



# LISTA DE PLANTAS MEDICINALES COMUNES EN LA SUBREGIÓN ANDINA

PROPUESTAS PARA  
SU INTEGRACIÓN  
EN LOS SISTEMAS  
DE SALUD







# **LISTA DE PLANTAS MEDICINALES COMUNES EN LA SUBREGIÓN ANDINA**

**PROPUESTAS PARA SU INTEGRACIÓN  
EN LOS SISTEMAS DE SALUD**

Catalogación realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue

LISTA DE PLANTAS MEDICINALES COMUNES EN LA SUBREGIÓN ANDINA.  
PROPUESTAS PARA SU INTEGRACIÓN EN LOS  
SISTEMAS DE SALUD / Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue – Lima:  
ORAS-CONHU; 2014.  
28 p.; ilus.  
Plantas medicinales / Medicina Tradicional / Medicina natural / Medicamentos herbarios / Salud

Octubre, 2014

Lima, Perú

Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú No. 2015-01585

Autor:

Jean-Philippe Le Loc'h, 1er año del Máster Ciencias, Tecnológicas, Salud, Especialidad Salud Pública, Instituto de Salud Pública, Epidemiología y de Desarrollo, Universidad de Bordeaux Segalen, Francia.

Comité Editorial:

Dra. Caroline Chang Campos, Secretaria Ejecutiva ORAS – CONHU

Dr. Ricardo Cañizares Fuentes, Secretario Adjunto ORAS – CONHU

Dra. Lourdes Kusunoki, Responsable del Área de Medicamentos y de Evaluación de Tecnologías Sanitarias ORAS – CONHU.

Coordinación de Publicación:

Lic. Yaneth Clavo Ortiz

© ORGANISMO ANDINO DE SALUD – CONVENIO HIPÓLITO UNANUE, 2014

Av. Paseo de la República N° 3832, Lima 27 – Perú

Tel.: (00 51-1) 422-6862 / 611 3700

<http://www.orasconhu.org>

[contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe)

Imprenta: LETTERA Gráfica

Av. La Arboleda 431 – Ate

Tel.: 340 - 2200

[ventas@letteragrafica.com.pe](mailto:ventas@letteragrafica.com.pe)

Tiraje: 300 unidades

Primera Edición, 2014

---

El contenido de este documento ha sido elaborado por el Sr. Jean-Philippe Le Loc'h en el marco de la pasantía realizada en el Área de Medicamentos del Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, con la colaboración de la Comisión Técnica Subregional para la Política de Acceso a Medicamentos y la Comisión Andina de Salud Intercultural.

Puede ser reseñado, resumido o traducido, total o parcialmente sin autorización previa, con la condición de citar específicamente la fuente y no ser usado con fines comerciales.

Esta publicación ha sido realizada por el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue, en el marco de la ejecución del Proyecto Plan Sanitario de Integración Andina PlanSIA, el mismo que cuenta con el financiamiento del Fondo General de Cooperación Italiana (FGCI) y el Banco de Desarrollo de América Latina (CAF) y es administrado por el Centro de Educación Sanitaria y Tecnologías Apropriadas Sanitarias (CESTAS).

Derechos reservados conforme a Ley.

**ORGANISMO ANDINO DE SALUD - CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

**Dr. Juan Carlos Calvimontes Camargo**  
MINISTRO DE SALUD DE BOLIVIA

**Dra. Helia Molina Milman**  
MINISTRA DE SALUD DE CHILE

**Dr. Alejandro Gaviria Uribe**  
MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE COLOMBIA

**Mg. Carina Vance Mafla**  
MINISTRA DE SALUD PÚBLICA DEL ECUADOR

**Eco. Midori de Habich Rospigliosi**  
MINISTRA DE SALUD DEL PERÚ

**Dra. Nancy Pérez Sierra**  
MINISTRA DEL PODER POPULAR PARA LA SALUD DE VENEZUELA

**SECRETARÍA EJECUTIVA**

**Dra. Caroline Chang Campos**  
SECRETARIA EJECUTIVA

**Dr. Ricardo Cañizares Fuentes**  
SECRETARIO ADJUNTO

# ÍNDICE

Presentación.....	5
1. Introducción.....	7
2. Objetivo .....	8
3. Metodología.....	8
4. Resultados .....	8
5. Recomendaciones.....	11
6. Bibliografía.....	13
Anexo: Lista de plantas medicinales comunes de la subregión andina.....	15

## ■ PRESENTACIÓN

**E**l Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS – CONHU) en el año 2013 firmó un convenio de cooperación con la Universidad de Bordeaux, Segalen de Francia, el mismo que ha permitido que alumnos de la Escuela de Salud Pública de esta universidad, realicen pasantías por un determinado periodo establecido entre ambas instituciones, a fin de conocer más de cerca los sistemas de salud de los países andinos, analizar la información disponible proveniente de los países, desarrollar algunos trabajos de interés del pasante relacionados con el Plan Estratégico de Integración en Salud 2013 – 2017 del ORAS - CONHU, o con el Plan Operativo Anual (POA) de las diferentes Comisiones Técnicas y finalmente plantear algunas sugerencias para la mejora de los problemas encontrados.

Durante la pasantía, el Dr. Jean-Philippe Le Loc'h, estudiante del 1er año del Máster Ciencias, Tecnológicas, Salud, Especialidad Salud Pública de la Universidad de Bordeaux, realizó una investigación sobre plantas medicinales en los países andinos, tema prioritario que se considera en los Planes de Acción de las Políticas Andinas de Medicamentos y de Salud Intercultural.

En este contexto, elaboró el documento “Lista de Plantas Medicinales Comunes en la Subregión Andina. Propuestas para su integración en los Sistemas de Salud”, que tiene como finalidad ayudar a proteger la biodiversidad de la región andina, luchar contra su desaparición y lograr conservarla para generaciones futuras.

Esta investigación contó con el acompañamiento técnico del ORAS – CONHU; de los representantes de la Comisión Técnica para la Política de Acceso a Medicamentos y de la Comisión Andina de Salud Intercultural; y de la Asesora Subregional para el Área Andina en Medicamentos y Tecnologías en salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

**Dra. Caroline Chang Campos**  
Secretaria Ejecutiva  
**ORAS - CONHU**



## 1 INTRODUCCIÓN

Desde el 2009, la Política Andina de Medicamentos prevé de “promover la investigación científica regional tomando en consideración la realidad andina sanitaria y epidemiológica” lo que permite en este marco, la elaboración de una Lista de las Plantas Medicinales Comunes de la Subregión Andina. Este trabajo ha sido realizado en el Organismo Andino de Salud – Convenio Hipólito Unanue (ORAS - CONHU), por Jean-Philippe Le Loc’h, del Instituto de Salud Pública, Epidemiología y de Desarrollo de la Universidad de Bordeaux Segalen de Francia; con la colaboración de los representantes de las Comisiones Técnicas Subregionales para la Política de Acceso a Medicamentos y la de Salud Intercultural.

Desde su origen, el hombre se sirvió de las plantas para cuidarse y prevenir enfermedades. En el curso de los siglos este saber, que es la medicina tradicional, se desarrolló y se transmitió verbalmente de generación en generación. En efecto, la medicina tradicional es muy desarrollada y utilizada por las poblaciones de la subregión andina y puede ser una solución a problemas de acceso a los centros de salud, o de costo de los tratamientos. En la actualidad, una de las preocupaciones de los países de la subregión andina es conservar este saber y, por otra parte, intentar de integrar esta medicina tradicional en los sistemas de salud “occidentales” o “clásicos”.

La elaboración de la Lista de las Plantas Medicinales Comunes de la Subregión Andina tiene varios objetivos:

- Permitir a las poblaciones el acceso a un número más grande de productos, eficaces, seguros y de calidad.
- Permitir un documento que podría ser reconocido oficialmente con el fin de proteger la propiedad intelectual de este saber.
- Ser un soporte para ayudar a los países en la coordinación de las investigaciones sobre la aportación terapéutica de estas plantas.
- Contribuir a que los países de la subregión andina tomen conocimiento de las riquezas naturales que poseen y, de esa manera, puedan organizarse posteriormente para una producción de las plantas de interés común, con el fin de comercializarlas y lograr beneficios, tanto para la salud como para la investigación.

Además, mediante la entrevista a actores clave, relacionados al área de medicamentos, interculturalidad y políticas de salud se obtuvo un mejor conocimiento de la situación, las necesidades de las plantas medicinales y de las posibilidades de su integración a los sistemas de salud.



EUCALIPTO

## 2 OBJETIVO

Obtener una lista de plantas medicinales comunes en la subregión andina para hacer propuestas con vistas de integrarlas en los sistemas de salud.

## 3 METODOLOGÍA

De tipo observacional transversal, con la recolección de datos de fuentes primarias provenientes de las entrevistas realizadas, y de fuentes secundarias que provenían de la bibliografía y de las listas de plantas establecidas por cada país.

Estas listas han sido enviadas bajo un formato predefinido durante la reunión de la Comisión Técnica Subregional para la Política de Acceso a Medicamentos, realizada en marzo de 2012, y que contiene el nombre científico, el nombre común, la familia, la distribución geográfica, la parte utilizada, así como su uso terapéutico.

Las entrevistas a actores clave han sido realizadas en forma presencial o vía internet con la ayuda de una guía de entrevista, validado en el momento de un estudio exploratorio, y que contenía cinco grandes temas que son: las plantas medicinales en general, la lista común de los países andinos, la integración de las plantas en los sistemas de salud, la vigilancia y la comercialización. Participaron en el estudio los técnicos de la Comisiones Andinas de Salud Intercultural y de Medicamentos, así como los técnicos del ORAS - CONHU, con quienes se prepararon los instrumentos de recolección de datos del estudio, luego se procedió al llenado de los instrumentos.

## 4 RESULTADOS

Después de la revisión de las listas enviadas por los países de la subregión andina y la verificación de algunas informaciones con un diccionario de farmacognosia se obtuvo la siguiente tabla:

**Tabla 1: Cantidad de plantas contadas en cada lista según el país.**

País	Bolivia	Chile	Colombia	Ecuador	Perú	Venezuela
Número de plantas	249	104	139	288	832	DND

DND: Datos No Disponibles

A partir de toda la información enviada se pudo realizar una lista que contenía 16 plantas comunes a 5 países, Bolivia, Chile, Colombia, Ecuador y Perú. El estudio de esta lista pudo mostrar que, en general, las plantas tienen el mismo nombre cualquiera sea el país. En cuanto a la parte de la planta utilizada podemos comprobar que los países utilizan diferentes partes y en muchos de ellos

puede coincidir. En cambio en cuanto al uso tradicional de las plantas observamos que éste puede ser muy diferente según cada país. El hábitat no ha sido analizado en razón a las variaciones de informaciones transmitidas (Ver Cuadro de Plantas en Anexo).

Aunque se esperaba tener más información en la lista común de plantas medicinales obtenida, el resultado ha sido diferente. La ausencia de una planta en una de las listas no necesariamente podría significar que esta planta está ausente del país, sino que su uso terapéutico no es conocido. Es por eso que se encuentra en este documento sólo la lista de las plantas enviada por cada país.

A partir de las entrevistas se pudo definir algunas recomendaciones y ejes de trabajo para una futura integración de las plantas medicinales en los sistemas de salud. Se comprobó rápidamente que todos los entrevistados estaban de acuerdo que en la subregión andina muchas plantas son utilizadas para tratarse, sin depender del nivel sociodemográfico del usuario. En efecto, este tipo de tratamiento está fácilmente disponible para una parte de la población y a menudo con un costo bastante bajo. Además, las plantas parecen mejor aceptadas por el organismo de las personas.

*“Se observa que las plantas parecen mejor aceptadas por el organismo de las personas, que las medicinas occidentales”*

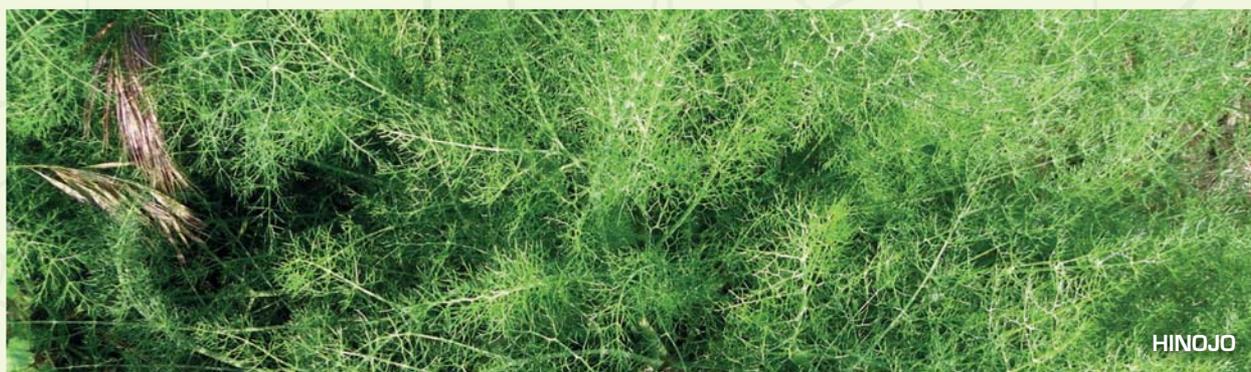
*Secretario Adjunto del ORAS-CONHU.*

Sin embargo, el uso de las plantas necesita un cierto saber que no es universal, por lo que estas plantas particularmente son utilizadas en las regiones donde el saber ancestral es importante y extendido y donde, desde luego, existe una mayor variedad de ellas.

*“Cada grupo étnico: comunidades de las montañas, de la selva, islas, negros, gitanas, tiene su propio saber y sus propias plantas”*

*Presidenta de la Comisión Andina de Salud Intercultural*

Además de la información que presenta este documento, se debería añadir datos toxicofarmacológicos e información sobre la planta misma, por ejemplo, las buenas prácticas de culturas, el estatuto migratorio (es decir si la planta es originaria de la región o si fue introducida en el país por el hombre). Desde luego, para obtener esta información se debe realizar estudios científicos en cada país.



HINOJO

La lista de plantas comunes permitirá a los países saber cuáles son los efectos conocidos de estas plantas, cuáles de ellas ya cuentan con esta información, y si fueron verificados por estudios clínicos, así como coordinar sobre los estudios que son necesarios realizar para un mejor informe costo-eficacia y así evitar la multiplicidad de estudios y gastos inútiles. En un largo plazo esto podrá orientar a la industria farmacéutica a la elaboración de productos a base de plantas medicinales lo que permitirá extender su uso y ofrecer un valor añadido a las plantas medicinales.

*"Tienen muchas y diferentes plantas con propiedades interesantes que podríamos compartir a nivel subregional, y facilitaría la elaboración de productos médicos, con plantas de otros países beneficiando a todas las poblaciones de la subregión."*

*Profesional especializado, Subdirección de Salud Ambiental de Colombia*

Actualmente, la utilización de las plantas medicinales es autorizada pero no integrada en los sistemas de salud y, en ciertos países, el médico puede prescribir medicinas fitoterapéuticas.

*"La cuestión es saber cómo articular el sistema tradicional con el sistema occidental, cada sistema tiene sus propias reglas y normas, una que depende del gobierno y la otra de las poblaciones indígenas."*

*Presidenta de la Comisión Andina de Salud Intercultural*

La meta final sería que las poblaciones indígenas puedan recibir en los centros de salud los cuidados que respeten la medicina tradicional y, al mismo tiempo, la posibilidad de acceder a la medicina clásica. Esta articulación de ambos sistemas podría permitir que las poblaciones, que habitualmente gastarían en la medicina occidental, pudieran tener acceso a otra alternativa en la elección de sus tratamientos.

*"Ya existen los centros de salud donde está el médico occidental y donde también hay un consultorio para el médico de medicina tradicional."*

*Secretario adjunto del ORAS-CONHU*



TORONJIL

## 5 RECOMENDACIONES

- La integración de las plantas medicinales, y en general de la medicina tradicional, dentro de los sistemas de salud es un proceso difícil y de largo tiempo que va a necesitar la participación de todos los actores. Es por ello que es muy importante establecer como primer paso, un periodo de discusiones e intercambios de ideas entre las comisiones técnicas, los gobiernos, los profesionales de la salud, los organismos colaboradores, los organismos prestadores, los médicos tradicionales y la población; con el objetivo de saber qué queremos realmente hacer con este saber y cómo, o hasta qué punto, queremos integrarlo dentro de los sistemas de salud.
- Es primordial intensificar los ensayos clínicos para validar los efectos terapéuticos de las plantas medicinales. Sin embargo, estos ensayos deberían estar orientados según las necesidades, y estar coordinados entre los diferentes países a fin de obtener un mejor costo y eficacia. Estos estudios podrían ser facilitados a través de acuerdos entre los Institutos Nacionales de Salud y las universidades nacionales.
- Una lista de plantas medicinales comunes podría ser un instrumento para la validación y la reglamentación de las plantas medicinales, así como la protección del conocimiento ancestral en la subregión andina. Con el reconocimiento de todos los países, el ORAS-CONHU y la Comunidad Andina, podrían trabajar en la elaboración y aprobación de leyes y normas en cada país.
- Es importante revisar la reglamentación de las plantas medicinales porque podrían ser producidas a una escala mayor, prescribirlas y usarlas en los sistemas de salud, reembolsables por los seguros sociales, comercializadas y, de esa manera, estar disponibles para la población, tanto a nivel local como nacional. Una armonización de esta reglamentación entre los diferentes países, aunque no es prioridad, podría ser contemplada en el futuro.
- Desarrollar la producción de aquellas plantas que son reconocidas y eficaces, si es posible por el sector público, con el fin de tener recursos para aumentar los estudios, ampliar las posibilidades de tratamientos y poder abastecer de recursos terapéuticos a la población. Es importante también que esta producción debiera estar normalizada con reglas de Buenas Prácticas Agrícolas con el fin de obtener productos de calidad que puedan ser utilizados sin riesgos.
- Para permitir el acceso de las poblaciones a las plantas medicinales se sugiere desarrollar campañas de promoción, la difusión de la lista común en internet y la publicación impresa del documento.
- Examinar la posibilidad de si la vigilancia sería más eficaz de manera independiente, es decir bajo la responsabilidad de cada país, o si sería más oportuno crear un organismo de vigilancia común para toda la región andina. Un primer paso para ello sería crear una red de información con la cual los diferentes miembros podrían compartir los casos detectados y los descubrimientos sobre las nuevas propiedades de una planta.

- Implementar en las encuestas de censo, en la parte de medicamentos, un nuevo tema: “Plantas medicinales”, o al menos una pregunta como: “¿Usan o han usado plantas medicinales para curarse?”. En efecto, se ha podido observar que hay pocos datos como la prevalencia o la frecuencia relacionada al tema de las plantas medicinales.

En conclusión, con esta lista de las plantas medicinales comunes se demostró que era más importante para la población compartir su saber, que tratar de destacar un saber común. La continuación de este trabajo sería producir una lista exhaustiva de las plantas medicinales de la región andina, indicando los usos según cada país.

Las entrevistas permitieron además obtener numerosos ejes de trabajo para la futura integración de las plantas medicinales en los sistemas de salud de la subregión andina. Se vio que era indispensable la participación de todos los actores de salud, con el fin de que cada uno pueda aportar sus conocimientos y dar a conocer sus expectativas. Además es necesario basar el desarrollo del uso de las plantas medicinales en investigaciones científicas, si fuera posible coordinadas: así como una reglamentación clara en cada país de la subregión andina. La integración de las plantas medicinales en los sistemas de salud será un trabajo de largo tiempo, que contribuirá a la integración de la medicina tradicional al sistema occidental.



ALBAHACA

## 6 BIBLIOGRAFÍA

- (1) ENDARA Lourden, SORIA Sandra, POZO Fernando. Medicina Tradicional Andina y Plantas Curativas. 2008-1vol ; 544p.
- (2) ZHANG Xiaorui. Médecine traditionnelle : définition. [on-line] In :  
Site de l'OMS. Disponible en:  
[http://www.who.int/topics/traditional\\_medicine/definitions/fr/index.html](http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/fr/index.html). (Consultado el 01/05/2013)
- (3) REVILLA Carla. Integración de la Medicina Tradicional en los Sistemas de Salud. [on-line] In: Universidad San Martín de Porres. Perú. Disponible en : [http://institutodelperu.org.pe/index.php?option=com\\_content&task=view&id=813&Itemid=130](http://institutodelperu.org.pe/index.php?option=com_content&task=view&id=813&Itemid=130) (Consultado el 02/03/2013)
- (4) Organisation Mondiale de la Santé. Stratégie de l'OMS pour la Médecine Traditionnelle pour 2002-2005. 2002
- (5) Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. Aun nos cuidamos con nuestra medicina. Ed : Cellgraf S.A.C. 2010 ; 308p.
- (6) Organismo Andino de Salud - Convenio Hipólito Unanue. Plano Operativo Andino 2013. 2012
- (7) Conférence de l'Organisation des Nations Unies sur le commerce et le développement, 2000
- (8) VICUNA VIDAL Zozimo. Inventario de plantas medicinales del Tahuantinsuyo. 2011-2vol.
- (9) Groupement d'Intérêt Publique. Veille Stratégique. [on-line] In :  
Site du GIP, Santé Protection Sociale Internationale, Veille Sanitaire. Disponible en:  
<http://www.gipspsi.org/Veille-strategique/Veille-par-pays> (Consultado el 15/06/2013)



# **ANEXO**

## **LISTA DE PLANTAS MEDICINALES COMUNES DE LA SUBREGIÓN ANDINA**

## LISTA DE PLANTAS MEDICINALES COMUNES DE LA SUBREGIÓN ANDINA

Nombre científico (Familia)	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
<i>Achillea millefolium</i> L. (Asteraceae)	Milenrama Parte aérea, flores, sumidades florales	Milenrama Tallo blando (no lignificado), hojas, flores.	Milenrama Sumidades floridas.	Orégano de dulce Hoja, flor	Milenrama Hojas
	Antiespasmódico, antiinflamatorio	a) Uso interno: dolores menstruales; digestión difícil; diarreas; fiebre. b) Uso externo: heridas de diversa naturaleza, pequeñas hemorragias.	Coadyuvante de uso interno en procesos inflamatorios. Trastornos espásticos del tracto gastrointestinal. Estimulante del apetito. Coadyuvante en el tratamiento de trastornos digestivos.	Antiséptica, cicatrizante.	Como estimulante, para las hemorroides y hemorragias. Las hojas se utilizan como astringente.
<i>Aloe vera</i> L. (Asparagaceae)	Sábila	Aloe	Sábila	Sábila	Sábila
	Jugo y mucilago - acíbar	Hojas	Hojas: Jugo (Látex, obtenido por incisión de la hoja)	Hojas (jugo fresco, filetes y pulpa deshidratada), mucílago, gel.	Planta entera, tallo, hojas
	Laxante, expectorante, cicatrizante	a) Jugo espeso de las hojas: en estreñimiento. b) Gel de las hojas: para úlceras digestivas se usa vía oral; como cicatrizante de heridas menores, quemaduras u otro tipo de laceraciones, se aplica directamente en la piel.	Laxante. Tratamiento del estreñimiento ocasional y afecciones en las cuales se requiera una fácil evacuación intestinal con heces blandas. Expecto- rante. Cicatrizante.	Laxante, cicatrizante, emenagogo, inmuno-estimulante, tonificante.	Contraveneno; como purgante, se toma el cocimiento de sábila y malvas (Norte); para la apendicitis se toma el cocimiento de sábila, ajenojo y maguay (Lima); para la jaqueca se coloca parches de fragmentos de tallo calentado sobre las sienes (Ambo); para las "secas" o pustulas escoriativas se aplican las hojas partidas soasadas (Lima); para las úlceras se emplea el polvo fino de las hojas (Lima); para el lavado de heridas ulcerativas se emplea la infusión de hojas (Lima); para la amigdalitis se emplea el emplasto de hojas en aguardiente (Arequipa); para el asma se toma el cocimiento.

1 Fuente: Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia.

2 Fuente: Ministerio de Salud de Chile.

3 Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia.

4 Fuente: Ministerio de Salud Pública del Ecuador.

5 Fuente: Ministerio de Salud del Perú.

Nombre científico (Familia)	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
<i>Artemisia absinthium</i> L. (Asteraceae)	Nombre común	Ajenjo	Ajenjo	Ajenjo	Ajenjo
	Parte	Flores y hojas	Tallo, hojas, flores	Sumidades floridas, hojas con tallos	Hojas
	Uso tradicional	Estimulante del apetito, antiparasitario	Malestares estomacales y hepáticos; parásitos intestinales; ciclo menstrual irregular; resfrío con tos.	Estimulante del apetito.	Digestiva, colagoga.
<i>Calendula officinalis</i> L. (Asteraceae)	Nombre común	Caléndula	Chinita / Caléndula	Caléndula	Caléndula
	parte	Flores	Flores	Flores	Flores
	Uso tradicional	Antiinflamatorio cicatrizante	a) Uso interno: dolores digestivos (dolores de estómago, úlceras, gastritis, colitis, padecimientos hepáticos); regula la función menstrual. b) Uso externo: en afecciones de la piel (úlceras, heridas infectadas, dermatitis de pañal, eczemas); hemorroides; infecciones vaginales por hongos.	Coadyuvante en el tratamiento de alteraciones inflamatorias bucofaríngeas. Antiinflamatorio, cicatrizante de uso externo.	Cicatrizante, antiinflamatoria, espasmolítico.
<i>Equisetum bogotense</i> L. (Equisetaceae)	Nombre común	Cola de caballo	Yerba de la palta / Limpiaplata	Cola de caballo	Cole de caballo
	parte	Estambres, tallos	Ramas	Partes aéreas	Tallos, planta entera, hojas, partes aéreas

(DND: Datos No Disponibles)

Nombre científico (Familia)		Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
	<b>Uso tradicional</b>	Diurético, hemostático local	a) Uso interno: afecciones de vía urinaria (cálculos renales, retención de orina, cistitis o inflamación de la vejiga, uretritis); sangrado intestinal, rectal y vaginal; bronquitis, tos y congestión pulmonar; reumatismo, gota; diarreas. b) Uso externo: heridas y úlceras; hemorroides.	Estados en los que se requiere un aumento de la diuresis.	Diurética, astrin-gente, efectos hemostáticos, cicatrizante, eme-nagoga, eliminar cálculos urinarios, anti-anémico, anal-gésico muscular, disentería, gono-rrea.	En revisión
<i>Eucalyptus globulus</i> Labill. (Myrtaceae)	<b>Nombre común</b>	Eucalipto	Eucalipto / Eucaliptus	Eucalipto	Eucalipto	Eucalipto
	<b>Parte</b>	Hojas, corteza (eucaliptol, gome-nol, cineol)	Hojas adultas largas.	Hojas	Hojas adultas sin peciolo	Hojas
	<b>Uso tradicional</b>	Expectorante, rubefaciente. Antiséptico	a) Uso interno: afeccio-nes de vías respirato-rias altas tales como catarro, resfrío, farin-gitis o inflamación de amígdalas, bronquitis, gripe y asma; diabetes mellitus no insulino requirente (tipo II). b) Uso externo: ninitis, cistitis, vaginitis.	Expectorante. Coadyuvante en el tratamiento de la tos.	Aparato respira-torio, antioxidante, hipoglucemiante, antimicrobiano.	Anticatarral, antiséptica, aperitiva, astringente, bactericida, estimulan-te, febrífuga, asma, insomnio. Para los asmáticos se sugiere aspirar el humo de las hojas; para combatir el insomnio se colocan las hojas debajo de la almohada (Lauja).
<i>Foeniculum vulgare</i> Mill. (Apiaceae)	<b>Nombre común</b>	Hinojo - Anis dulce	Hinojo	Hinojo	Hinojo	Hinojo
	<b>Parte</b>	Raíz y fruto	Planta entera (partes aéreas, raíz, semillas, frutos).	Raíz y fruto (semilla)	Frutos, ocasionalmente la raíz y hojas	Frutos

Nombre científico (Familia)	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
	Anti-flatulento, antiespasmódico, carminativo, galactogogo	Trastornos digestivos (diarrea, cólicos, flatulencia, padecimientos hepáticos); afecciones de las vías urinarias; favorece la producción de leche materna.	Coadyuvante en el tratamiento de la flatulencia. Tratamiento de dispepsias y trastornos espásticos del tracto gastrointestinal	Digestivo, antimicrobiana, antiinflamatoria, hormonal, aparato respiratorio.	Antidiarreico, carminativa, galactóforo, expectorante, digestivo, diurético, flatulencia, asma, tónico ocular; tos, irritación ocular. Los frutos en infusión como carminativa y galactófora (Arequipa). Antiespasmódico, aperitivo, carminativa, confitería, culinario, galactogogo, resfrió, tos.
<i>Matricaria chamomilla</i> L. (Asteraceae)	Manzanilla - Camomila	Manzanilla	Manzanilla	Manzanilla	Manzanilla
	Flores (capítulos florales)	Flores	Flores	Flores	DND
	Antiinflamatorio, antiespasmódico, sedante	a) Uso interno: trastornos digestivos (dolor de estómago, indigestión, digestiones difíciles de tipo crónico, dispepsia), cólicos, flatulencia, diarreas); afecciones de las vías urinarias (cistitis o inflamación de la vejiga); dolores menstruales; insomnio. b) Uso externo: heridas superficiales, contusiones, picaduras de insectos; irritaciones e infecciones en la boca; ojos irritados; cólicos abdominales; hemorroides.	Uso interno: Coadyuvante en el tratamiento sintomático de trastornos digestivos Uso externo: Coadyuvante en el tratamiento de inflamaciones e irritaciones en la piel y mucosas	Antiinflamatorio, espasmolítico, sedante.	Antiespasmódico, cefalea, cólico, gripe, inapetencia, quemaduras. La infusión como carminativa; con el aceite preparado en caliente, con aceite de olivo y flores de manzanilla, se friccionan la "rabadilla" y "empeine" para favorecer el parto (Arequipa).
<i>Melissa officinalis</i> L. (Lamiaceae)	Toronjil / Melissa	Toronjil / Melisa / Toronjil Pa'La Pena	Toronjil	Toronjil	Toronjil
	Tallos, hojas, suavidades florales	Tallo, hojas, flores.	Tallos y hojas	Toda la planta.	DND
	Nombre común	Nombre común	Nombre común	Nombre común	Nombre común
	Parte	Parte	Parte	Parte	Parte



Nombre científico (Familia)	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
Uso tradicional	Anti-flatulento, antiespasmódico. Galactogogo	Trastornos digestivos (cólicos y acumulación de gases); resfriados, tos seca, faringitis, bronquitis, fiebre; leche materna escasa; hipo.	Anti-flatulento. Coadyuvante en el tratamiento de dispepsias.	Para la digestión, mejorar el apetito, alivia los cólicos y náuseas. Expecto- rante, antiséptico	Los frutos se emplean como carminativos y galactóforos y para aromatizar la "lucta"; se mascan contra el hipo (Arequipa)
Nombre común	Llantén	Llantén / Llantén mayor	Llantén	Llantén	Llantén
Parte	Hojas	Hojas	Hojas y partes aéreas	Raíz, hojas, espigas en flor, semillas	Hojas
Uso tradicional	Cicatrizante. Anti-inflamatorio.	a) Uso interno: gastritis, úlceras digestivas, diarrea; afecciones hepáticas; afecciones de la vejiga; expectorante y anticatarral. b) Uso externo: llagas, pústulas, hemorroides, vaginitis, leucorrea (flujo blanco), úlceras varicosas.	Cicatrizante. Coadyuvante de uso externo en el tratamiento de afecciones inflamatorias de la piel.	Desinflamatorio de la piel, de las vías urinarias. Para problemas respiratorios, enfermedades gastro-intestinales. Antiparasitario,	Cicatrizante, diurético, expecto- rante, purificador de la sangre. El cocimiento como astringente en el lavado de las heridas (Arequipa); el cocimiento con "matecillo", en el lavado de las heridas pútridas (Jauja); la cataplasma hecha con hojas de llantén y de matecillo masticadas, costringente en ciertas afecciones oculares (Loreto y Huancayo); las hojas enteras y fritas en aceite de olivo se emplean como analgésico en las otalgias (Norte); la infusión o maceración de las hojas, como astringente en los pujos de sangre (Ambo); el cocimiento con cebada, verdolaga, yedra y altea, en las hemoptisis pulmonares (Arequipa); el cocimiento hecho con hojas de romero y cuando está frío se le adiciona una clara de huevo de gallina, batiéndolo con fuerza, se toma para combatir el vómito de sangre (Arequipa); la aplican en los flujos de sangre por todas las vías (Trujillo); como antiflogístico (Huaylas).

Nombre científico (Familia)	Nombre común	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
<i>Rosmarinus officinalis</i> L. (Lamiaceae)	Parte	Romero Hojas, flores y su- midades florales	Romero/ Romero castilla Tallo, -hojas, flores	Romero Hojas y flores	Romero Flores, inflorescen- cias	Romero Hojas, tallo
	Uso tradicional	Antiespasmódico, carminativo	a) Uso interno: diges- tiones difíciles de tipo crónico (dispepsias), cólicos abdominales, padecimientos hepáti- cos; trastornos mens- truales. b) Uso externo: afec- ciones de la piel; dolores reumáticos y muscu- lares.	Trastornos espás- ticos del tracto gastrointestinal. Coadyuvante en el tratamiento de la flatulencia.	Favorece la función del hígado, diges- tión apropiada. Atenúa las gripes, baja la fiebre, dolor de cabeza y de reumatismo.	Anti- fiatulento, debilidad cardíaca, dismenorrea, dispepsia, fiebre tifo- idea, reumatismo. La cataplasma hecha con las hojas en vino blanco y mechacadas, se aplica al empeine, en los casos de retención de orina; se sahúma con romero a los niños que se orinan en la cama (Jauja) y contra el "aire" (Ayacucho); el polvo de las hojas como secante en las heridas y llagas (Arequipa); una bra- za hecha con el tallo, como cauterio para quemar los "tictes", previa incisión en cruz del "ticté" y rezando tres credos mientras se hace la cauterización y procurando quemar sobre el mismo "ticté" la sangre que fluye (Arequipa); el encolado de ro- mero hecho en caliente es emplea- do en algunas afecciones cardíacas, en las hidropeñas, también como tónico nervioso y cerebral, y como tópico en el tratamiento de ciertas úlceras (Arequipa); la infusión se emplea en baños, como tónico ge- neral, especialmente a los paralíti- cos, y en el tratamiento de la verru- ga peruana (Lima) la tintura, como loción contra la caspa (Arequipa); el cocimiento de romero, chamico y chancaca, como colutorio en la ca- ries dentaria (Huacho); el polvo de las hojas, polvos de incienso, bálsa- mo de buda, todo esto en un huevo bien batido, se toma como remedio heroico de la neumonía (Arequipa); los brotes tiernos se comen contra la jaqueca (Arequipa); en la clorosis y la escrófula (Huaylas); la infusión con vino en la verruga (Santiago de Chuco).

Nombre científico (Familia)	Bolivia <sup>1</sup>	Chile <sup>2</sup>	Colombia <sup>3</sup>	Ecuador <sup>4</sup>	Perú <sup>5</sup>
<i>Salvia officinalis</i> L. (Lamiaceae)	Nombre común	Salvia	Salvia	Salvia	Salvia
	Parte	Hojas, sumidades florales	Tallo, hojas, flores.	Hojas	Toda la planta antes de florecer; hojas.
	Uso tradicional	Higiene bucal, digestivo, anti-flatulento	Higiene bucal. Coadyuvante en el tratamiento de infecciones e inflamaciones de la mucosas bucofaríngeas.	Usada para estados nerviosos, depresión, vértigo. Astringente, emenagogo. Trata la fiebre tifoidea, problemas del riñón e hígado.	Afecciones gástricas, dolor de cabeza, inflamación de encías, inflamación de la garganta, vómitos.
<i>Sambucus nigra</i> L. (Adoxaceae)	Nombre común	Sambucus / Sauco	Sauco	Sauco	Sauco
	Parte	Flores, hojas, fruto, corteza	Flores secas.	Flores, frutos maduros, hojas secas.	Flores, hojas, fruto, corteza
	Uso tradicional	Diaforético, diurético. Expectorante. Antirreumático. Coadyuvante en el tratamiento del resfío común. Local: Astringente, hemostático, cicatrizante.	Resfíos y estados gripales.	Flores y frutos maduros: Expectorante. Hojas: Laxante y coadyuvante en el tratamiento de estreñimiento.	Diaforético, diurético. Expectorante. Antirreumático. Coadyuvante en el tratamiento del resfío común. Local: Astringente, hemostático, cicatrizante.
<i>Taraxacum officinale</i> F.H. Wigg. (Asteraceae)	Nombre común	Diente de león	Diente de león / Amargón	Taraxaco	Diente de león
	Parte	Hojas, raíz y rizoma	Raíz, hojas.	Hojas, raíz	Toda la planta
	Uso tradicional	Diurético, colerético, laxante suave	En trastornos de las vías biliares y padecimientos hepáticos, digestiones difíciles de tipo crónico, pérdida del apetito; diurético; reumatismo.	Estados en los que se requiere un aumento de la diuresis. Coadyuvante en el tratamiento de alteraciones de la secreción biliar.	Antiescorbútico, aperitivo, colerético, depurativo, diurético, hepático, laxante, tónico.

## PARTICIPARON EN LA ELABORACIÓN DEL ESTUDIO

### PASANTE

- **Dr. Jean-Philippe Le Loc'h**, 1er año del Máster Ciencias, Tecnológicas, Salud, Especialidad Salud Pública, Instituto de Salud Pública, Epidemiología y de Desarrollo, Universidad de Bordeaux Segalen, Francia.

### ORAS – CONHU

- **Dra. Caroline Chang**, Secretaria Ejecutiva
- **Dr. Ricardo Cañizares**, Secretario Adjunto
- **Dra. Lourdes Kusunoki Fuero**, Consultora Área de SIDA, Medicamentos y Evaluación de Tecnología Sanitaria

Traductora: Sra. Orne-Gliemann Johanna

## REPRESENTANTES COMISIÓN TÉCNICA SUBREGIONAL PARA LA POLÍTICA DE ACCESO A MEDICAMENTOS

### BOLIVIA

- **Ericka Toledo**  
Jefe de la Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud  
Ministerio de Salud
- **Albania Burgos Antezana**  
Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud  
Ministerio de Salud

### CHILE

- **Patricio Huenchuñir**  
Jefe del Departamento de Políticas Farmacéuticas y Profesiones Médicas  
Ministerio de Salud

### COLOMBIA

- **Laura Pineda**  
Medicamentos y Productos Biológicos  
Ministerio de Salud y Protección Social

### ECUADOR

- **Silvia Álvarez**  
Dirección Nacional de Medicamentos y Dispositivos Médicos  
Ministerio de Salud Pública

**PERÚ**

- **Pedro Yarasca**  
Director General  
Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas - DIGEMID  
Ministerio de Salud

**REPRESENTANTES DE LA COMISIÓN ANDINA DE SALUD INTERCULTURAL****BOLIVIA**

- **Alberto Camaqui Mendoza**  
Viceministro de Medicina Tradicional e Interculturalidad  
Ministerio de Salud

**CHILE**

- **Margarita Sáez Salgado**  
Jefa de la Oficina de Salud y Pueblos Indígenas, División de Políticas Públicas Saludables y Promoción  
Subsecretaría de Salud Pública  
Ministerio de Salud

**COLOMBIA**

- **Gina Carrioni Denyer**  
Coordinadora Grupo Asuntos Étnicos Oficina de Promoción de la Salud  
Ministerio de Salud y Protección Social

**ECUADOR**

- **Myriam del Rocío Conejo Maldonado**  
Directora Nacional de Salud Intercultural, Derecho y Participación Social en Salud  
Ministerio de Salud Pública

**PERÚ**

- **Oswaldo Salaverry**  
Director General del Centro Nacional de Salud Intercultural  
Instituto Nacional de Salud  
Ministerio de Salud

**VENEZUELA**

- **Yaneth Ypuana**  
Directora General de Salud Indígena  
Ministerio del Poder Popular para la Salud



SÁBILA



**m P**  
Ministerio de Salud Pública  
del Ecuador

**m P**  
MARIA ROSALBA  
GUAMAN ZAPATA  
C.I. 1101567722  
AULEMBA LITINAZO

FOTO: DRA. JANNET LUDEÑA JARAMILLO







**ORGANISMO ANDINO DE SALUD  
CONVENIO HIPÓLITO UNANUE**

Av. Paseo de la República N° 3832 Ofic. 301 | Teléfonos: (51-1) 422-6862 - 440-9285  
San Isidro, Lima - Perú | 221-0074 - 611-3700  
E-mail: [contacto@conhu.org.pe](mailto:contacto@conhu.org.pe) | Telefax: (51-1) 222-2663

Página web: [www.orasconhu.org](http://www.orasconhu.org)