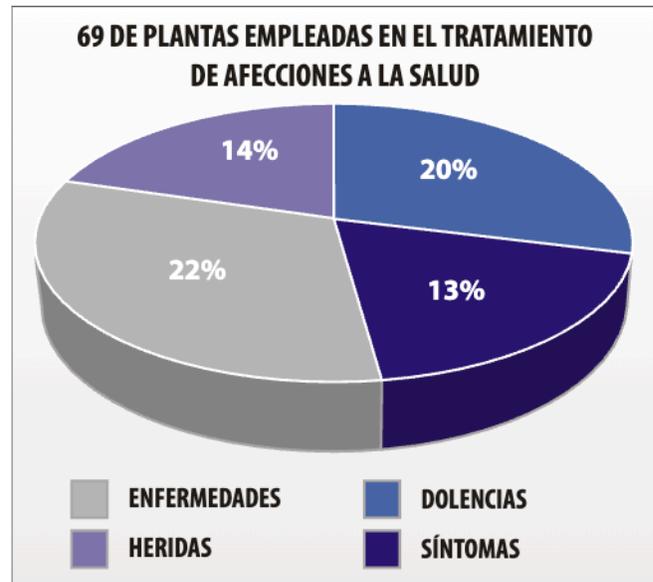
**Tabla 2**

Registro de los tratamientos alternativos de afecciones a la salud, según Plantas identificadas en la comunidad de Siekin, Año 2019.

Tratamientos alternativos de afecciones a la salud		Número de plantas identificadas en los tratamientos	
Total		Total	
N	%	N	%
255	100	69	100

FUENTE: Instrumento 1. Hoja de registro aplicada para este estudio. Elaboración propia.

**Figura 2.** Número de plantas empleadas en el tratamiento de afecciones a la salud. Siekin, 2019



FUENTE: Araúz, 2019.

Luego se cotejó con el estudio de flora de la hidroeléctrica del Teribe, S.A., obteniendo como resultado datos sobre la clasificación taxonómica de cada una de las plantas registradas; familia, género y especie. Respetando la nomenclatura botánica en la escritura correcta del nombre científico de cada una de las plantas mencionadas por la población.

**Resultados según variable dependiente**

De la primera modalidad, en el tratamiento alternativo de afecciones a la salud: enfermedades, se describe a través de cinco enfermedades: 1. Resfriado, 2. Asma, 3. Sarampión, 4. Hongos, y 5. Lombrices.

El grupo exteriorizó que, de las cuatro afecciones a la salud, las enfermedades ocupan el segundo lugar (26%), y en ésta, la enfermedad de las lombrices es la

que recibe el segundo lugar de todos los tratamientos que emplean plantas como medicina tradicional. Vid. Tabla 12 y Figura 1.

De la segunda modalidad, en el tratamiento alternativo de afecciones a la salud: heridas, se describe a través de cinco tipos: 1. Cortadas, 2. Mordeduras de culebra, 3. Picada de mosquito, 4. Quemaduras, y 5. Leishmaniasis.

En esta segunda modalidad; de los tratamientos alternativos a la salud encontramos por destacar que, de las cuatro afecciones a la salud, las heridas ocupan el cuarto lugar (16%) y en ésta, la herida que recibe los tratamientos que emplean plantas como medicina tradicional, son mordedura de culebra y quemadura (5%), respectivamente.

De la tercera modalidad, en el tratamiento alternativo de afecciones a la salud: dolencias, se describe a través de seis tipos de dolencia: 1. Dolor de cabeza, 2. Dolor de espalda, 3. Dolor de estómago, 4. Limpieza de riñón, 5. Dolor de vejiga y

6. Dolor de mama. Se encontró que, de las cuatro afecciones a la salud, dolencias ocupan el tercer lugar (25%). Y en ésta, las dolencias que registran los mayores porcentajes en los tratamientos que emplean plantas como medicina tradicional, son dolor de cabeza (12%) y dolor de estómago (11%), respectivamente.

El grupo registró que, los tratamientos alternativos más utilizados en los síntomas fueron: picazón (16%) y diarrea (11%), respectivamente. Sin embargo, en los síntomas, los valores mostraron que los tratamientos alternativos menos empleados fueron para aceleración de parto (1%) y fiebre (5%), respectivamente.

En esta cuarta modalidad, de los tratamientos alternativos a la salud se encontró por destacar que, de las cuatro afecciones a la salud, los síntomas ocupan el primer lugar (33%), y en ésta, los síntomas que registran los mayores porcentajes en los tratamientos que emplean plantas como medicina tradicional, son picazón (16%) y diarrea (11%), respectivamente. Asumiendo la picazón como el primer lugar de los tratamientos más recurrentes en la comunidad.

## CONCLUSIONES

A continuación se destacan y sintetizan los principales hallazgos de esta investigación. Estos se estructuran conforme a los objetivos generales que guiaron la tesis de grado, los objetivos específicos, la ponderación de los resultados y la hipótesis del estudio.

Los resultados del estudio permiten concluir que se logró el objetivo general propuesto en la medida que los sujetos de los análisis, hombres y mujeres de la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe 2019; evidenciaron conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud.

Los resultados, al no mostrar que son afectados con diferencias estadísticamente significativas, según el sexo, ofrecen un diagnóstico de las diferentes dimensiones del conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional, para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud, que posee la población en la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe 2019, se logró lo siguiente.

Se identificó un total de 255 tratamientos alternativos de afecciones a la salud y un total de 69 plantas empleadas en los mismos.

Las 69 plantas encontradas en la comunidad de Siekin. fueron identificadas por nombre común, luego se cotejaron, aportando la clasificación taxonómica de cada una de las plantas registradas; familia, género y especie, respetando la nomenclatura botánica en la escritura correcta del nombre científico de cada una de las plantas mencionadas por la población.

Los resultados de los 255 tratamientos alternativos de afecciones a la salud dirigidos a enfermedades, heridas, dolencias y síntomas como prácticas diarias en la prevención, diagnóstico y curación por parte de la población de la comunidad de Siekin, 2019; describen que: el primer lugar (33%) de los tratamientos alternativos a la salud que emplean plantas como medicina tradicional son los síntomas, y en éstos, la picazón (16%) y diarrea (11%), asumiendo la picazón como el primer lugar de todos los tratamientos más recurrentes en la comunidad. Mientras que el segundo lugar lo ocupan las enfermedades (26%). Los tratamientos más utilizados fueron para: lombrices con un 14% y resfriados, 9%. Lo que hace inferir que son las afecciones más recurrentes en la comunidad. En cuanto al tercer lugar (25%), lo ocupó las dolencias; destacan los tratamientos para dolor de

cabeza con un 12% y dolor de estómago con un 11%, respectivamente. Lo que hace inferir que las dolencias tanto de dolor de cabeza y dolor estómago, son afecciones más recurrentes en la comunidad. El último lugar, fue para las heridas (16%). en ésta, destacan la mordedura de culebra y quemadura (5%), respectivamente. Por su importancia, el estudio evidenció que las heridas de Leishmaniasis, sólo recibió menos del 1%.

En cuanto al conocimiento de las plantas, la población evidenció conocer el 100% de las 69 plantas. De este número, la mayor parte de la población identifica un 86% la planta por su nombre común, y seguidamente, por su nombre tradicional 14%. No así por su nombre científico, dado que no obtuvo ningún registro.

Sobresale el hecho de que en este 86%, el mayor porcentaje lo obtuvo de los nombres de las plantas utilizadas para dolencias con un 32% y entre el 26% fue para nombre común, es decir. en el idioma español. En cuanto a la referencia de las partes de la planta, con mayor empleo por los pobladores de la comunidad de Siekin son las hojas representando un 41% y, seguido a ella, el uso de la raíz con un total de 14%. Con relación a la utilización de toda la planta u otras partes, 10%. Sin embargo, los valores mostraron que partes de la planta como fruto, flores y semilla mencionada por la población no superan el 10%, respectivamente. Cabe destacar que el 41% de las hojas utilizadas por la población para tratar afecciones son empleadas para las dolencias con una representación del 20% y en ésta, la afección que mayor porcentaje registra es el dolor de cabeza (10%).

En cuanto al lugar donde la población de Siekin adquiere las plantas para el tratamiento de afecciones a la salud es en la casa representando un 36%, seguidamente en la finca con un 29% y en la montaña con un valor de 23%.

En el caso de la transmisión del conocimiento de cada tratamiento, la población de Siekin consultada, reveló que cada uno de éstos, lo aprendieron de forma oral y de familiares, 100%.

Sobre el uso de la planta, la misma describió que el mayor porcentaje de quién prepara la planta es el hombre, con un total de 58% y, posteriormente, la mujer con un 42%, por consiguiente, el rol familiar de quién prepara la planta lo registra el padre 43% y la madre 32%, seguidamente el abuelo con un total de 25%.

En cuanto a la formas de preparación son realizadas en forma de cocción, 38% e infusión, 35%, seguidamente, otra 12% y cataplasma, 9%. Las formas de preparación con menor porcentaje fueron baños, 3% y vaporización, 2%. Se administra dicho tratamiento para todos, 77%. La forma de administración más utilizados para el tratamiento alternativo de afecciones fue para: uso oral y en éste el Té con un 61%, y seguidamente, el uso externo, unguento de 16%.

Con relación a las contrastaciones develadas, se puede observar a través de los resultados que se mostraron en las hipótesis de trabajo, que han de alinearse con las teorías en esta investigación, sobre las que abonaron los resultados, aflorando las siguientes conclusiones:

Al considerar que esta investigación buscó evidenciar la presencia o no de conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional, para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud, que posee la población en la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe 2019.

Luego de los resultados, las conclusiones analizadas son prueba fehaciente, por lo que este análisis por prueba de hipótesis, develó que se rechaza la hipótesis nula (Ho) al afirmar ésta, que: No hay conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud por la población de la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe en el 2019. Porque la evidencia muestral sugiere que Hi es verdadera en cuanto contradice decididamente la validez del Ho, por afirmar que: Existe conocimiento y uso de plantas como medicina tradicional para el tratamiento alternativo de afecciones a la salud por la población de la comunidad de Siekin, corregimiento de Teribe en el 2019.

#### BIBLIOGRAFÍA

Correa, M. (2019). Smithsonian Tropical Research Institute. Recuperado de: <https://stri.si.edu/es/cientifico/mireya-correa>

Hernández, F. (2017). *Metodología de la Investigación*. 6ta ed. D.F., México: McGraw-Hill.

Jiménez, R. (2017). *Plantas Medicinales Aprobadas En Colombia*. Medellín, Colombia: Universidad de Antioquia.

Martínez, J. (2011). *La medicina natural panameña sana a personas de todo el mundo*. Panamá, Panamá: Spanish.

MINSA. (2019). Listado de Instalaciones de Salud, año 2019. Panamá, Panamá: MINSA.

Oficial, G. (2016). Gaceta Oficial, Asamblea Nacional. Ley 17 de junio de 2016. Panamá.

ONU. (2015). Objetivos de desarrollo sostenible, ODS. 2015-2030.

OMS. (2014). 67ª. Asamblea Mundial de la Salud, Medicina Tradicional, informe de la Secretaría.

Roger, J. (2016). *Salud por las plantas medicinales*. Madrid, España: Safeliz.

Santillán, M. (2012). *El uso tradicional de las plantas medicinales, un aporte para la ciencia*. D.F., México: UNAM.

Sharon, R. (2015). *Plantas medicinales de los andes y la amazonia*. Trujillo, Perú: UNIVERSIDAD.

#### PLANTAS EMPLEADAS COMO MEDICINA TRADICIONAL



*Anona muricata* Guanábana



*Calathea Sp.* Lengua viñora



*Citrus limón* Limón



*Cocos nucifera* Coco



*Cymbopogon citratus* Hierba limón



*Dioscorea Sp.* Ojo lagarto



*Persea americana* Aguacate



*Piper perlatum* Santa maría



*Psidium guajaba* Guayabo



*Aloe vera* Sábila



*Salvia officinalis* Salvia



*Sphagneticola trilobata* Margarita rastrera



*Theobroma cacao* Cacao



*Zingiber officinale* Gengibre