



**Universidad  
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA**

**Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica**

Tesis

**“Nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales  
frente a Infecciones Respiratorias Agudas en pobladores del  
Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021”**

Para optar el título profesional de Químico Farmacéutico

**AUTOR: - MOROCHO ACOSTA ANGIE MADELEYNE**

ID ORCID: 0000-0001-7154-971X

**- POMA TICSE CHRISTIAN CESAR**

ID ORCID: 0000-0002-8905-9679

LIMA - PERÚ

2022

## **Tesis**

“Nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a Infecciones Respiratorias Agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021”

## **Línea de Investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente  
Usos de plantas medicinales, medicina tradicional y complementaria

## **Asesor**

Dr. JUAN MANUEL PARREÑO TIPIAN

ID ORCID: 0000-0003-3401-9140

## DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a Dios por ser luz en mi camino y darme la sabiduría para realizar mi tesis.

A mis padres y hermana por brindarme todo su amor, apoyo incondicional y estar siempre conmigo.

**Br. Angie Madeleyne Morocho Acosta**

Este trabajo va dedicado primeramente a Dios por ser quien ha estado a mi lado en todo momento, dándome las fuerzas necesarias para seguir luchando día tras día.

A mis queridos padres por darme todo su apoyo, amor y comprensión.

**Br. Christian Cesar Poma Tícese**

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro asesor de tesis, Dr. Juan Manuel Parreño Tipian, por compartir sus conocimientos en la realización del trabajo de investigación, por ser un excelente profesional. Sobre todo, por brindarnos su amistad, sus consejos, su tiempo y apoyo.

A nuestros padres, familiares, amigos, profesores de la universidad y personas allegadas a nuestra carrera que, gracias a sus palabras de aliento y buenos deseos, nos han apoyado de manera emocional para seguir con nuestro objetivo de ser profesional.

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del Problema	1
1.2 Formulación de problema:	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas Específicos:	3
1.3 Objetivos de la Investigación:	4
1.3.1 Objetivo general:	4
1.3.2 Objetivos Específico:	4
1.4 Justificación de la Investigación:	5
1.4.2 Metodológica	5
1.4.3 Práctica	5
1.5 Limitaciones de la Investigación:	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	7
2.1 Antecedentes	7
2.2 Bases Teóricas	12
2.2.1 Conocimiento.	12
2.2.2 Actitud	12
2.2.3 Plantas Medicinales	13
2.2.4 Tipos de plantas medicinales	13
2.2.5 Modo y forma de preparación de plantas medicinales	15
2.2.6 Infecciones Respiratorias Agudas	15
2.3 Formulación de Hipótesis	17
2.3.1 Hipótesis General	17
2.3.2 Hipótesis Específicas	17
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	18

3.1 Método de la Investigación	18
3.2 Enfoque de la Investigación	18
3.3 Tipo de Investigación	18
3.4 Diseño de la Investigación	18
3.5 Población, muestra y muestreo	19
3.5.1 Población	19
3.5.2 Muestra	19
3.5.3 Muestreo	19
3.6 Variables y operacionalización	21
3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos	24
3.7.1 Técnica	24
3.7.2 Descripción de instrumentos	24
3.7.3 Validación	28
3.7.4 Confiabilidad	28
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos	28
3.9 Aspectos éticos	28
<b>CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>29</b>
4.1 Resultados	29
4.1.1 Análisis descriptivo de resultados	29
4.1.2 Prueba de la Hipótesis	36
4.1.3 Discusión	39
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>42</b>
5.1 Conclusiones	42
5.2 Recomendaciones	43
<b>REFERENCIAS</b>	<b>44</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>52</b>
Anexo 1: Matriz de Consistencia	53
Anexo 2: Instrumento	54
Anexo 3: Validez del Instrumento	57
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	66
Anexo 5: Resolución de la aprobación del proyecto	67
Anexo 6: Consentimiento Informado en un estudio de Investigación	69
Anexo 7: Informe del asesor de turnitin	70
Anexo 8: Estrategia de Muestreo	71
Anexo 9: Evidencia de Trabajo de Campo	72

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1.</b> Distribución de los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas según factores sociodemográficos.	29
<b>Tabla 2.</b> Nivel de Conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	31
<b>Tabla 3.</b> Relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas.	32
<b>Tabla 4.</b> Actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores de Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas.	33
<b>Tabla 5.</b> Relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	34
<b>Tabla 6.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	35
<b>Tabla 7.</b> Prueba de independencia Chi Cuadrado entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas.	36
<b>Tabla 8.</b> Prueba de independencia del Chi Cuadrado entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	37
<b>Tabla 9.</b> Prueba de Correlación de Spearman sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	38

## ÍNDICE DE FIGURAS

<b>Figura 1.</b> Distribución de los pobladores del AA. HH Año Nuevo del distrito de Comas según factores sociodemográficos.	30
<b>Figura 2.</b> Nivel de Conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.	31
<b>Figura 3.</b> Actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas	33
<b>Figura 4.</b> Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas	35



## RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas. **Metodología:** el presente estudio es hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, diseño observacional transversal. La muestra estuvo conformada por 384 pobladores seleccionados por muestreo probabilístico, se aplicó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario diseñado por los investigadores. La correlación entre el nivel de conocimiento y actitud se determinó mediante la prueba Rho de Spearman y el Chi Cuadrado. **Resultado:** el 68,2 % presentó un nivel de conocimiento medio, el 17,7% nivel bajo y el 14,1% nivel alto; se encontró diferencia significativa entre el nivel de conocimiento y algunos factores sociodemográficos ( $p < 0,05$ ) para sexo, edad y ocupación. Con respecto a la actitud, el 91,1% tiene actitud positiva y el 8,9% actitud negativa; se encontró diferencia significativa entre la actitud y algunos factores sociodemográficos ( $p < 0,05$ ) para sexo, grado de instrucción y estado civil. Asimismo, se demostró que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre el uso de plantas medicinales ( $p < 0,05$ ). **Conclusión:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a IRA en pobladores encuestados, demostrando que mientras mayor sea el nivel de conocimiento aumenta la actitud positiva.

**Palabras clave:** conocimiento, actitud, plantas medicinales, infecciones respiratorias agudas.

## ABSTRACT

Objective: To evaluate the relationship between the level of knowledge and attitude of the use of medicinal plants against acute respiratory infections in residents of the New Year Human Settlement of Comas district. Methodology: This study is hypothetical deductive, quantitative approach, cross-sectional observational design. The sample consisted of 384 residents selected by probabilistic sampling, the survey was applied as a technique and the questionnaire designed by the researchers as an instrument. The correlation between the level of knowledge and attitude was determined by Spearman's Rho test and Chi Square. Result: 68,2% presented a medium level of knowledge, 17,7% low level and 14,1% high level; a significant difference was found between the level of knowledge and some sociodemographic factors ( $p < 0,05$ ) for sex, age and occupation. Regarding attitude, 91,1% have a positive attitude and 8,9% have a negative attitude; a significant difference was found between attitude and some sociodemographic factors ( $p < 0,05$ ) for sex, level of education and marital status. Likewise, it was shown that there is a relationship between the level of knowledge and attitude about the use of medicinal plants ( $p < 0,05$ ). Conclusion: There is a relationship between the level of knowledge and attitude of the use of medicinal plants against IRA in surveyed residents, showing the higher the level of knowledge, positive attitude increases.

Keywords: knowledge, attitude, medicinal plants, acute respiratory infections

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene como objetivo evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021.

Esta investigación consta de cinco capítulos. El capítulo I, hace referencia sobre el planteamiento del problema, que contiene la descripción de la formulación del problema, problemas específicos, objetivos, justificación donde se detalla el motivo de nuestro trabajo de investigación y las limitaciones de la investigación.

El capítulo II, se encuentra el marco teórico, que está conformado por los antecedentes donde se evidencian estudios previos relacionados al tema de investigación, además están las bases teóricas y formulación de hipótesis.

El capítulo III, está la metodología, donde se detalla el método, el enfoque, tipo y diseño de investigación, además la población, muestra y muestreo que se seleccionó para el estudio, además se encuentran las variables de estudio, la operacionalización, la técnica del instrumento de recolección de datos, la validez, la confiabilidad, procesamiento y análisis de datos y aspectos éticos.

En el capítulo IV, se muestra la presentación y discusión de los resultados mediante tablas y gráficos comparando lo encontrado en el presente estudio con las investigaciones previas.

En el capítulo V, se evidencian las conclusiones que están relacionadas a los resultados y los objetivos de la investigación. Por último, las referencias y anexos que complementan la investigación.

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del Problema**

El conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales ha destacado en diversas culturas con peculiares formas de emplearlas en el tratamiento de enfermedades, debido en aquellas épocas era la única opción medicinal con lo que contaban (1) (2).

China, es el primer país que ha empleado la mayor medicina tradicional de plantas medicinales representando el 40% de toda la atención de salud prestadas, seguido de México, siendo el segundo país más importante del mundo por el profundo conocimiento que poseen los pobladores, específicamente en Oxaca (3).

Según Sotero & Gheno evaluaron el conocimiento acerca del uso de plantas utilizadas para el tratamiento de afecciones respiratorias en Loma Alta del nevado de Toluca México evidenciando que el 80% utilizan el *Eucalyptus globulus* una de las especies vegetales más empleadas para la tos (4).

Según Escalonada y colaboradores mostraron que en la comunidad de Corralillo Arriba Guisa, Cuba, poseen conocimientos empíricos sobre especies vegetales, donde el 66% tienen conocimiento por las propiedades que presentan y el 57% conoce al menos una forma de preparación (5).

Las actitudes forman parte de nuestras vidas y en la mayoría son aprendidas y disponibles al cambio influenciando de manera positiva y negativa ante el uso preventivo de las plantas medicinales (1). De la Cruz y Mostacero, manifiestan que las actitudes frente al uso de plantas medicinales para los pobladores resultan ser más económicas, de fácil acceso y disponible (9) (6). En otro estudio por García & colaboradores, observaron que la mayoría de estudiantes de medicina de Guatemala ha presentado una actitud positiva al uso de plantas medicinales como tratamiento natural (7).

La OMS menciona que alrededor del 60% a 80% de la población mundial, las naciones emergentes dependen primordialmente de las plantas medicinales para su atención primaria debido a la pobreza y falta de acceso de instalaciones médicas (8). En Kenia, en la ciudad de Kisumu y Pakistán ante la escasez de recursos sanitarios y por las limitadas instalaciones de asistencia médica muchos de los habitantes dependen de la medicina natural para tratar enfermedades comunes (9) (10).

Mientras en otro contexto la OMS indica que las infecciones respiratorias agudas (IRA) son uno de los problemas de salud a nivel mundial siendo la cuarta causa de mortalidad más alta en todo el mundo. Se ha convertido en una de las principales causas de muerte hospitalaria de niños pequeños, especialmente en países subdesarrollados (11), y son las que causan la tasa de prevalencia más alta que afecta cerca del 20% de los habitantes en el mundo siendo considerado un problema de salud pública. Las estadísticas en Pakistán referente a las IRA constituyen del 30 al 60% de las personas. Además, hay incremento anual del 5% de los cuales entre el 20% y el 30 % son niños (10). En el continente americano, están entre las primeras cinco causas de muerte en niños menores de 5 años (12).

La DIRIS de Lima Norte, menciona que uno de los daños que afecta a los pobladores son las infecciones respiratorias con un 16,9% (13). El Ministerio de Salud realizó un análisis de la situación actual de salud en el distrito de Comas, mostraron que las IRA se encuentran entre las diez primeras causas específicas de morbilidad siendo los adultos mayores los más afectados (14).

Como consecuencia el uso de plantas medicinales se utiliza de forma alternativa, debido a que existe evidencia empírica y algunas especies están validadas científicamente que garantizan sus propiedades curativas. El empleo de plantas medicinales puede ser punto clave para el manejo de enfermedades respiratorias, es por ello surge la necesidad de indagar otras soluciones alternativas con el fin de evitar efectos adversos o complicaciones; El uso de plantas medicinales son un recurso esencial en el asentamiento humano Año Nuevo y es una alternativa para su salud debido a que no cuentan con acceso inmediato por su elevado costo, debido a que tienen bajos recursos económicos. Por ello resulta importante investigar el nivel de conocimiento y actitud de los pobladores, así como su posible relación.

## **1.2 Formulación de problema:**

### **1.2.1 Problema general**

- ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?

### **1.2.2 Problemas Específicos:**

1. ¿Cuál será el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?
2. ¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?
3. ¿Cuál será la actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?
4. ¿Cuál será la relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?
5. ¿Existirá relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?

### **1.3 Objetivos de la Investigación:**

#### **1.3.1 Objetivo general:**

- Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

#### **1.3.2 Objetivos Específico:**

1. Determinar el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
2. Identificar la relación entre nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
3. Determinar la actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
4. Determinar la relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
5. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

## **1.4 Justificación de la Investigación:**

### **1.4.1 Teórica**

La presente investigación brindará como aporte la ampliación y actualización del conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a las infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas, brindando información actualizada y sistemática referente al conocimiento ante el uso de plantas medicinales. Las plantas medicinales tienen bondades terapéuticas para prevenir, aliviar y tratar diversas enfermedades en ese sentido su uso en la población se ha transmitido de generación en generación. Actualmente los pobladores a nivel nacional e internacional utilizan plantas medicinales para tratar dolencias agudas porque son naturales y están al alcance de la población de bajos recursos económicos.

### **1.4.2 Metodológica**

Con el objetivo de conocer el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas, se empleó como instrumento el cuestionario, brindando como aporte su elaboración siendo validado por el juicio de expertos, que se podrá usar en estudios posteriores al tema de investigación. Además, se demostró que es estadísticamente confiable.

### **1.4.3 Práctica**

A nivel práctico la investigación servirá para sumar a otras investigaciones referentes a este tema, también para fomentar charlas informativas y consejería farmacéutica, con el fin de fortalecer los conocimientos y actitudes que han adquirido frente a las especies vegetales en las infecciones respiratorias agudas.



### **1.5 Limitaciones de la Investigación:**

Para la recolección de los datos del presente trabajo de investigación fue difícil aplicar el cuestionario debido a que los participantes temían por el contagio del COVID-19. Por lo que se utilizaron adecuadas medidas de bioseguridad otorgadas por el Ministerio de Salud.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

Suhartini, et al., (2021). En su investigación tuvieron como objetivo “Analizar el conocimiento y la actitud de los pobladores de Ammatoa kajang sobre uso de plantas medicinales para tratar infecciones respiratorias”. Realizaron un trabajo descriptivo exploratorio mediante encuesta, con una muestra de 106 encuestados agrupados por género y edad. Aplicaron un cuestionario basado en 8 preguntas para conocimiento y 10 preguntas para actitud, mediante muestreo no probabilístico. El resultado para el nivel de conocimiento fue alto con un 85,9% seguida de 7,50% en nivel medio y 6,6% nivel bajo, siendo el grupo de los adultos mayores con la puntuación más alta en conocimiento, además no hubo diferencia significativa para ambos sexos en condiciones de conocimiento. Así mismo para la actitud el 85,9% tuvo actitud positiva, 13,12% tuvo actitud media y 0,90% actitud negativa, en cuanto al género las mujeres mostraron actitud más positiva (85,0%) que los varones (81,37%), en grupo de edad los adultos mayores tuvieron mayor puntuación 93,23% seguido de los adultos 87,63% y adolescentes 69,73%. En conclusión, los pobladores del Ammatoa Kajang tienen un alto nivel de conocimiento siendo los adultos mayores los que poseen mayor conocimiento en comparación con los adolescentes, además poseen actitudes buenas (15).

Zambrano, (2021). En su investigación tiene como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento en el uso de plantas medicinales en infecciones respiratorias agudas (IRA) en los pobladores del AA. HH grupo I Cruz de Motupe San Juan Lurigancho”. Su estudio tuvo un enfoque cuantitativo de corte transversal, su muestra estuvo conformada por 217 personas entre 19 a 90 años. Aplicó un instrumento cuya técnica de estudio fue encuesta. El instrumento presentó un nivel de confianza de 95%. Se evidenció que el 92,2% presentan un nivel de conocimiento medio y las especies más empleada fue el eucalipto con 57,1% seguidamente la manzanilla 11%. La forma de preparación principalmente fue infusión (95,4%) e inhalación (4,6%). Se concluye que este estudio tiene un nivel de conocimiento medio sobre las infecciones respiratorias agudas y que la gran mayoría de los encuestados emplea de manera empírica las plantas medicinales (16).

Damián y Malquichagua, (2021). En su investigación tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas del personal de oficinas farmacéuticas privadas sobre las plantas medicinales antivirales en el distrito Ate Lima”. Realizó un trabajo de corte transversal con una población conformada por 80 encuestados personal de las oficinas farmacéuticas de Ate, aplicando un cuestionario con estadísticas descriptivas. En sus resultados se evidenció en las características sociodemográficas de los profesionales de salud de las oficinas farmacéuticas el 70% son del género femenino y el 47,5% se encuentran entre 18 y 27 años y poseen un nivel de conocimiento medio con 70,0%, además poseen actitud positiva con 52,5%, pero en la práctica no refleja aceptación con un 57,5%. Se concluye que el personal de salud de las oficinas farmacéuticas posee un nivel de conocimiento medio y una actitud positiva, pero una práctica que no refleja aceptación referente a las plantas medicinales antivirales en el distrito de Ate Lima. (17)

Nguyen, et al., (2021). En su investigación tuvieron como objetivo “Explorar el uso y las actitudes hacia la medicina herbal para el tratamiento de enfermedades comunes, especialmente la gripe, el resfriado y enfermedades similares a COVID”. Su enfoque de su investigación fue una encuesta transversal, el tamaño de muestra fue de 385 participantes entre las edades de 18 a 68 años. Su instrumento constaba de tres secciones: 1. Factores sociodemográficos, 2. Preguntas sobre fuente de información y los tipos medicina herbal que han utilizado y 3. Preguntas sobre actitudes de la medicina herbal. Cada ítem fue evaluado con la escala Likert. Presentó un nivel de confianza del 95 %. La mayoría de los participantes eran mujeres (64,6%), tenían educación universitaria (51,85%) y tenían un empleo (47,6%). Se muestra que el estado civil tiene relación

significativa con el uso de plantas medicinales ( $p = 0,003$ ). Los encuestados han usado medicina a base de hierbas destacando entre las especies más empleadas para tratar el dolor de garganta, congestión nasal y la tos son: la perilla (*Perilla frutescens*), el ajo (*Allium sativum*) y el jengibre (*Zinger officinale*). Asimismo, el 70% de los participantes creen que la medicina herbaria era segura y eficaz por lo que se refleja una actitud ampliamente positiva. Se llegó a la siguiente conclusión: encontraron asociaciones significativas ( $p < 0,05$ ) entre actitudes y el uso de plantas medicinales. Estos hallazgos pueden presentar investigaciones médicas futuras en Vietnam (18).

Ramos, (2020). En su investigación tuvo como objetivo “Identificar la relación entre el uso y nivel de conocimiento de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias en personas adultas del AA. HH Hijos de Villa el Salvador”. Se realizó un estudio descriptivo de alcance transversal, se efectuó una técnica de encuesta cuya muestra estuvo conformado por 129 personas mediante el muestreo no probabilístico y por conveniencia. El instrumento presenta una buena validez y confiabilidad. El 75% de los encuestados fueron mujeres. El 85% usan una forma de preparación, destacando la infusión y el 73% son las hojas más empleadas para tratar infecciones respiratorias. Se obtuvo que el nivel de conocimiento de la medicina herbaria fue un nivel medio con un valor del 72,9%. Se llegó a la conclusión que existe relación entre el uso y el nivel de conocimiento de plantas medicinales mediante la prueba del Chi Cuadrado, obteniendo un valor de 0,006 (19).

Peredo y Pinto, (2020). En su investigación tuvieron como objetivo “Analizar el uso y conocimiento de las plantas medicinales en las comunidades indígenas yuracares de San Benito, San Juan y San Andita”. Realizaron un estudio descriptivo con enfoque cuali-cuantitativo con una muestra de 95 participantes por muestreo no probabilístico, teniendo como instrumento un cuestionario que estuvo dividido en dos partes, la primera para tener información de las características sociodemográficas y la segunda para obtener información del conocimiento. En características sociodemográficas: En género 55% fueron mujeres y 45% varones; en grado de instrucción 50% tienen formación básica y 2% tiene formación técnica; el resto de la población no tiene ningún nivel de instrucción. Para analizar el conocimiento el 95% de los encuestados conoce el uso de plantas medicinales en la que el 12% utilizan para infecciones respiratorias (tos, resfrío y pulmonía). Se concluye que en las comunidades de Yuracares de San Benito y San Andita si conocen el uso de plantas medicinales (12).

Jemere, Tegegne y Ayalew. (2020). En su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar el conocimiento, actitud y la utilización de la medicina tradicional entre las comunidades de la ciudad de Debre Tabor, Amhara estado regional, centro norte de Etiopía”. Realizaron un estudio transversal mediante la técnica de muestreo aleatorio sistemático y su instrumento fue una encuesta, con un nivel de confianza del 95% y margen de error 4% con una muestra de 402 participantes. El resultado de este estudio reveló las características sociodemográficas en género 73,13% eran mujeres y 26,87% eran hombres, respecto al estado civil 74,1% eran casados, 13,9% solteros, 9% viudos y 3% divorciados, además el conocimiento general de la medicina tradicional en la población es nivel alto con 80,1%, dentro de las plantas medicinales que utilizaban para tratar enfermedades respiratorias como la tos y resfrío común y el 22,6% de los encuestados tuvieron actitudes positivas hacia el uso de la medicina tradicional. Se concluye que los pobladores de la comunidad tienen buen conocimiento sobre la medicina tradicional, pero una actitud deficiente (20).

Sánchez, et al., (2020). En su investigación tuvieron como objetivo. “Determinar usos actuales y conocimientos de plantas medicinales en la comunidad autónoma de Madrid (España)”. Realizaron un estudio descriptivo transversal, su instrumento fue una encuesta dividida en dos partes la primera con datos sociodemográficos (edad, género, nivel educativo y ocupación) la segunda se basó en el conocimiento de las plantas medicinales (frecuencia de uso, tipos de plantas, usos terapéuticos y formas de administración) con un nivel de confianza del 95% y un margen de error de 4%. El resultado evidenció que en las características sociodemográficas; la edad más frecuente fue entre 18 a 44 años; las mujeres era el grupo mayor con 70,3%; en nivel de educación la mayoría tenía educación superior 76,8% y el 54 % eran empleados; dentro de las enfermedades en las que utilizan plantas medicinales están los problemas respiratorios como bronquitis y resfriado común con un 25,5% siendo la forma más popular de consumo infusiones con 75,8% y la planta más utilizada fue el *Eucalyptus spp* con 90,47% para las afecciones respiratorias. En conclusión, los pobladores de la comunidad autónoma de Madrid (España) tienen un conocimiento significativo respecto al uso de plantas medicinales (21).

Arumugam, N (2019). En su investigación tuvo como objetivo “Evaluar conocimientos, actitudes y prácticas (CAP) hacia las plantas medicinales entre los consumidores de Malasia”. Su estudio fue descriptivo, tuvo un cuestionario semiestructurado con preguntas abiertas y cerradas con una muestra de 300 participantes además utilizaron el

programa estadístico SPSS versión 21. El resultado de la investigación reveló que el 52% de consumidores son mujeres; el resultado de correlación Chi cuadrado demostró que el nivel educativo tiene relación con el conocimiento ( $p = 0,033$ ). para la evaluación de la correlación de Pearson afirma que existe una diferencia significativa entre el conocimiento y la actitud con la práctica ( $p = 0,010$ ) hacia las plantas medicinales. En conclusión, se muestra que la actitud tiene una fuerte relación más fuerte hacia la práctica en comparación con el conocimiento (22).

Salas (2017). En su investigación tuvo como objetivo. “Determinar el nivel de conocimiento sobre el uso del Camú Camú *Myrciaria dubia* en el control de las infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años”. Realizó un estudio descriptivo correlacional con un nivel de confiabilidad del 95% con una población de 1127 madres de niños menores de 5 años con infecciones respiratorias tomando como muestra 73 madres de niños menores de 5 años que presentaban infecciones respiratorias en los consultorios de pediatría, tuvieron como instrumento un cuestionario. En su investigación se demostró que el 100 % de las madres encuestadas tienen un nivel alto de conocimiento del uso del Camú Camú *Myrciaria dubia* en el tratamiento de IRA en niños menores de 5 años, el 98,6% de las madres utilizan el Camú Camú para tratamiento y prevención y el 100% utiliza el Camú Camú como bebida refrescante en forma de preparación. Se concluye que las madres de los niños menores de 5 años tienen un alto nivel de conocimiento del uso de Camú Camú en el control de infecciones respiratorias (23).

## **2.2 Bases Teóricas**

### **2.2.1 Conocimiento.**

El conocimiento es una capacidad muy significativa en las personas, lo que influye en el entendimiento de la naturaleza y todo lo que está a su alrededor. Además, es la mezcla de la experiencia que favorece para la incorporación de nueva información y experiencias (24).

#### **2.2.1.1 Conocimiento sobre plantas medicinales.**

El conocimiento etnobotánica sobre plantas medicinales y su uso es importante en las culturas para la conservación del conocimiento local y la biodiversidad siendo propiedad de las comunidades (15) (22).

#### **2.2.1.2 Niveles de conocimiento**

**a. Conocimiento alto.** Presenta una correcta función cognoscitiva, las intervenciones son positivas los conceptos y la relación del pensamiento son consecuentes y fundamentados (25).

**b. Conocimiento medio.** Conocimiento medio o regular, hay una integración incompleta de las ideas, pero manifiesta algunos conceptos básicos y usa información de una forma no tan acertada o efectiva (25).

**c. Conocimiento bajo.** Tiene ideas de forma no organizada incompleta e inadecuada de conceptos básicos, no son adecuados ni precisos, no utiliza la información adecuada (25).

### **2.2.2 Actitud**

La actitud es la forma de comportarse de un sujeto para hacer determinadas actividades, puede ser en su manera de actuar o su forma de ser, además es un proceso de disposición mental que tiene influencia en su comportamiento de cada día (26).

#### **2.2.2.1 Actitud hacia las plantas medicinales.**

La actitud son creencias que influyen en el comportamiento de un sujeto de forma positiva o negativa, son aprendidas observando conductas de individuos en entornos con distintos aspectos sociales y económicos, muchas de las personas piensan que las plantas medicinales son seguras, naturales y de fácil accesibilidad y económicas (27).

### **2.2.2.2 Formas de medir la actitud**

**Positiva.** El individuo va a afrontar una circunstancia donde pueda beneficiar en una situación en la que pueda enfrentar y atravesar en la realidad de una manera sana, efectiva y positiva (25).

**Negativa.** El individuo no permite sacar provecho ante la situación que está viviendo, puesto que lo lleva a emociones frustradas y con ello los resultados no permiten el alcance de los objetivos (25).

### **2.2.3 Plantas Medicinales**

De acuerdo a la OMS, define a las plantas medicinales como aquella sustancia activa presente en cada parte u órgano de la especie vegetal cuyas bondades terapéuticas permiten tratar distintas enfermedades que pueda padecer el hombre (28). Es por ello que el uso de alternativas naturales ha recibido una atención creciente en los últimos años (1).

### **2.2.4 Tipos de plantas medicinales**

#### **2.2.4.1 *Eucalyptus globulus* “Eucalipto”**

Es de la familia Myrtaceae, la parte más empleada son las hojas, en ellas se ha evidenciado estudios que permiten inhibir la replicación viral, así como la transcriptasa inversa (29). El compuesto eucaliptol es el más importante porque ha demostrado tener efecto antiviral y antimicrobiano. Otros compuestos existentes en las hojas como aceites esenciales y grandiol han demostrado ser efectivos en la reducción de la carga viral entre los virus de Epstein Barr, rotavirus y adenovirus. Asimismo, actúa como desinflamante respiratorio mediante citocinas proinflamatorias (30). Tiene propiedades que se han reportado para aliviar la bronquitis, asma, faringitis, amigdalitis, gripe y resfriado, tradicionalmente se han empleado en forma de inhalación e infusión dejando este por 15 minutos en reposo (31) (32).

#### **2.2.4.2 *Allium sativum* “Ajo”**

Pertenece a la familia Liliaceae, el bulbo es una de las partes más empleadas, se ha verificado que presenta actividad antiviral, previene la fusión viral, antimicrobiana e inmunomoduladora, es efectivo para infecciones respiratorias que son causadas comúnmente por rotavirus, parainfluenza y rinovirus (30). El ajo tradicionalmente es utilizado para tratar el catarro (resfriado común), dolor de garganta, asma bronquial, bronquitis y gripe (33) (34). Las moléculas responsables que pueden tener la actividad son: alicina y derivados disulfuro de alilo (30). Incluso tiene otras propiedades como antitrombótica,



antifúngica, antioxidante, antiaterogénica e hipotensora (35). Generalmente la forma de emplearla es mediante decocción y algunas veces son por infusión siempre y cuando lo corten en rodajas (31) (36).

#### **2.2.4.3 *Curcuma longa* “Cúrcuma”**

Proviene de la familia Zingiberácea, el rizoma es la parte más empleada (30). Se reportaron estudios que puede modificar la estructura de la proteína del virus (esenciales replications) como el virus de la parainfluenza y virus sincital (VSR) (38). Estudios previos reportan que posee efecto broncodilatador y se ha empleado para tratar bronquitis aguda (37). Otra propiedad que ha demostrado ser beneficiosa, es antiinflamatoria porque inhibe la cascada de las prostaglandinas y regula la señal de citosina (tipo de molécula proinflamatoria), de esa manera permite la mejora de los síntomas de las fases más severa del proceso autoinmune e infecciones virales (30). Los componentes más importantes son curcumina y cucurminoides (30) (38). Su forma de preparación más común es infusión (39).

#### **2.2.4.4 *Zingiber officinale* “Jengibre”**

Corresponde a la misma familia que *Curcuma longa*, el jengibre posee diferentes propiedades que favorecen a la salud ya sea contra la inflamación, antimicrobiano, actividades antioxidantes e incluso contra aparición de cáncer (40). Además, se ha evidenciado la parte del rizoma del jengibre seco o fresco posee efectos antivirales contra virus sincital respiratorio humano (causante del resfrío), neumonía, dolor de garganta, congestión nasal y bronquitis (40) (34). Los compuestos presentes son gingeril y shogaol, tienen efecto broncodilatador es decir relaja al musculo liso de las vías respiratorias y la forma indicada de la preparación es por decocción (32) (40).

#### **2.2.4.5 *Moringa oleífera***

Es de la familia Moringaceae, en los últimos años se ha reportado que esta especie vegetal presenta propiedades terapéuticas como: cardiovasculares, gastrointestinales, antioxidante, antibacteriano, refuerza al sistema inmunológico y enfermedades respiratorias “tratar bronquitis aguda” (41) (42). Estudios sistemáticos se reportaron que la moringa posee actividad antiviral permitiendo inhibir la replicación favoreciendo en la carga viral (42). Entre sus compuestos bioactivos presenta quercetina, miricetina y rhamnetina (30). Su forma de preparación es la infusión (42).

### **2.2.5 Modo y forma de preparación de plantas medicinales**

**a. Infusión.** La infusión es un procedimiento ideal para obtener los principios activos de las partes delicadas de las plantas: flores, tallos tiernos y hojas. Se realiza vertiendo agua hirviendo sobre la hierba seleccionada para producir una preparación líquida diluida (43).

**b. Inhalación.** Las inhalaciones son preparaciones destinadas a la administración en formas de aerosoles en los bronquios o pulmones. La inhalación de vapor de sustancias volátiles de infusiones de hierbas se utiliza como método de inhalación tradicional. Cuando empieza a desprender el vapor se inhala por la boca y orificios nasales (43).

**c. Decocción.** Consiste en hervir el material a base de hierva en agua, durante el cual los componentes químicos se disuelven en el líquido caliente. Esta forma es adecuada para extraer componentes activos (43).

**d. Emplasto.** Son formas farmacéuticas oficiales que se emplean desde la antigüedad, contienen preparaciones a base de hierbas donde se coloca en un trozo de tela de manera que se adhiera a la piel. Cuando se aplican tópicamente sobre la piel permite que los ingredientes activos de las especies vegetales liberen hacia los tejidos subyacentes, generalmente para aliviar el dolor, el dolor de espalda o los músculos adoloridos (43).

### **2.2.6 Infecciones Respiratorias Agudas**

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) integra un grupo de enfermedades que afecta al aparato respiratorio, causados por distintos microorganismos. La mayoría de los casos es por origen vírico y en algunas ocasiones bacteriana. Es una de las primeras causas de atención médica del mundo, estas infecciones afectan principalmente a niños menores de cinco años y a adultos mayores (44).

#### **2.2.6.1 Tipos de Infecciones Respiratoria Agudas de vías Altas**

##### **a. Resfrío Común**

Las células epiteliales del tracto superior son alteradas por un virus provocando la liberación de mediadores de la inflamación esto permite que aumente la permeabilidad vascular y como consecuencia produce edema y obstrucción nasal. El ritonavirus y el virus respiratorio sincitial (VRS) son las causas más frecuentes del resfriado común (45). Los síntomas más comunes son estornudo, tos, malestar general y algunas ocasiones es acompañado de fiebre (44).

### **b. Faringoamigdalitis**

La amigdalitis faríngea es una inflamación en las membranas orofaríngea y las amígdalas. En cuanto la causa es por un virus, la duración es de 6 a 10 días mientras si es por origen bacteriano será más prolongada. Los síntomas para faringitis son dolor de garganta y para la amigdalitis presentan dificultad para tragar y nódulos linfáticos sensibles (44) (45).

### **c. Sinusitis**

Es un proceso inflamatorio e infeccioso que afecta a los senos paranasales y cavidad nasal. Esto ocasiona el aumento de producción de moco y eso dificulta la descarga del moco (obstruido). Además, el aire frío y seco pueden afectar la función ciliar y promover aún más la infección. Los síntomas incluyen rinorrea purulenta, tos persistente, dolor de cabeza, fiebre y mal aliento (44) (45).

### **d. Laringitis aguda**

Se caracteriza por inflamación y congestión de la laringe, la causa más común es por infección viral de las vías respiratorias superiores. Los síntomas que presenta es el cambio en la voz (ronca), fatiga bucal temprana. La laringitis aguda es una afección que puede durar de 3 a 7 días (44) (45).

### **e. Bronquitis aguda**

Es un trastorno inflamatorio que afecta a la tráquea y el bronquio principal. Aproximadamente el 90% de las infecciones respiratorias son causadas por virus respiratorio sincitial (VRS), virus influenza A y B y rinovirus. La manifestación principal es la tos que puede comenzar entre los tres primeros días y posteriormente presenta síntomas típicos de infección respiratoria superior. En el caso que aparezca por una sobreinfección bacteriana puede manifestar abundante secreción en el tracto respiratorio y fiebre. Los síntomas pueden estar entre 2 o 3 semanas (44).

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

### **2.3.2 Hipótesis Específicas**

1. No aplica. Teniendo en cuenta que el objetivo 1 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de la hipótesis (46).
2. Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
3. No aplica. Teniendo en cuenta que el objetivo 3 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de la hipótesis (46).
4. Existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
5. Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1 Método de la Investigación**

La presente investigación se aplicó por el método Hipotético Deductivo, partiendo de premisas generales para llegar a una conclusión particular. Se formuló hipótesis para afirmar o negar de los resultados obtenidos lo cual conlleva análisis respectivo (47).

### **3.2 Enfoque de la Investigación**

El enfoque de este estudio fue cuantitativo porque se asignó valores numéricos para analizar y cuantificar los datos de manera estadístico para la cual se determinó el nivel de conocimiento y actitud (47).

### **3.3 Tipo de Investigación**

La presente investigación fue aplicada.

### **3.4 Diseño de la Investigación**

Esta investigación tuvo un diseño observacional transversal y no experimental, ya que a las personas se encuestaron una sola vez y estuvo programada por el período de 3 meses (47).

### **3.5 Población, muestra y muestreo**

#### **3.5.1 Población**

La población estuvo conformada por todos los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas, de acuerdo a la información brindada por los mismos encargados está formado por 8 Asentamientos Humanos: “6 de Marzo”, “El Ayllu”, “La Libertad”, “Sector 29”, “Sector Nueva Juventud”, “Señor de Luren”, “Sector la Cumbre” y “Corazón de Jesús”.

#### **Criterios de inclusión:**

- Personas mayores de 18 años
- Personas que viven en el Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
- Personas que hayan aceptado o firmado el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Personas menores de edad
- Personas que no viven en el Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.
- Personas que no hayan aceptado o firmado el consentimiento informado.

#### **3.5.2 Muestra**

La muestra estuvo constituida por 384 pobladores de Asentamiento Humano – Año Nuevo de Comas.

#### **3.5.3 Muestreo**

El tipo de muestro que se utilizó fue por conglomerado con una muestra total de 384 pobladores, del Asentamiento Humano Año Nuevo.

**Primera Etapa:** se eligieron de forma aleatoria 4 Asentamientos Humanos (4 conglomerados) que se encuentran dentro del Asentamiento Humano Año Nuevo. El muestreo fue por conglomerado aleatorio.

**Segunda Etapa:** se aplicó nuevamente un muestreo por conglomerados, se consideró a cada Asentamiento Humano como un conglomerado de manzana, y de este modo se eligieron de manera aleatoria algunas manzanas.

**Tercera Etapa:** se eligieron de manera aleatoria algunos lotes dentro de estas manzanas, en una etapa final se eligió por conveniencia 3 pobladores que cumplieren con los criterios de inclusión, esta selección se resume a continuación:

- El primer Asentamiento humano comité 6 marzo el muestreo estuvo conformado por 6 manzanas, 37 lotes y 111 pobladores encuestados.
- El segundo Asentamiento Humano La Libertad, el muestreo estuvo conformado por 2 manzanas, 12 lotes y 36 pobladores encuestados.
- El tercer Asentamiento Humano “El Ayllu”, el muestreo estuvo conformado por 8 manzanas, 58 lotes Y 174 pobladores encuestados.
- El Asentamiento Humano Sector 29, el muestreo estuvo conformado por 3 manzanas, 21 lotes y 63 pobladores encuestados.

Sumando una cantidad total de 19 manzanas y 128 lotes y por cada lote 3 pobladores para la encuesta haciendo un total de 384 pobladores. El detalle de las manzanas y lotes seleccionados. (Ver en el Anexo 8).

La fórmula para el cálculo de la muestra es la siguiente:

$$n = \frac{Z^2 pq}{d^2}$$

Donde:

Z = Nivel de confianza

p = Porcentaje de la población que tiene el atributo deseado

q = Porcentaje de la población que no tiene el atributo deseado.

d = Error de estimación máximo aceptado

n = Tamaño de la muestra.

Reemplazo de los datos:

Z	1.96
p	50%
q	50%
d	5%

$$n = \frac{(1,96)^2 (50) (50)}{(5)^2} = 384.16 \approx 384$$

### 3.6 Variables y operacionalización

#### Variable 1: Nivel de Conocimiento

**Definición Operacional:** Conocimiento que posee el poblador del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas referente a la utilización de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas a través de un cuestionario según la dimensión única sobre el conocimiento de las plantas medicinales que estará dividido en tres secciones con 5 preguntas, cada una de ellas con 5 alternativas 1 es la correcta que se le dará el valor de 1 punto y las demás incorrectas 0 punto. La categorización final del nivel de conocimiento será medida de la siguiente forma: bajo (0 - 7), medio (8 -12) y alto (13 -15) (24).

Matriz de operacionalización de la variable 1

Dimensión (única)	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa (Niveles o rangos)
Conocimiento de las plantas medicinales	Uso de las plantas medicinales Parte de plantas medicinales Forma de preparación	Ordinal	Alto Medio Bajo



## Variable 2: Actitud

**Definición operacional:** Son la creencia o postura que influyen en el comportamiento de forma positiva o negativa en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas, de acuerdo a los resultados de la escala de Likert con 6 ítems propuestos, calificando 1, 2, 3, 4, 5 puntos que corresponden a totalmente en desacuerdo, en desacuerdo, ni desacuerdo ni desacuerdo, de acuerdo y totalmente de acuerdo respectivamente, los valores finales serán negativa (06 – 18) y positiva (19 - 30) (27).

Dimensión (única)	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Actitud	Recomendación por otras personas para el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	Nominal	Positiva Negativa
	Satisfacción del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.		
	Acerca del conocimiento del uso de plantas medicinales de los profesionales de salud frente a infecciones respiratorias agudas.		
	Uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas como tratamiento de primera opción.		
	Sustento científico de las Plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.		
	Uso de las plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas como alternativa ante los medicamentos de la medicina científica.		

Matriz de operacionalización de la variable 2

**Variable control:** Factores Sociodemográficos

**Definición Operacional:** Los factores sociodemográficos son elementos importantes que permite identificar a la población de acuerdo, a su sexo, edad, grado de instrucción, estado civil y ocupación del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas (48).

Matriz de operacionalización de la variable control

Variable control	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores Sociodemográficos	Sexo	Tipos de sexo	Nominal	Femenino Masculino
	Edad	Rango de Edad	Ordinal	18 – 29 30 – 59 60 – 100
	Grado de Instrucción	Nivel de Educación	Ordinal	Primaria Secundaria Técnico superior Universitario Sin Instrucción
	Estado Civil	Estado civil	Nominal	Soltero Casado Viudo Divorciado Conviviente
	Ocupación	Cargo Ocupacional	Nominal	Ama de casa Dependiente Independiente Estudiante Otros

### **3.7 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **3.7.1 Técnica**

En el presente estudio se consideró como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, en la primera parte es para evaluar el nivel de conocimiento y la segunda parte es para medir la actitud mediante la escala de Likert. Este cuestionario que se empleó, fue dirigido a los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas, el cual fue de elaboración propia. Para la recolección de datos se realizó de manera presencial y tomando las medidas de bioseguridad requeridos para evitar el contagio por Covid – 19, como usar doble mascarilla, estar un metro de distancia y usar desinfectante para la mano. Se encuestó los días sábado y domingo de 10:00 am hasta 18:00 pm con un descanso de 2 horas, para almorzar e hidratarse. Se encuestó a los pobladores afuera de sus casas en un promedio de 15 a 20 minutos, mencionando el consentimiento informado y el tema a tratar.

#### **3.7.2 Descripción de instrumentos**

El instrumento fue un cuestionario dividido en tres secciones

**Sección A:** Estuvo conformada por la variable control sociodemográfico la cual se divide en 5 preguntas incluyendo sexo, edad, estado civil, grado de instrucción y ocupación de acuerdo a sus indicadores que son los siguientes:

- La dimensión sexo y su indicador “tipos de sexo”, es una escala de medición nominal y una escala valorativa conformada por masculino y femenino. (pregunta 1)
- La dimensión edad y su indicador “rango de edad”, será una escala de medición ordinal y una escala valorativa representado por rango: 18-29, 30–59 y 60-100. (pregunta 2)
- La dimensión grado de instrucción y su indicador “nivel de educación”, será una escala de medición ordinal y una escala valorativa representada por primaria, secundaria, técnico superior, universitario y sin instrucción. (pregunta 3)
- La dimensión estado civil y su indicador “condición de estado civil”, será una escala de medición nominal y una escala valorativa representada por soltero, casado, viudo, divorciado y conviviente. (pregunta 4)
- La dimensión ocupación y su dimensión “cargo ocupacional”, será una escala de medición nominal y escala valorativa representada por ama de casa, dependiente, independiente, estudiante y otros. (pregunta 5)

## Sección B:

El cuestionario para medir el nivel de conocimiento estuvo constituido por 3 preguntas de la pregunta 6 – 8, por cada pregunta estuvo dividido en cinco secciones referente a las especies vegetales y cada una de ellas con 6 alternativas obteniendo un total de 15 preguntas, siendo orientadas de acuerdo a su dimensión única, que presenta 3 indicadores las cuales son:

- Uso de plantas medicinales. (pregunta 6)
- Parte de plantas medicinales (pregunta 7)
- Forma de preparación (pregunta 8)

### I. Cálculo de puntaje para la variable Conocimiento:

Para categorizar los niveles de conocimiento (alto, medio y bajo) se utilizará para este procedimiento la campana de Gaus, con una constante de 0,75, los resultados del promedio (X) y desviación estándar (DS) de la encuesta realizada a un piloto de 25 pobladores. Aplicando la siguiente fórmula (49).

$$A/B = x \pm (0,75) (DS)$$

Donde:

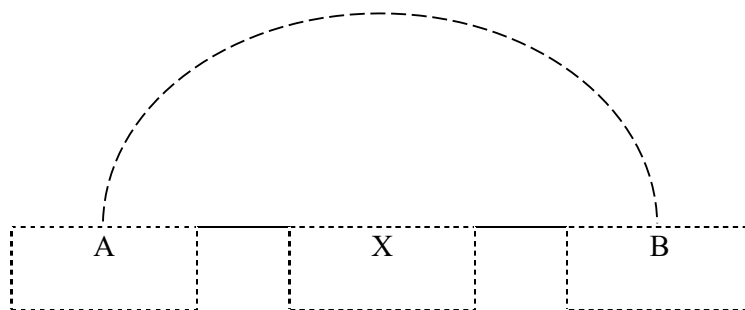
A y B: puntos de corte para establecer los puntajes

X: la media del promedio

DS: Desviación estándar

Alto: mayor a "B", Medio: igual "A" hasta igual a "B" y Bajo: menor a "A"

### Campana de Gaus:



Procedimiento:

El instrumento con respecto a la primera variable está conformado por 15 preguntas (Global) cuya dimensión es única que serán valoradas con escala dicotómica 1 y 0 punto, según sea respuesta correcta o incorrecta respectivamente (49).

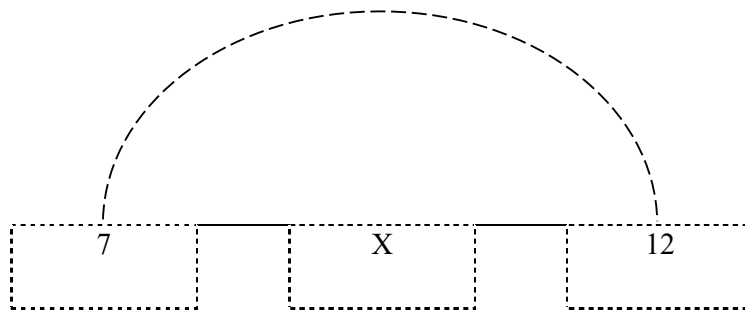
Se determinó el promedio  $x = 10,24$

Se halló la desviación estándar (DS) = 3,231

Se establecieron los valores de “A” y “B”

Obteniendo como resultados de los puntos de corte:

A:  $10,24 - (0,75) * 3,231 = 7,817$  y B:  $10,24 + (0,75) * 3,231 = 12,66$



Valor final acerca del nivel de conocimiento.

Nivel de Conocimiento	Puntaje
Alto	13 – 15
Medio	8 – 12
Bajo	0 – 7

La confiabilidad se validó mediante la prueba de Kr-20, cuyo valor 0,752

**Sección C:** El instrumento para la actitud fue medido por la escala Likert que estuvo conformada por 6 preguntas en relación de la actitud como dimensión única y fueron las siguientes:

- Recomendación por otras personas para el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas. (pregunta 9)
- Satisfacción del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas. (pregunta 10)
- Acerca del conocimiento del uso de plantas medicinales de los profesionales de salud frente a infecciones respiratoria agudas. (pregunta 11)

- Uso de planta medicinales frente a infecciones respiratorias agudas como tratamiento de primera opción. (pregunta 12)
- Sustento científico de las plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas. (pregunta 13)
- Uso de las plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas como alternativa ante los medicamentos de la medicina científica. (pregunta 14)

## II. Cálculo de los puntajes para la variable actitud:

Para categorizar la actitud se utilizó la siguiente fórmula de baremos (50):

$$K = \text{\#items} * \text{escala mayor} = n1 - (\text{\#items}) = n2/2 = K$$

El cálculo de los puntajes se tomó en una escala mínima y máxima de puntuación para el cuestionario. Se consideró una constante K, donde se oscilaron los puntajes de la actitud y los valores  $n_1$  y  $n_2$  como resultado de las operaciones.

### Puntajes de actitud:

**Positivo: A - B**

**Negativo: C - D**

A: D +1	C: # de ítems*escala menor
B: # de ítems*escala mayor	D: C + K

$$K = 6 * 5 = 30 - (6) = 24/2 = 12$$

### Reemplazar valores:

$$A: 18 + 1 = 19$$

$$C: 6 * 1 = 6$$

$$B: 6 * 5 = 30$$

$$D: 6 + 12 = 18$$

Valor final de la actitud sobre el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.

Tipo de Actitud	Puntaje
Positiva	19 – 30
Negativa	6 – 18

La confiabilidad se validó mediante la prueba de  $\alpha$  - Cronbach, cuyo valor 0,709

### **3.7.3 Validación**

La validación del instrumento de recolección de datos se realizó por el juicio de 3 expertos en nuestra línea de investigación. Ver en el Anexo 3.

### **3.7.4 Confiabilidad**

Fue aplicada una prueba piloto a 25 encuestados. La confiabilidad se determinó a través de la prueba Kurder Richardson (Kr-20) para medir el nivel de conocimiento cuyo valor fue de 0,752 y para determinar la confiabilidad de la actitud fue evaluado con la prueba  $\alpha$  - Cronbach teniendo un valor de 0,709. Ver en el Anexo 4.

## **3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos**

### **Plan de procesamiento:**

La información contenida en los instrumentos de recolección es trasladada a una hoja de Excel de office 2016, luego de verificar su consistencia se pasó a una base de datos del programa estadístico IBM SPSS Statistics versión 25 para el correspondiente análisis.

### **Análisis de datos**

Para la consecución de los objetivos se utilizó tablas de frecuencia simples y cruzadas, las cuales son ilustradas mediante diagrama de barra: para probar las hipótesis específicas 2 y 4 se realizó la prueba de independencia Chi Cuadrado, mientras que en el caso de la hipótesis específica 5 se utilizó la correlación de Spearman, ambas con una significancia de 5%.

## **3.9 Aspectos éticos**

Se garantizó que la participación de los pobladores de Asentamiento Humano – Año Nuevo fue de manera voluntaria, confidencial y anónima de la identidad de las personas, asimismo estuvieron informados del tipo de intervención que se hizo sobre ellos. Se informó adecuadamente la finalidad de la investigación a todos los participantes con el debido respeto a la dignidad de las personas. Se brindó a las personas la posibilidad de retirarse libremente y en cualquier momento sin desmedro de la calidad en la atención que se le presta. Ver en el Anexo 5

## CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

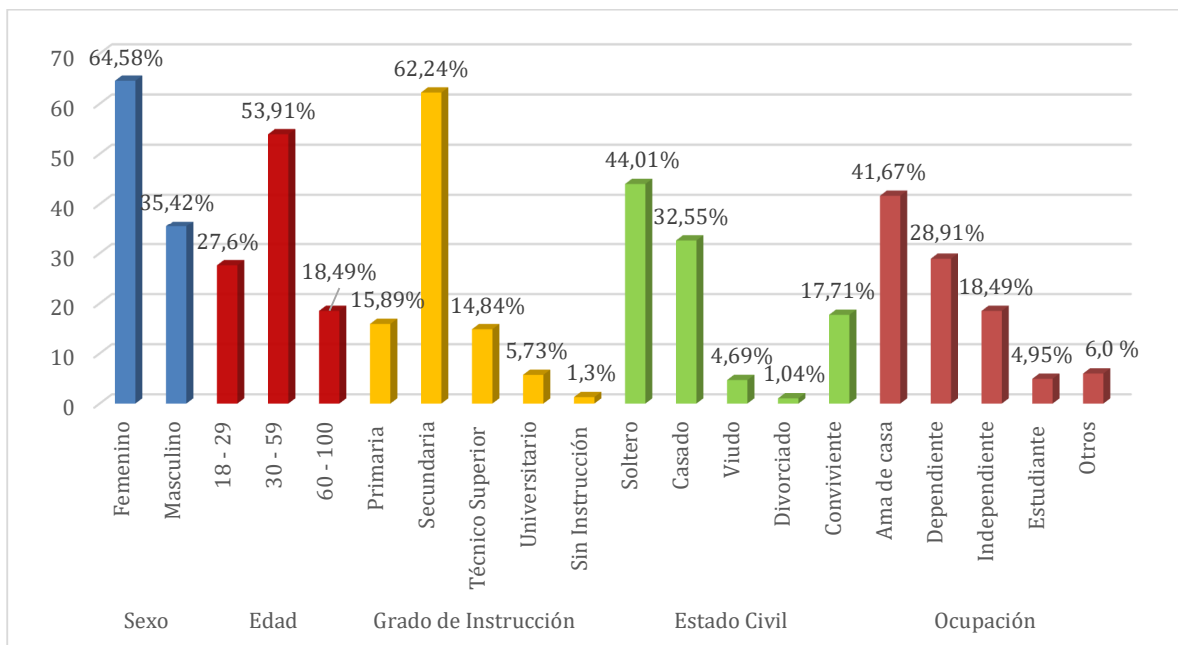
### 4.1 Resultados

#### 4.1.1 Análisis descriptivo de resultados

**Tabla 1.** Distribución de los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas según factores sociodemográficos.

	Frecuencia	Frecuencia	Porcentaje
Sexo	Femenino	248	64,58
	Masculino	136	35,42
Edad	18 - 29	106	27,60
	30 - 59	207	53,91
	60 - 100	71	18,49
Grado de Instrucción	Primaria	61	15,89
	Secundaria	239	62,24
	Técnico Superior	57	14,84
	Universitario	22	5,73
	Sin Instrucción	5	1,30
Estado Civil	Soltero	169	44,01
	Casado	125	32,55
	Viudo	18	4,69
	Divorciado	4	1,04
	Conviviente	68	17,71
Ocupación	Ama de casa	160	41,67
	Dependiente	111	28,91
	Independiente	71	18,49
	Estudiante	19	4,95
	Otros	23	6,0



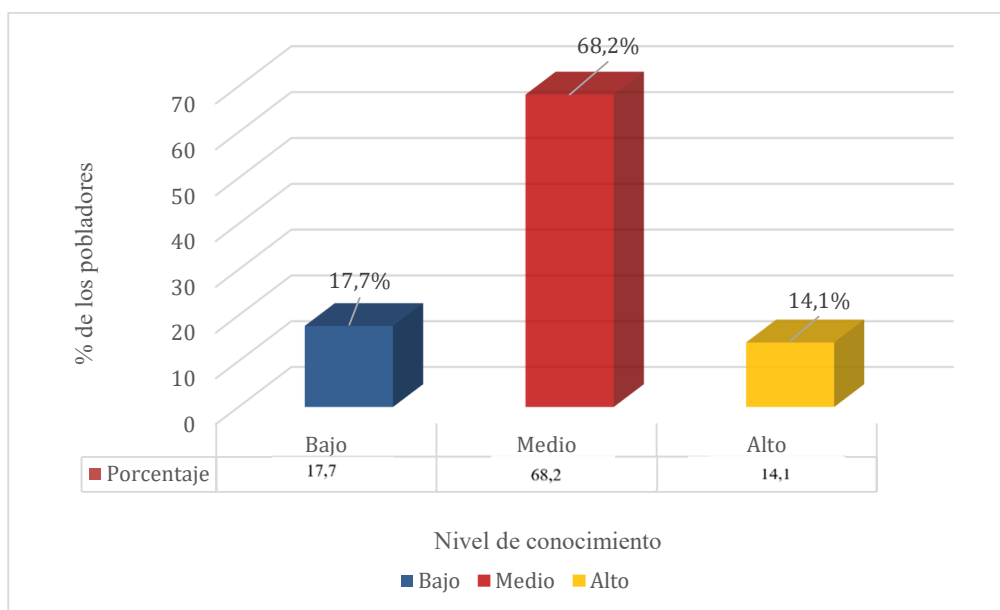


**Figura 1.** Distribución de los pobladores del AA. HH Año Nuevo del distrito de Comas según factores sociodemográficos.

**Interpretación:** En la tabla 1 y figura 1, se muestra que la dimensión sexo, el mayor porcentaje se encuentra en tipo de sexo femenino con 64,58%; para la dimensión edad se evidenció que el mayor porcentaje se encuentra el rango 30 – 59 años con 53,91%; en la dimensión grado de instrucción alcanzaron el nivel de educación secundaria 62,24%; en la dimensión estado civil el mayor porcentaje se encuentra el grupo solteros con 44,01% y por último, la dimensión de ocupación el mayor porcentaje se encuentra el grupo de ama de casa con 41,67% .

**Tabla 2.** Nivel de Conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	68	17,7
Medio	262	68,2
Alto	54	14,1
Total	384	100



**Figura 2.** Nivel de Conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**Interpretación:**

En la tabla 2 y figura 2 el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo, se evidenció que el mayor porcentaje se encuentra en el nivel de conocimiento medio con 68,2%.

**Tabla 3.** Relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas.

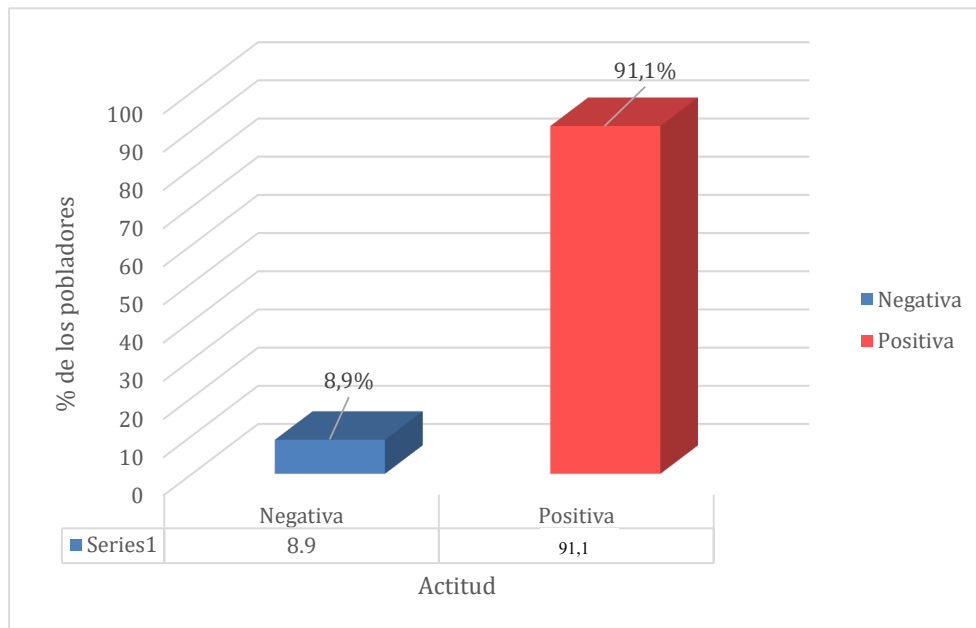
		Nivel de Conocimiento							
		Bajo		Medio		Alto		Total	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Sexo	Femenino	32	12,9	181	73,0	35	14,1	248	100,0
	Masculino	36	26,5	81	59,6	19	14,0	136	100,0
Edad	18 - 29	31	29,2	70	66,0	5	4,7	106	100,0
	30 - 59	28	13,5	144	69,6	35	16,9	207	100,0
	60 - 100	9	12,7	48	67,6	14	19,7	71	100,0
Grado de Instrucción	Primaria	5	8,2	44	72,1	12	19,7	61	100,0
	Secundaria	44	18,4	163	68,2	32	13,4	239	100,0
	Técnico Superior	15	26,3	33	57,9	9	15,8	57	100,0
	Universitario	4	18,2	17	77,3	1	4,5	22	100,0
	Sin Instrucción	0	0,0	5	100,0	0	0,0	5	100,0
Estado Civil	Soltero	38	22,5	112	66,3	19	11,2	169	100,0
	Casado	17	13,6	87	69,6	21	16,8	125	100,0
	Viudo	0	0,0	15	83,3	3	16,7	18	100,0
	Divorciado	1	25,0	2	50,0	1	25,0	4	100,0
	Conviviente	12	17,6	46	67,6	10	14,7	68	100,0
Ocupación	Ama de casa	19	11,9	114	71,3	27	16,9	160	100,0
	Dependiente	27	24,3	72	64,9	12	10,8	111	100,0
	Independiente	14	19,7	44	62,0	13	18,3	71	100,0
	Estudiante	6	31,6	13	68,4	0	0,0	19	100,0
	Otros	2	8,7	19	82,6	2	8,7	23	100,0

### Interpretación:

En la tabla 3. Sobre la relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas, se evidenció que en el sexo femenino se encuentra un nivel medio con 73,0 %. En cuanto el rango de edades entre 30 – 59 años presentan un nivel medio de conocimiento con un 69,6%. Mientras que, con respecto grado de instrucción el grupo primaria presenta un alto conocimiento con un 19,7%. En el estado civil, el 25% los divorciados presentan alto conocimiento superando a las demás categorías. En lo referente a la ocupación, presenta un mayor conocimiento medio respecto a otras actividades con un 82,6%, seguido de ama de casa con un 71,3%. En las siguientes tablas referente a la prueba de hipótesis se demuestra que estas diferencias son significativas.

**Tabla 4.** Actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores de Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas.

Actitud		
	Frecuencia	Porcentaje
Negativa	34	8,9%
Positiva	350	91,1%
Total	384	100%



**Figura 3.** Actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas

**Interpretación:**

La actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones agudas de acuerdo a la tabla 4 y la figura 3, se evidenció que la actitud positiva en un 91,1% es la más evidente.

**Tabla 5.** Relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

		Actitud					
		Negativa		Positiva		Total	
		n	%	n	%	n	%
Sexo	Femenino	16	6,5	232	93,5	248	100,0
	Masculino	18	13,2	118	86,8	136	100,0
Edad	18 - 29	11	10,4	95	89,6	106	100,0
	30 - 59	18	8,7	189	91,3	207	100,0
	60 - 100	5	7,0	66	93,0	71	100,0
Grado de Instrucción	Primaria	3	4,9	58	95,1	61	100,0
	Secundaria	19	7,9	220	92,1	239	100,0
	Técnico Superior	5	8,8	52	91,2	57	100,0
	Universitario	5	22,7	17	77,3	22	100,0
	Sin Instrucción	2	40,0	3	60,0	5	100,0
Estado Civil	Soltero	21	12,4	148	87,6	169	100,0
	Casado	12	9,6	113	90,4	125	100,0
	Viudo	0	0,0	18	100,0	18	100,0
	Divorciado	0	0,0	4	100,0	4	100,0
	Conviviente	1	1,5	67	98,5	68	100,0
Ocupación	Ama de casa	10	6,3	150	93,8	160	100,0
	Dependiente	12	10,8	99	89,2	111	100,0
	Independiente	7	9,9	64	90,1	71	100,0
	Estudiante	4	21,1	15	78,9	19	100,0
	Otros	1	4,3	22	95,7	23	100,0

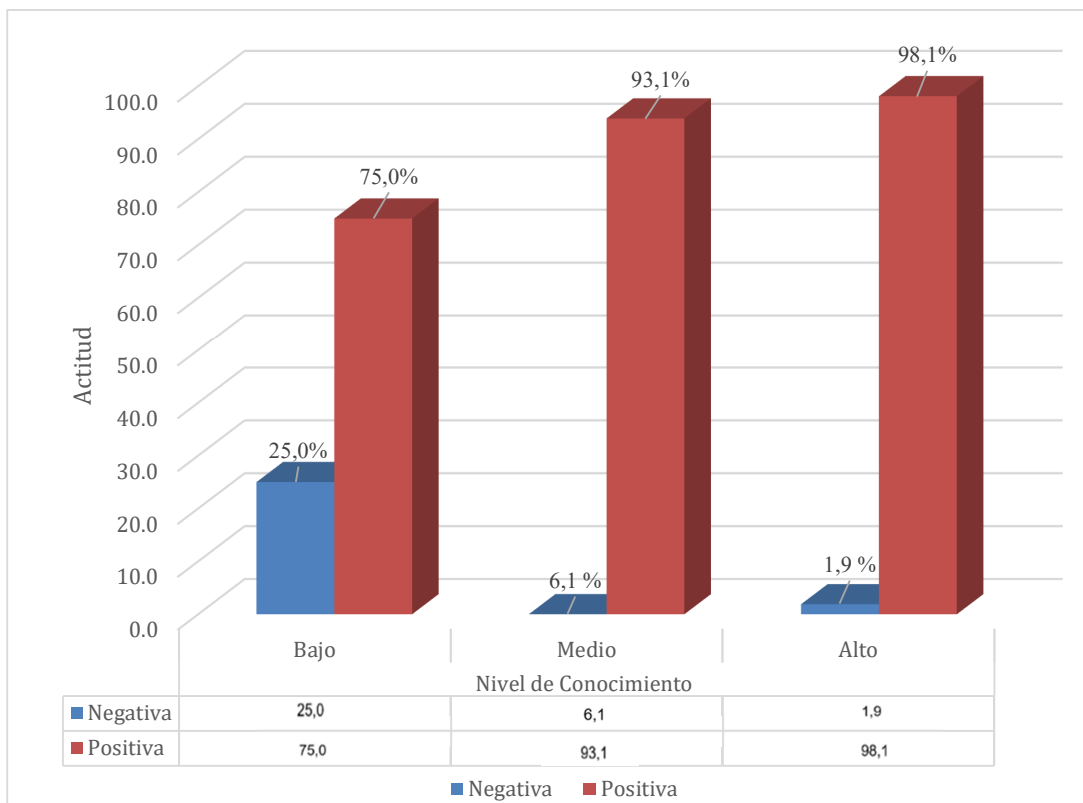
**Interpretación:**

En la tabla 5. Sobre la relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas, se muestra una actitud positiva en el sexo femenino en un porcentaje del 93,5%. En cuanto a la edad, el mayor % que tiene actitud negativa son entre 18 hasta 29 años. Así mismo las personas con educación primaria son los que presentan una actitud positiva en un 95,1%. Respecto al estado civil, los viudos y divorciados poseen el mayor % en la actitud positiva. Mientras que la ocupación, los estudiantes presenta mayor % de actitud negativa con el 21,1%.

En las siguientes tablas referente a la prueba de hipótesis se demuestra que estas diferencias son significativas.

**Tabla 6.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

		Actitud					
		Negativa		Positiva		Total	
Nivel de Conocimiento	Bajo	n	%	n	%	n	%
	Medio	17	25,0	51	75,0	68	100
	Alto	16	6,1	246	93,9	262	100
	Total	1	1,9	53	98,1	54	100
	Total	34	8,9	350	91,1	384	100



**Figura 4.** Relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**Interpretación:**

La relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas, en la tabla 6 y figura 4 se puede observar que en los

tres niveles de conocimiento predomina una actitud positiva, siendo el nivel de conocimiento alto con un 98,1% el que posee mayor actitud positiva.

#### 4.1.2 Prueba de la Hipótesis

##### Hipótesis específica 1

**Interpretación:** Teniendo en cuenta que el objetivo 1 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de la hipótesis (46).

##### Hipótesis específica 2

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

##### Criterio de aceptación:

- Si el p valor es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> y se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>.
- Si el p valor es mayor a 0,05 no se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>.

**Tabla 7.** Prueba de independencia Chi Cuadrado entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas.

Factores Sociodemográfico	Valor	df	p valor	Coefficiente de contingencia
Sexo	11,451	2	0,003	0,170
Edad	20,550	4	0,000	0,225
Grado de Instrucción	12,171	8	0,144	0,175
Estado Civil	9,675	8	0,289	0,157
Ocupación	16,391	8	0,037	0,202

##### Interpretación:

En la tabla 7 se puede observar que para el sexo, la edad y la ocupación, el p valor es menor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> y se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>, de esta manera con un nivel de significancia del 5%, se puede afirmar que existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y algunos factores sociodemográficos como el sexo, la edad y la ocupación en los pobladores del

Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas frente a infecciones respiratorias agudas 2021.

### **Hipótesis específica 3**

Teniendo en cuenta que el objetivo 3 es de tipo descriptivo, no aplica la formulación de la hipótesis (46).

### **Hipótesis específica 4**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

#### **Criterio de aceptación:**

- Si el p valor es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula  $H_0$  y se acepta la hipótesis alterna  $H_1$ .
- Si el p valor es mayor a 0,05 no se rechaza la hipótesis nula  $H_0$ .

**Tabla 8.** Prueba de independencia del Chi Cuadrado entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

Factores Sociodemográfico	Valor	df	p valor	Coefficiente de contingencia
Sexo	5,008	1	0,025	0,113
Edad	0,600	2	0,741	0,039
Grado de Instrucción	12,671	4	0,013	0,179
Estado Civil	9,489	4	0,049	0,155
Ocupación	6,042	4	0,196	0,124

#### **Interpretación:**

En la tabla 8 se puede observar que, para el sexo, grado de instrucción y estado civil, el p valor es menor a 0,05 por lo tanto se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de esta manera se puede afirmar que existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y algunos factores sociodemográficos mencionados, de los



pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas frente a infecciones respiratorias agudas.

**Hipótesis específica 5**

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

**Criterio de aceptación:**

- Si el p valor es menor a 0,05 se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub> y se acepta la hipótesis alterna H<sub>1</sub>.
- Si el p valor es mayor a 0,05 no se rechaza la hipótesis nula H<sub>0</sub>.

**Tabla 9.** Prueba de Correlación de Spearman sobre la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.

		Actitud	
Rho de Spearman	Conocimiento	N	384
		Coefficiente de correlación	0,275
		Sig. (bilateral)	0,000

**Interpretación:**

En la tabla 9 se muestra que el p valor es menor a 0,05 por lo tanto se rechaza la H<sub>0</sub> y se acepta la H<sub>1</sub>, se puede afirmar que existe relación de tipo directa; es decir a un nivel de significancia del 5% podemos afirmar que existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales con una fuerza de relación de 0,275. En la cual un aumento en el nivel de conocimiento está asociado con un aumento en la actitud.

### 4.1.3 Discusión

En los resultados de la investigación, respecto al nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas se evidenció que el 68,2% presenta un nivel medio, en comparación de la investigación de Zambrano (2021) (16) quien demuestra que los pobladores de AA. HH grupo I de Cruz de Motupe San de Lurigancho tiene un conocimiento medio con un valor de 92,2%. A igual que Damián y Malquichagua (2021) (17) en su estudio demostraron que el nivel de conocimiento fue medio con un 70% en el personal de oficinas farmacéuticas en el distrito de Ate, Ambos casos han sido personas que tienen un nivel de educación buena y conocían el uso de plantas medicinales frente a las IRA. Asimismo, ocurre con en su estudio de Ramos (2020) (19), sostiene que en su investigación el nivel de conocimiento de los pobladores de AA. HH “Hijos de Villa el Salvador” poseen un nivel de conocimiento medio 72,9%. A diferencia de Suhartini, et al (2021) (15) evidencian que en los pobladores de Ammatoa Kajang “Indonesia” muestran un nivel de conocimiento alto con un valor de 85,9%. Debido a que el grupo encuestado fueron personas ancianas cuyos conocimientos fueron transmitidos de generación en generación. Salas (2017) en su investigación aplicaron encuestas a madres de familia sobre el uso del Camú Camú en las IRA presentando un alto nivel de conocimiento, estos resultados se deben a que se trató de una sola especie vegetal y es una planta muy conocida.

La relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas se demostró que la dimensiones sexo, edad y ocupación presentaban una relación significativa. A diferencia del estudio realizado por Aramugam (2019), encontró una relación entre el nivel educativo con el conocimiento. En otro rubro referido al sexo se evidencia que las mujeres presentan mayor conocimiento medio a diferencia con Suhartini, et al (2021) no evidencia diferencia significativa entre varones y mujeres. El mayor porcentaje que tuvieron en cuanto rango de edades fue de conocimiento medio entre 30 hasta 59 años mientras que

Sánchez, et al (2020), consideró entre 18 hasta 44 años, lo cual difiere con su Suhartini et al., (2021) encontró que los adultos mayores de la población de Ammatoa kajang tiene un alto nivel de conocimiento. Este hallazgo se asemeja al presente estudio en cuanto al conocimiento de nivel alto donde las edades de 60 hasta 100 años son los que presentaron mayor porcentaje. Respecto a la ocupación los resultados más relevantes fueron las amas de casa a diferencia de Sánchez, et al., (2020) muestra que la mayoría de los participantes eran empleados.

En los hallazgos respecto a la actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas se evidenció que el 91,1% tienen una actitud positiva. A semejanza del estudio de Suhartini, et al (2021) (15), que muestran que los pobladores de Ammatoa Kajang poseen actitudes buenas con un 85,9%. De igual manera por Damián y Malquichagua (2021) (17) muestran que los profesionales de la salud presentaron una actitud positiva con un 52,5% referente a las plantas medicinales antivirales utilizadas durante la pandemia ocasionado por el COVID - 19 en el distrito de Ate, la posible explicación de esta diferencia pueda deberse que los profesionales de salud son pocos proclives a recomendar plantas medicinales. A diferencia del estudio de Jemere, Tegegne y Ayalwew (2020) (20), que evidenciaron que poseen una actitud positiva con un 22,6% hacia la utilización de medicina tradicional en la comunidad de Debre Tabor, Etiopía para tratar enfermedades respiratorias siendo deficiente debido a que utilizan las plantas medicinales influenciados por personas de su entorno.

La relación entre la actitud y los factores sociodemográficos se observa que existe relación con el sexo, grado de instrucción y estado civil. A diferencia Nguyen, et al., (2021) manifiestan que el estado civil tiene relación con el uso de plantas medicinales. Dado a que los autores dieron mayor énfasis a la variable uso de plantas medicinales relacionado a los factores sociodemográficos dando menor enfoque a las actitudes.

En otro contexto referido a la dimensión sexo, se demostró que el sexo femenino tiene mayor actitud positiva que el sexo masculino. A semejanza de Suhartini, et., (2021) en su estudio se evidenció que las mujeres presentan actitud positiva a comparación de los varones. En cuanto al grado de instrucción se muestra que el grupo de primaria es la más representativa con 95,1% respecto a la actitud positiva. A diferencia Nguyen, et al.,

(2021) menciona que los universitarios son lo más representativo en un 51,85% puesto que en su estudio fueron lo más relevantes.

La relación entre el nivel de conocimiento y la actitud del uso de plantas medicinales frente a las IRA en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas, si existe relación estadísticamente significativa, a diferencia al estudio de Arumugan (2019) (22), que evaluó el conocimiento, actitudes y prácticas hacia las plantas medicinales, demostrando que existe relación entre el nivel conocimiento y actitud con la práctica ( $p = 0,000$ ) dado que, en su estudio enfatizó más con la variable práctica relacionado hacia el conocimiento y actitud.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

Las conclusiones del presente estudio realizado en los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas fueron los siguientes:

- El nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas fue un nivel medio con un 68,2%.
- Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y algunos factores sociodemográficos como el sexo, la edad y ocupación frente a infecciones respiratorias agudas.
- La actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas fue positiva con un 91,1%.
- Existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales con algunos factores sociodemográficos como el sexo, grado de instrucción y estado civil frente a infecciones respiratorias agudas.

- Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.

## **5.2 Recomendaciones**

- Sugerimos que haya campañas de salud en coordinación con las autoridades de la comunidad para poder orientar de manera correcta el uso de las plantas medicinales y las propiedades que tienen cada una de estas frente a infecciones respiratorias, asimismo la importancia de la interculturalidad en el acceso de la población a los servicios de salud.
- El organismo de atención primaria debe considerar un programa que ayude a prevenir y controlar el seguimiento para los pobladores que presenten IRA en la localidad estudiada.
- Efectuar estudios de prevención o tratamiento de otras enfermedades con las plantas que se ha brindado en el presente estudio de investigación para que la población amplíe sus conocimientos.
- Sugerimos continuar con las investigaciones donde se pueda identificar el conocimiento y actitud relacionado a las plantas medicinales que son usadas para el tratamiento de las IRA en otras localidades.

## REFERENCIAS

1. Chamba M, Mora G, Paccha C y Reyes E. Conocimiento, Actitudes y Prácticas de la Medicina Ancestral en la población de Casacay, Ecuador. TZHOECOEN [internet]. 2019; 11(4): 88 – 92. Disponible en: <http://revistas.uss.edu.pe/index.php/tzh/article/view/1237/1058>
2. Maldonado C. et al. La importancia de las plantas medicinales, su taxonomía y la búsqueda de la cura a la enfermedad que causa el coronavirus (COVID-19). Ecología en Bolivia [internet]. 2020; 55(1): 1 – 5. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/pdf/reb/v55n1/v55n1\\_a01.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/reb/v55n1/v55n1_a01.pdf)
3. Cruz A, Barrera J, Bernal L, Bravo D & Rendón B. Actualized inventory of medicinal plants used in traditional medicine in Oaxaca Mexico. Ethnobiol Ethnomed [internet]. 2021; 17(7): 2-15. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7874459/pdf/13002\\_2020\\_Article\\_431.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7874459/pdf/13002_2020_Article_431.pdf)
4. Sotero A, Gheno Y, Martínez A. Arteaga Plantas medicinales usadas para las afecciones respiratorias en Loma Alta, Nevado de Toluca, México. Acta botánica mexicana [internet] 2016. 114: 51-68. Disponible

en:[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0187-71512016000100003](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-71512016000100003)

5. Escalonada L, Tase A, Estrada A y Almaguer M. Uso tradicional de plantas medicinales por el adulto mayor en la comunidad serrana de Corralillo Arriba. Guisa, Granma. Rev Cub de Plan Med [internet] 2015; 20(4): 429 – 439. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/pla/v20n4/pla07415.pdf>
6. De la Cruz A y Mostacero J. Uso de plantas medicinales para la cura de enfermedades y/o dolencias: El caso de un poblador de la provincia de Trujillo, Perú. Manglar [internet].2019; 16(2): 120-124. Disponible en: <https://erp.untumbes.edu.pe/revistas/index.php/manglar/article/view/127/185>
7. García A . Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre el uso de plantas medicinales en los estudiantes de la Facultad de Ciencia Médicas [tesis para optar el grado de Licenciatura de Médico y Cirujano]. Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala Facultad de Ciencias Médicas; 2016. Disponible en: <http://www.repositorio.usac.edu.gt/2495/>
8. Kayani S et al. Ethnobotanical uses of medicinal plants for respiratory disorders among the inhabitants of Gallies – Abbottabad, Northern Pakistan. Ethnopharmacol [internet].2014; 156(1): 47 – 60. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25153021/>
9. Kiamba J, Mwanzia J, Mucunu J & Otieno M. Medicinal plants used in managing diseases of the respiratory system among the Luo community: an appraisal of Kisumu East Sub-County, Kenya. Chin Med [internet].2020; 15: 3-27. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7469313/pdf/13020\\_2020\\_Article\\_374.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7469313/pdf/13020_2020_Article_374.pdf)
10. Alamgeer et al. Traditional medicinal plants used for respiratory disorders in Pakistan: a review of the ethno – medicinal and pharmacological evidence. Chin Med [internet]. 2018; 13: 4-29. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6145130/pdf/13020\\_2018\\_Article\\_204.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6145130/pdf/13020_2018_Article_204.pdf)
11. Espinoza D, Romero M. Medicina ancestral en el tratamiento de las infecciones respiratorias en el subcentro 24 de Mayo- cantón Montalvo , provincia de los Ríos, Octubre 2019 Marzo 2020 [tesis] Babahoyo ; 2020 [tesis] Babahoyo. Universidad



- Técnica de Babahoyo, Ecuador. Disponible en:  
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8101>
12. Peredo A y Pinto C. Conocimiento y utilización de plantas medicinales en comunidades yuracarés. TIPNIS. Cochabamba, Bolivia. Gac Med Bol [internet] 2020.43(1). Disponible en:  
[http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1012-29662020000100008&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662020000100008&lng=es&nrm=iso)
  13. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Norte. Análisis de situación de Salud en Lima Norte 2018. [internet].[consultado el 18 de Oct del 2020]. Disponible en:  
<http://www.dirislimanorte.gob.pe/wp-content/uploads/2019/01/asis-2018.pdf>
  14. Ministerio de Salud. Análisis de la Situación de Salud en el Distrito de Comas 2019. [internet]. [consultado el 18 de Oct del 2020]. Disponible en:  
[https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD\\_MINSA/DOCUMENTOS\\_ASIS/ASIS\\_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf](https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf)
  15. Suhartini A, Siti Z, Susriyati M. The Ammatoa Kajangs knowledge, attitude and practice of medicinal plants used for respiratory disorders remedy.AIP conference proceedings.[internet].2021; 2330: 030034-1 – 030034-6. Disponible en:  
<https://aip.scitation.org/doi/pdf/10.1063/5.0043284>
  16. Zambrano E. Nivel de Conocimiento en el uso de plantas medicinales en Infecciones Respiratorias Agudas en los pobladores del AA.HH grupo I Cruz de Motupe san Juan de Lurigancho,2020. [Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad María Auxiliadora, 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/401/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20EN%20EL%20USO%20DE%20PLANTAS%20MEDICINALES%20EN%20INFECCIONES%20RESPIRATORI.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  17. Damian, M y Malquichagua Y. Conocimientos actitudes y prácticas del personal de las oficinas farmacéuticas privadas sobre plantas medicinales antivirales en el distrito de Ate. Lima, 2021. [tesis para optar el título de químico farmacéutico]. Lima. Universidad María Auxiliadora 2021. Disponible en:  
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/715/Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Nguyen P, Van de Tram, Duy T, Tran Nhat P y Dewey R. Use of and attitudes towards herbal medicine during the COVID -19 pandemic. *European Journal of Integrative Medicine* [internet]. 2021; 44: 2-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2021.101328>
19. Ramos. Nivel de conocimiento y el uso de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratoria en personas adultas del AA. HH “Hijos de Villa El Salvador”. [ Tesis para optar el título profesional de Químico Farmacéutico] Lima: UNIVERSIDAD INTERAMERICANA, 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/163>
20. Jemere T, Tegegne D y Kefyalew A. Assesment of knowledge , attitude, and utilization of tradicional medicine among the Comunities of Debre Tabor Town, Amhara Regional state, North Central Ethiopia: A Cross – Sectional Study.*Hindawi*. [internet] 2020;1: 2-9. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/ecam/2020/6565131.pdf>
21. Sánchez M, González E, Iglesias I, Lozano R, Gómez M. Current uses and knowledge of medicinal plants in the Autonomous Community of Madrid (Spain): a descriptive cross sectional study.*BMC Complementary Medicine and Terapies* [internet] 2020; 20:306. Disponible en: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12906-020-03089-x>
22. Arumugam N. Knowledge, attitudes and practices (KAP) towards Medicinal Plants Among Malaysian Consumers. *Medicinal & Aromatic Plants* [ internet].2019; 8: 341.Disponible en: <https://www.longdom.org/open-access/knowledge-attitudes-and-practices-kap-towards-medicinal-plants-among-malaysian-consumers-45008.html>
23. Salas K. Nivel de conocimiento sobre el uso de camú camú en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años Hospital I Tingo Maria – Es salud 2016. [ tesis para optar el título profesional licenciada en enfermería] Lima: Universidad Alas Peruanas, 2017.Disponible en: [https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/959/Tesis\\_Camu%20Camu\\_Infecciones\\_Ni%C3%B1os.pdf?sequence=1](https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/959/Tesis_Camu%20Camu_Infecciones_Ni%C3%B1os.pdf?sequence=1)
24. Alan D, Cortez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [ internet].Machala:UTMACH; 2018 [ revisado 2018; consultado 2021 Oct 20]. Disponible

- en:<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
25. Romero. Conocimientos y actitudes sobre la medicina tradicional en los estudiantes de 4to año de la facultad de ciencias de la salud de la UNJBG, Tacna [ tesis para optar título de licenciada en enfermería]. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2019.Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3631>
  26. Flores J y Velásquez Moreno. Actitudes, Estrategias y Estilos de aprendizaje en estudiantes universitarios. Revista Dilemas Contemporáneos. [internet] 2021; 8:4. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v8nspe4/2007-7890-dilemas-8-spe4-00015.pdf>
  27. Butrón, P. Conocimiento y actitudes sobre medicina alternativa y complementaria en profesionales de enfermería del Hospital Regional del Cusco. [tesis para optar título de Licenciada en enfermería]. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad.2017. Disponible en: <http://repositorio.unsaac.edu.pe/handle/20.500.12918/3565?locale-attribute=en>
  28. Soria N. Las Plantas Medicinales y su aplicación en la Salud Pública. Rev. Salud Parag [internet] 2018; 8(1): 1-2. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/rspp/v8n1/2307-3349-rspp-8-01-7.pdf>
  29. Huaccho J, Balladares A, Yanac W, Rodríguez C y Villar M. Revisión del efecto antiviral e inmunomodulador de plantas Medicinales referente a la pandemia COVID-19. Rev. Arch.venez.farmacol.ter [internet] 2020; 39(6): 800 – 802. Disponible en: [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_6\\_2020/18\\_revision\\_del\\_efecto\\_antiviral.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_6_2020/18_revision_del_efecto_antiviral.pdf)
  30. Cáceres A y Cáceres S. Principales plantas medicinales disponibles en Guatemala con actividad contra virus respiratorios que infectan al ser humano Revisión narrativa. Rev Cienc. Tecnolog y Salud [Internet] 2020;78(3):425 – 426. Disponible en: <https://revistas.usac.edu.gt/index.php/cytes/article/view/978/720>
  31. Vecchio M, Loganes C y Minto C. Beneficial and Healthy properties of Eucalytus Plants: A Great Potential Use. Rev Cross Mark. 2016; 10(1): 53 – 55. Disponible en: <https://openagriculturejournal.com/contents/volumes/V10/TOASJ-10-52/TOASJ-10-52.pdf>

32. Ruíz M y Mejía F. Plantas Utilizadas en medicina Tradicional para Afecciones Respiratoria Virales. Revista de Investigación Científica REBIOL [internet] 2020; 40(1): 109 – 130. Disponible en: <https://revistas.unitru.edu.pe/index.php/faccbiol/article/view/3001/3329>
33. López M. El ajo propiedades farmacológicas e indicaciones terapéutica. Rev Elseiver [internet]. 2008; 26(1): 79 – 81. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13097334>
34. Pérez S. Plantas Medicinales una alternativa Terapéutica frente a la pandemia del COVID -19. Rev. Frontera Biotecnológica [internet]. 2021; 1: 28 – 34. Disponible en: <https://www.revistafronterabiotecnologica.cibatlaxcala.ipn.mx/volumen/vol19/pdf/vol-19-5.pdf>
35. Ramírez H, Castro L & Martínez E. Efecto Terapéuticos del Ajo (*Allium sativum*). Salud y Administración [internet]. 2016; 3(8): 40-45. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/45/42>
36. European Medicines Agency. Assessment report on Allium sativum., bulbos. An agency of the European Unión [internet]. Disponible en: [https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-report/draft-assessment-report-allium-sativum-l-bulbus\\_en.pdf](https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-report/draft-assessment-report-allium-sativum-l-bulbus_en.pdf)
37. Hossein M, Shakeri F y Naghdi F. Los efectos de *Curcuma Longa L.* y sus constituyentes en los transtornos respiratorios y los mecanismos moleculares de su acción. Rev Elsevier [Internet]. 2020; 65: 240 – 245. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B978012817905500007X>
38. Espinoza S, Guerra A y Salinas V. Medicina Alternativa para Infecciones Respiratorias de etiología Viral. Rev RD [Internet] 2021;7(19): 40-41. Disponible en: <http://rd.buap.mx/ojs-dm/index.php/rdicuap/article/view/503/472>
39. Pérez E. Curcuma I (*Curcuma longa L.*). Rev. Reduca (Biología) [internet] 2014; 7(2): 84-96. Disponible en: <https://eprints.ucm.es/id/eprint/27836/1/C%C3%9ARCUMA%20%20Paula%20Saiz.pdf>
40. Salgado F. El jengibre (*Zingiber officinale*). Rev Elseiver [internet] 2011; 5(4): 167 -170. Disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-internacional-acupuntura-279-pdf-X1887836911933730>

41. González F. Un estudio transversal de *Moringa oleifera* Lam. (Moringaceae) Revisión. Rev. Dominguezia [internet] 2018; 34(1): 5 – 15. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005187>
42. Doménech G, Gaspar R & Durango A. Moringa oleifera: Revisión sobre aplicaciones y usos en alimentos.2017;67(2):88-90. Disponible en: [https://www.researchgate.net/publication/322333702\\_Moringa\\_oleifera\\_Revision\\_sobre\\_aplicaciones\\_y\\_usos\\_en\\_alimentos](https://www.researchgate.net/publication/322333702_Moringa_oleifera_Revision_sobre_aplicaciones_y_usos_en_alimentos)
43. OMS. Who guidelines on good herbal processing practices for herbal medicines [internet]. [consultado el 13 de Noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.gmp-compliance.org/guidelines/gmp-guideline/who-guidelines-on-good-herbal-processing-practices-for-herbal-medicines>
44. Chong. L, Rojas. L, Solórzano. F y Zambrano. J. Infecciones del tracto respiratorio superior. Pol. Con [Internet].2020; 6(6): 1361 – 1366. Disponible en: [https://redib.org/Record/oai\\_articulo3287770-infecciones-del-tracto-respiratorio-superior](https://redib.org/Record/oai_articulo3287770-infecciones-del-tracto-respiratorio-superior)
45. Alvarado M y Bautista H. Uso de plantas medicinales como alternativa del tratamiento natural en infecciones respiratorias por pobladores Villa los Reyes – Ventanilla, 2020. [tesis para optar el título de Químico Farmacéutico]. Lima: Universidad Interamericana 2020. Disponible: <http://repositorio.unid.edu.pe/handle/unid/75>
46. Sampieri RH. Capítulo 6 Formulación de Hipótesis. En: Toledo CM, director general, Rocha MM, coordinadora editorial. Metodología de la Investigación. 6 ta ed. México: Mc Graw Hill; 2014. p. 102-125.
47. Hernández R. Metodología de la investigación [internet]. México: McGRAW – Hill/ Interamericana Editores, S.A. DE C.V; 2014. [ Revisado 2014, consultado 2021 Dic 13]. Disponible en: <http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sextaedicion.compressed.pdf>
48. Cora V. Factores Sociodemográficos y actitudinales asociados al aborto en mujeres atendidas en los hospitales del Minsa – Iquitos del 2017.[ tesis para optar el título profesional de obstetra].Iquitos: Universidad científica del Perú 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/581/CORA-1-Trabajo-Factores.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

49. Cabezas C y Salazar E. Conocimiento y práctica en la prevención de Infecciones Respiratorias Agudas en madres que asiste al Centro de Salud de Santa Ana – Huancavelica. [tesis para optar el título de Licenciada de Enfermería]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/799/TP%20-%20UNH.%20ENF.%200005.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
50. Valdez E. Relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas sobre la infección por virus del Papiloma Humano en usuarios del Centro de Salud “Chancas de Andahuaylas” de Santa Anita, Primer Semestre del 2015. [ tesis para optar título profesional de Licenciada de Obstetricia]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos;2015. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4338/Valdez\\_ce.pdf?sequence=1](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4338/Valdez_ce.pdf?sequence=1)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de Consistencia

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>Variable 1: Nivel de Conocimiento</p> <p>Dimensiones: Plantas medicinales</p> <p>Variable 2: Actitud</p> <p>Dimensiones: Única</p>	<p><b>Tipo de Investigación:</b> Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la investigación:</b> Hipotético Deductivo</p> <p><b>Observacional- transversal</b></p> <p><b>Población:</b> Todos los pobladores de Asentamiento Humano Año Nuevo distrito de Comas</p> <p><b>Muestra:</b> Se le encuestará 384 pobladores de Asentamiento Humano Año Nuevo de manera conglomerada de 4 Asentamiento Humano perteneciente del Asentamiento Humano Año Nuevo</p>
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	HIPOTESIS		
<p>¿Cuál será el nivel de conocimiento en el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Determinar el nivel de conocimiento en el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>No aplica</p>		
<p>¿Cuál será la relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Identificar la relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento del uso de plantas medicinales y factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>		
<p>¿Cuál será la actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Determinar la actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>No aplica</p>		
<p>¿Cuál será la relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Determinar la relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>Existe relación entre la actitud del uso de plantas medicinales y los factores sociodemográficos frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>		



<p>¿Existirá relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021?</p>	<p>Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>	<p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales que utilizan para infecciones respiratorias agudas los pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## Anexos 2: Instrumento

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN EL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE INFECCIONES RESPIRATORIA AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021.

### I. CONTENIDO

#### SECCIÓN A: FACTORES SOCIODEMOGRÁFICO

**Marque con un X la alternativa que le corresponda**

**1. Sexo:**

- a) Femenino    b) Masculino

**2. Edad:**

..... años

**3. Grado de Instrucción:**

- a) Primaria b) Secundaria c) Técnico Superior d) Universitario e) Sin Instrucción

**4. Estado Civil:**

- a) Soltero    b) Casado    c) Viudo    d) Divorciado    e) Conviviente

**5. Ocupación:**

- a) Ama de casa    b) Dependiente) c) Independiente d) Estudiante e) Otros

#### SECCIÓN B: NIVEL DE CONOCIMIENTO

**Instrucciones: En las siguientes preguntas marque con una (X) una opción que usted crea más adecuada por cada planta medicinal.**

**6. ¿Usted conoce para que tipo de infecciones respiratorias agudas se utilizan las siguientes plantas medicinales?**

Planta medicinales / Infección	Eucalipto	Jengibre	Ajo	Cúrcuma	Moringa
<b>Respiratoria Aguda</b>					
a. Bronquitis aguda (inflamación de los bronquios)					
b. Laringitis aguda (inflamaciones cuerdas vocales)					
c. Resfrío común					
d. Faringoamigdalitis (dolor de garganta)					
e. Sinusitis					

f. Todas					
----------	--	--	--	--	--

7. ¿Qué parte de la planta medicinal es empleada para tratar infecciones respiratorias agudas?

<b>Plantas Medicinales</b> / <b>Parte de las plantas medicinales</b>	Eucalipto	Jengibre	Ajo	Cúrcuma	Moringa
a. Hojas					
b. Tallo					
c. Semillas					
d. Raíz					
e. Bulbo					
f. Rizoma					

8. ¿Cuáles son las formas de preparación más utilizadas de las siguientes plantas medicinales frente a las infecciones respiratorias agudas?

<b>Plantas medicinales</b> / <b>Forma de preparación</b>	Eucalipto	Jengibre	Ajo	Cúrcuma	Moringa
a. Infusión					
b. Decocción (cocimiento)					
c. Inhalatoria					
d. Emplasto					
e. a y b					
f. a y c					

**SECCIÓN C: ESCALA DE ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES  
FRENTE INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS**

Instrucciones: marque con una (X) la opción que usted crea más adecuada según su experiencia.

- Totalmente en Desacuerdo (1 punto)
- En Desacuerdo (2 puntos)
- Ni en desacuerdo y ni de acuerdo (3 puntos)
- De Acuerdo (4 puntos)
- Totalmente de Acuerdo (5 puntos)

ITEMS	1	2	3	4	5
9. Cree que la recomendación dada por un amigo, vecino, familiar u otros pueda ser útil para utilizar una planta medicinal frente a las infecciones respiratorias agudas.					
10. Está satisfecho con los resultados de usar plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas					

11. Considera que los profesionales de salud deben poseer conocimiento sobre plantas medicinales como alternativa natural frente a infecciones respiratorias agudas					
12. Considera como tratamiento de primera opción el uso de plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas					
13. Considera que las plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas tienen un sustento científico					
14. Las plantas medicinales son una alternativa ante los medicamentos que se encuentran bajo la supervisión de un profesional de salud.					

**Anexo 3: Validez del Instrumento**

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE CONTROL: Factores Sociodemográficos</b>							
	<b>DIMENSIONES:</b>							
1	Sexo	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	Grado de Instrucción	X		X		X		
4	Estado Civil	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	<b>VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN (única): Conocimiento de Plantas Medicinales</b>							
6	Uso de las plantas medicinales	X		X		X		
7	Parte de plantas medicinales	X		X		X		
8	Forma de preparación	X		X		X		

	<b>VARIABLE 2: Actitud</b>							
--	----------------------------	--	--	--	--	--	--	--

	<b>DIMENSIÓN (única): Actitud</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	
<b>9</b>	Recomendación por otras personas para el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X		
<b>10</b>	Satisfacción del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X		
<b>11</b>	Acerca del conocimiento del uso de plantas medicinales de los profesionales de salud frente a infecciones respiratorias agudas	X		X		X		
<b>12</b>	Uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas como tratamiento de primera opción	X		X		X		
<b>13</b>	Sustento científico de las plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X		
<b>14</b>	Uso de las plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas como alternativa ante los medicamentos de la medicina científica.	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): \_\_\_\_\_

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [ X]      Aplicable después de corregir [ ]      No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: .....CARLOS A. CANO PEREZ.....  
DNI: ...06062363.....

Especialidad del validador: MAGISTER EN RECURSOS VEGETALES Y TERAPEUTICOS.....

**1Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**3Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

*Carlos A. Cano P*

.....  
**Firma del Experto Informante**

**17 de Noviembre de 2021.**



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE CONTROL: Factores Sociodemográficas</b>							
	<b>DIMENSIONES</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
1	Sexo	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	Grado de Instrucción	X		X		X		
4	Estado Civil	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	<b>VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN (única): Conocimiento Plantas Medicinales</b>	Si	No	Si	No	Si	No	
6	Uso de las plantas medicinales	X		X		X		
7	Parte de plantas medicinales	X		X		X		
8	Forma de preparación	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: Actitud</b>						
<b>DIMENSIÓN (única): Actitud</b>		<b>Si</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>No</b>	
<b>9</b>	Recomendación por otras personas para el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X	X			
<b>10</b>	Satisfacción del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X	X			
<b>11</b>	Acerca del conocimiento del uso de plantas medicinales de los profesionales de salud frente a infecciones respiratorias agudas	X	X			
<b>12</b>	Uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas como tratamiento de primera opción	x	X			
<b>13</b>	Sustento científico de las Plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X	X			
<b>14</b>	Uso de las plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas como alternativa ante los medicamentos de la medicina científica.	X	X			

Observaciones (precisar si hay suficiencia): ninguna

Opinión de aplicabilidad:           Aplicable [x]   Aplicable después de corregir [ ]           No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. José Antonio Llahuilla Quea

DNI: 09780810

Especialidad del validador: especialista en toxicología y química legal RNE 302

**1Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

**2Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

**3Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



-----  
**Dr. José A. Llahuilla Quea**  
QUÍMICO FARMACÉUTICO  
CQFP 12546  
-----

Firma de Experto Informante

18 de noviembre de 2021

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS**

**TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021.**

N.º	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia <sup>1</sup>		Relevancia <sup>2</sup>		Claridad <sup>3</sup>		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	<b>VARIABLE CONTROL: Factores Sociodemográficas</b>							
	<b>DIMENSIONES</b>							
1	Sexo	X		X		X		
2	Edad	X		X		X		
3	Grado de Instrucción	X		X		X		
4	Estado Civil	X		X		X		
5	Ocupación	X		X		X		
	<b>VARIABLE 1: Nivel de Conocimiento</b>							
	<b>DIMENSIÓN (única): Conocimiento Plantas Medicinales</b>							
		Si	No	Si	No	Si	No	
6	Uso de las plantas medicinales	X		X		X		
7	Parte de plantas medicinales	X		X		X		
8	Forma de preparación	X		X		X		

<b>VARIABLE 2: Actitud</b>							
<b>DIMENSIÓN (única): Actitud</b>		<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>	<b>Si</b>	<b>No</b>
<b>9</b>	Recomendación por otras personas para el uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X	
<b>10</b>	Satisfacción del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X	
<b>11</b>	Acerca del conocimiento del uso de plantas medicinales de los profesionales de salud frente a infecciones respiratorias agudas	X		X		X	
<b>12</b>	Uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas como tratamiento de primera opción	X		X		X	
<b>13</b>	Sustento científico de las Plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas.	X		X		X	
<b>14</b>	Uso de las plantas medicinales frente infecciones respiratorias agudas como alternativa ante los medicamentos de la medicina científica.	X		X		X	

**Observaciones (precisar si hay suficiencia):** El instrumento presenta suficiencia para la recolección de datos

**Opinión de aplicabilidad:**                      **Aplicable [x]**                      **Aplicable después de corregir [ ]**                      **No aplicable [ ]**

**Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mg: Hugo Jesús Justil Guerrero**

**DNI: 40452674**

**Especialidad del validador: Ciencias de la Salud**

<sup>1</sup>**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado.

<sup>2</sup>**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o

**noviembre de 2021**

dimensión específica del constructo

<sup>3</sup>**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

**Nota:** Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes

.....  
para medir la dimensión

**19 de**



Firma del Experto Informante

#### **Anexo 4: Confiabilidad del instrumento**

##### **Confiabilidad sobre Nivel de Conocimiento Estadísticas de fiabilidad**

Kuder Richardson	N de elementos
,752	15

##### **Confiabilidad de actitud Estadísticas de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,709	6

## Anexo 5: Resolución de la aprobación del proyecto



### **RESOLUCIÓN N° 045-2022-DFEB/UPNW**

Lima, 14 de enero de 2022

#### **VISTO:**

El Acta N° 027 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista MOROCHO ACOSTA ANGIE MADELEYNE egresado (a)

#### **CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica para optar el título de Farmacia y Bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

#### **RESUELVE:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Aprobar el proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021”** presentado por el/la tesista MOROCHO ACOSTA ANGIE MADELEYNE autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Decano (e) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica





Universidad  
Norbert Wiener

**RESOLUCIÓN N° 046-2022-DFFB/UPNW**

Lima, 14 de enero de 2022

**VISTO:**

El Acta N° 027 donde la Unidad Revisora de Asuntos Éticos de la FFYB aprueba la no necesidad de ser evaluado el proyecto por el Comité de Ética de la Universidad que presenta el/la tesista POMA TICSE CHRISTIAN CESAR egresado (a)

**CONSIDERANDO:**

Que es necesario proseguir con la ejecución del proyecto de tesis, presentado a la facultad de farmacia y bioquímica para optar el título de Farmacia y Bioquímica.

En uso de sus atribuciones, el decano de la facultad de farmacia y bioquímica;

**RESUELVE:**

**ARTÍCULO ÚNICO:** Aprobar el proyecto de tesis titulado **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021”** presentado por el/la tesista POMA TICSE CHRISTIAN CESAR autorizándose su ejecución.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Decano (c) de la Facultad de Farmacia y Bioquímica

## Anexo 6: Consentimiento Informado en un estudio de Investigación



Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener  
Investigadores : Morocho Acosta Angie Madeleyne – Poma Ticse Christian Cesar  
Título : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD DEL USO DE PLANTAS MEDICINALES FRENTE A INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS EN POBLADORES DEL ASENTAMIENTO HUMANO AÑO NUEVO DEL DISTRITO DE COMAS 2021.

---

**Propósito del Estudio:** Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: “Nivel de conocimiento y actitud del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021.”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, **Morocho Acosta Angie Madeleyne y Poma Ticse Christian Cesar**. El propósito de este estudio es Evaluar la relación entre el nivel de conocimiento y actitudes del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias agudas en pobladores del Asentamiento Humano Año Nuevo del distrito de Comas 2021. Su ejecución ayudará/permitirá a fomentar charlas informativas y consejería farmacéutica del uso de plantas medicinales frente a infecciones respiratorias.

### **Procedimientos:**

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Se le entregará un cuestionario, tendrá que rellenar respectivamente.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 minutos y los resultados se le entregarán a Usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

### **Riesgos:**

Su participación en el estudio No existe riesgo

### **Beneficios:**

Usted no tendrá ningún beneficio, usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

### **Confidencialidad:**

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

### **Derechos del paciente:**

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el **Br. Morocho Acosta Angie Madeleyne al teléfono: +51 990 032 640** o al correo institucional [a2016200191@uwiener.edu.pe](mailto:a2016200191@uwiener.edu.pe) o con **Br. Poma Ticse Christian Cesar al teléfono: + 51 924 083 444** o al correo institucional [a2016200236@uwiener.edu.pe](mailto:a2016200236@uwiener.edu.pe).

**DNI:**

### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

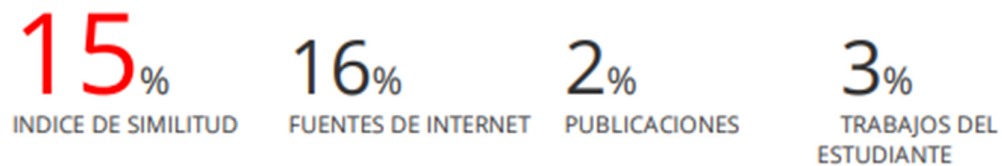
Investigador  
Nombres: *Morocho Acosta Angie Madeleyne*  
DNI: 70462303

Investigador  
Nombres: *Poma Ticse Christian Cesar*  
DNI: 72505607

### Anexo 7: Informe del asesor de turnitin

## ANÁLISIS TURNITIN MOROCHO POMA

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.uma.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>5</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>Submitted to Universidad Cesar Vallejo</b> Trabajo del estudiante	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.uap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

### Anexo 8: Estrategia de Muestreo

Estrategia de muestreo para una muestra de 385 pobladores del Asentamiento Humano  
– Año Nuevo distrito de Comas.

POBLACIÓN					MUESTRA			
Asentamiento	Cantidad de Manzanas	MZ	Lotes	Proporción	Cantidad de Manzanas	Manzanas	Cantidad de Lotes	Pobladores
<b>6 Marzo</b>	13	A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M	106	0,28	6	A, C, E, G, J, L	37	111
<b>La Libertad</b>	4	A, B, C y D	34	0,09	2	B y D	12	36
<b>El Ayllu</b>	17	C1, C2, C3, C4, C5, C6, C7, C8, C9, C10, C11, C12, C13, C14, C15, C16, C17	170	0,46	8	C1, C3, C5, C7, C9, C12, C15, C17	58	174
<b>Sector 29</b>	6	A, B, C, D, E, F	62	0,17	3	A, C, E	21	63
<b>Total</b>	40		372	1	19		128	385

**Anexo 9: Evidencia de Trabajo de Campo**

**Pobladores del Asentamiento Humano “Comité 6 de marzo”**



**Pobladores del Asentamiento Humano “La Libertad”**



**Pobladores del Asentamiento Humano “El Ayllu”**



**Pobladores del Asentamiento Humano “Sector 29”**



