



UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
FACULTAD DE FARMACIA Y BIOQUÍMICA

Escuela Académico Profesional de Farmacia y Bioquímica

Tesis:

**“Uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del
distrito de la victoria. Lima 2021”**

**Para optar el título profesional de:
Químico Farmacéutico**

**Autor: CÓRDOVA SILUPÚ KARINA ELENA,
LEÓN OSORIO, SHERLEY BRIGGITHE**

Código ORCID

0000-0001-5899-0041

0000-0001-6251-6211

Lima-Perú

2021

“Uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de la victoria. Lima 2021”

Línea de investigación

Salud, Enfermedad y Ambiente. Uso de plantas medicinales, medicina tradicional y complementaria

Asesor

Mg. León Apac, Gabriel

Código ORCID: 0000-0002-6589-6675

DEDICATORIA

Dedico esta tesis en primer lugar a mi Dios que está en los cielos, a mí querido y estimado tío Fausto León Jara y a mi familia que siempre me apoyaron incondicionalmente en la parte moral y económica para llegar a ser un profesional de la patria.

A mi profesor Federico Malpartida, a mi asesor por su apoyo y guía incondicional en este trabajo de investigación y por último a mi mascota Hachy.

Bach. León Osorio, Sherley

A Dios, por permitirme llegar a este momento tan especial en mi vida. A mi madre por ser la persona que me ha acompañado durante todo mi trayecto estudiantil y de vida. A mi padre quien con sus consejos ha sabido guiarme para culminar mi carrera profesional.

A mi ángel en el cielo quien gran parte de mi carrera profesional se la debo a él.

A mis profesores, gracias por su tiempo, por su apoyo, así como por la sabiduría que me transmitieron en el desarrollo de mi formación profesional.

Bach. Córdova Silupú, Karina Elena

AGRADECIMIENTO

Agradezco a la vida por este nuevo triunfo, a la universidad Norbert Wiener y en especial a cada uno de los profesores por las enseñanzas y la paciencia que me brindaron en cada uno de los cursos culminados. A mi estimado profesor Dr. Federico Malpartida por cada una de sus clases que me sirvieron como guía en este trabajo de investigación, a mi asesor Mg. Gabriel León Apac, por el apoyo y la motivación que me brindó, por último, a todas las autoridades que tuvieron que tomarse su tiempo para hacer posible la realización de esta tesis.

Bach. León Osorio, Sherley

Agradezco a Dios por protegerme durante todo mi camino y darme fuerzas para superar obstáculos y dificultades a lo largo de toda mi vida.

A mi madre, que con su demostración de una madre ejemplar me ha enseñado a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre perseverar a través de sus sabios consejos. A mi padre que siempre me dio ánimos para seguir adelante.

Gracias a todas las personas que ayudaron directa e indirectamente en la realización de este proyecto.

Bach. Córdova Silupù, Karina Elena

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
Lima-Perú.....	i
2021.....	i
DEDICATORIA.....	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN.....	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	xii
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del 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 específicos	4
1.4. Justificación de la investigación.....	4
1.4.1. Teórica	4

1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	5
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Bases teóricas.....	11
2.2.1. Historia de la fitoterapia.....	11
2.2.2 Planta medicinal	12
2.2.3 Formas de preparación de las plantas medicinales.....	13
2.2.4 Usos de las plantas medicinales	14
2.3. Formulación de hipótesis.....	14
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación.....	15
3.2. Enfoque de la investigación.....	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación.....	15
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	20
3.7.1. Técnica.....	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación	21

3.7.4. Confiabilidad.....	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	21
3.9. Aspectos éticos.....	21
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	22
4.1. Resultados.....	22
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	22
4.1.2. Discusión de resultados	29
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	31
5.1. Conclusiones:.....	31
5.2. Recomendaciones:.....	32
REFERENCIAS	33
ANEXOS.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Uso de plantas medicinales en su dimensión conocimiento del efecto en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021	22
Tabla 2. Uso de plantas medicinales en su dimensión patrón de uso de la planta, en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021	24
Tabla 3. Uso de las plantas medicinales en relación con los síntomas que adolecen los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.....	26
Tabla 4. Describir el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.....	27
Tabla 5. Distribución de los usuarios, según características sociodemográficos en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.	28

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pag.
Figura 1. Uso de plantas medicinales en su dimensión percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021	23
Figura 2. Uso de las plantas medicinales en relación con las dolencias que presentan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021	25

RESUMEN

En el presente trabajo de investigación se planteó como **objetivo** “Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021”. **Método:** se realizó un estudio de nivel descriptivo, enfoque cuantitativo, diseño observacional y corte transversal en una muestra de 216 usuarios de plantas medicinales mayores de 18 años, a quienes se les aplicó una encuesta. **Resultados:** el 73,6% de la población de estudio no conoce los efectos adversos que puede producir el mal uso de las plantas medicinales; y el 100% de la población afirma aliviar sus dolencias usando las plantas medicinales. Dentro de las 5 plantas medicinales más usadas en la población de estudio se encuentran el Matico, Eucalipto, Flor blanca, Cola de caballo, y Manzanilla. Además, se observó que la Infección urinaria, Gastritis, Covid-19, Nefropatía y Hepatitis son las enfermedades más usadas y que la Tos, Flema, Ardor al orinar, Gases y Dolor de garganta son los síntomas más usados. **Conclusiones:** Se encontró que la mayoría de la población no conoce los efectos adversos que las plantas medicinales pueden presentar al hacer un mal uso. También en el estudio realizado la población presentó en mayor porcentaje como patrones de uso de plantas medicinales, dentro de las partes de la planta a las hojas, modo de preparación la infusión, y hasta más de 3 años de uso como una costumbre familiar. **Palabras claves:** plantas medicinales, uso de plantas, usuarios de plantas

ABSTRACT

The objective of this research work was to “Characterize the use of medicinal plants in users of the food markets in the district of La Victoria. Lima 2021”. Method: a descriptive, quantitative approach, observational design and cross-sectional study was carried out in a sample of 216 users of medicinal plants over 18 years of age, to whom a survey was applied. Results: 73.6% of the study population does not know the adverse effects that the misuse of medicinal plants can produce; and 100% of the population claims to alleviate their ailments using medicinal plants. Among the 5 most used medicinal plants in the study population are Matico, Eucalyptus, White flower, Horsetail, and Chamomile. It was also observed that urinary tract infection, gastritis, Covid-19, nephropathy and hepatitis are the most used diseases and that cough, phlegm, burning when urinating, gas and sore throat are the most used symptoms. Conclusions: It was found that the majority of the population does not know the adverse effects that medicinal plants can present when misused. Also in the study carried out, the population presented a higher percentage as patterns of use of medicinal plants, within the parts of the plant to the leaves, way of preparing the infusion, and up to more than 3 years of use as a family custom.

Keywords: medicinal plants, plant use, plant users

INTRODUCCIÓN

En la actualidad sigue siendo importante para muchos sectores de la población el uso de plantas medicinales como tratamiento, coadyuvante a un tratamiento de medicamentos químicos o como prevención de alguna enfermedad; en el Perú por la riqueza de su gran diversidad de plantas medicinales esta costumbre ancestral se mantiene. Por otro lado, se observa que los profesionales de la salud llevados por la medicina basados en evidencia (ensayos clínicos) le dan mayor importancia al uso de los medicamentos químicos. En el presente trabajo de investigación que tiene como objetivo “Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria.”, se recogió evidencias del uso de plantas medicinales en la población, conocimiento del efecto, percepción de alivio, frecuencia de uso, patrones de uso de la planta y dolencias; que nos permite contar con información actual de nuestra realidad, bajo el informe de investigación estructurado de la siguiente manera.

Capítulo I: El Problema. En esta primera se describe la situación problemática de la realidad que se plantea en el presente trabajo.

Capítulo II: Marco Teórico. Se destacan investigaciones nacionales e internacionales, así como un marco de referencia, de teorías y enfoques conceptuales.

Capítulo III: Metodología. En esta parte se describe el tipo de investigación, diseño, población y muestra, operacionalización de variables, técnicas e instrumento y análisis de datos.

Capítulo IV: Presentación y discusión de los Resultados. En esta parte se presentan los resultados en tablas y figuras, interpretando con hallazgos de otras investigaciones.

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones. Se describen las conclusiones y recomendaciones en las que hemos llegado en base a la investigación.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la enfermedad se define como un efecto biológico, estructural o funcional que influye negativamente a los seres humanos, conduciéndolos con bastante frecuencia al uso de las plantas medicinales, que contienen sustancias naturales que son útiles para usos terapéuticos, lo cual han observado su contribución en el buen estado de salud físico, emocional, mental, espiritual y social. A finales del siglo XX la OMS refirió que sectores de poblaciones de muy escasos recursos económicos hacen uso de las plantas medicinales, por ello valoraron la importancia de su uso (1). Hasta la actualidad se encuentran reportadas cerca de 50 000 especies de plantas que tienen algún uso medicinal, que corresponden aproximadamente al 10% de todas las que existen en el mundo (2).

En poblaciones rurales, de cada país, el fácil acceso a los fármacos se restringe por diversas razones, como por ejemplo la accesibilidad a una farmacia, los elevados costos de los medicamentos, las condiciones culturales, el difícil ingreso a centros de salud, entre otros, por ello optan siempre por la medicina natural y/o herbaria que está a un mejor alcance de los pobladores. Además, las experiencias y costumbres ancestrales han permitido que estas prácticas se mantengan hasta ahora en la actualidad, su accesibilidad, sus bajos costos, hacen que la medicina herbaria se convierta en la alternativa principal para la atención primaria de salud, en aquellos pobladores (3,4).

Hoy en día existe interés por la medicina tradicional, en especial dentro de ello la medicina herbaria, lo cual ha generado estudios, en su momento han sido divulgadas en prestigiosas publicaciones, hoy en día los profesionales de salud le dan poco uso a las plantas medicinales, sus tratamientos únicamente están basados en fármacos sintéticos (5,6).

El uso de las plantas medicinales es una fuente valiosa para generar recursos en la población, si no se brinda información científica; más aún si no se genera información sobre el correcto uso de las plantas, sumado a la falta de capacitación o educación sobre su manejo, puede ocasionar que la población no la cultive, no la use y en el futuro conduzca a su pérdida, introduciendo especies ajenas que pueden afectar a la flora oriunda de la zona y al ecosistema de la localidad (7).

Se ha podido observar en el Perú que la medicina con productos naturales fue usada desde las épocas pre-incas e incaicas, observándose un auge en la época de la conquista española. Posteriormente, investigadores europeos tuvieron interés hacia las plantas medicinales peruanas, el más conocido producto natural fue la “quina” (*Chinchona officinalis*) con su propiedad curativa demostrada contra la malaria. También se encontró que cada región del Perú, por las características de suelo, temperatura, así como otros elementos propios del lugar ofrecen un conjunto de plantas medicinales particulares con propiedades curativas, y muchos de estos son usados hasta la actualidad, como la “sangre de grado” (*Croton lechleri*), “uña de gato” (*Uncaria tomentosa*), “chanca piedra” (*Phyllanthus urinaria*), “ruda” (*Ruta graveolens*) (8).

Las etnomedicina en la Amazonía peruana ha dado a conocer históricamente plantas medicinales, por ejemplo la quinina fue empleada para tratar la malaria, antes de la llegada de los europeos, los indígenas peruanos para satisfacer sus necesidades básicas de vivienda, alimentación y salud, recurrieron a los recursos naturales de su medio ambiente, sus conocimientos de forma empírica lograron permanecer con el tiempo, permitiendo obtener curaciones complejas para la medicina científica, por ello hasta la fecha se mantiene el uso de la medicina herbolaria, los cuales se expenden mayormente en los mercados rurales y en algunos casos urbanas (9,10).

Actualmente, es necesario realizar nuevos estudios que nos aporten conocimientos para validar el uso de las plantas medicinales y difundirlo a la población, porque se ha visto que su uso es mayormente empírico y son insuficientes los pocos estudios que existen.

Por lo tanto, se considera pertinente la ejecución del presente proyecto por la importancia de evidenciar la percepción de los pobladores sobre el uso de las plantas medicinales de los mercados de abastos del distrito de la Victoria.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los conocimientos y características de usos de las plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es el conocimiento del efecto en los usos de la planta medicinal en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?
2. ¿Cómo es su percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?
3. ¿Cómo es su patrón de uso de la planta en los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?
4. ¿Cuáles son las dolencias que cursan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?
5. ¿Cómo utilizan las plantas medicinales los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

1.3.2. Objetivos específicos

- 1 Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión conocimiento del efecto en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021
- 2 Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021
- 3 Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión patrón de uso de la planta, en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021
- 4 Describir el uso de las plantas medicinales en relación a las dolencias que cursan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021
- 5 Describir el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Es importante mantener el valor del uso de las plantas medicinales, pero el uso se debe continuar con información básica científica, a través del aporte de las investigaciones realizadas por los profesionales relacionados al uso de plantas medicinales. Mediante el presente trabajo de investigación se aporta información actual sobre los usos que le dan los usuarios de mercados de abastos a las plantas medicinales y los riesgos potenciales que puede provocar por el uso excesivo o en combinación con medicamentos.

1.4.2. Metodológica

El presente estudio puede ser considerado, una vez ejecutado como un antecedente para futuras investigaciones respecto al tema de plantas medicinales. El instrumento de investigación puede ser un aporte para utilizarse en estudios sobre uso de plantas medicinales.

1.4.3. Práctica

Los resultados de la presente investigación pueden servir en la difusión y la promoción de plantas medicinales como insumo prioritario para investigaciones futuras y en consecuencia su uso significa un bajo costo para abordar los problemas de salud de la población.

1.5. Limitaciones de la investigación

En algunos casos se presentó la no participación por los usuarios de plantas medicinales debido a las medidas de prevención por la pandemia mundial de COVID-19. En los participantes al estudio, se ejecutó la encuesta con recomendaciones de seguridad para evitar o producir contagio de COVID-19, dentro de ellas el distanciamiento y desinfectando con alcohol el lapicero para la firma del consentimiento informado y el llenado de los cuestionarios, realizado los días de lunes a domingo.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Ávila, et al., (2016). En su investigación tuvieron como objetivo “*Determinar el estado que guarda el conocimiento tradicional sobre las plantas medicinales entre los habitantes de Santiago Tepetitán-México*”. Su metodología fue realizar un estudio descriptivo, prospectivo, en la que aplicaron entrevistas y cuestionarios a estudiantes de nivel básico y medio superior, agricultores, amas de casa y personas de la tercera edad. Como resultados encontraron que en dos comunidades utilizan 96 tipos de plantas medicinales. Su uso más frecuente de las plantas medicinales fue para problemas del sistema digestivo (31,3%), analgésicas (11,8%), sistema respiratorio (10,8%), traumatismos (7,5%), encontraron que las personas de la tercera edad y amas de casa tienen un amplio conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales. Concluyeron que los pobladores tienen conocimiento tradicional del uso de las plantas medicinales, que sirve de gran ayuda como tratamiento alternativo de múltiples patologías (20).

Gamarra, (2016). Su investigación tuvo como objetivo “*Describir los usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano – Huánuco*”. Método: realizó un estudio prospectivo, transversal y observacional, con diseño descriptivo comparativo; incluyó en su estudio a 89 usuarios externos, su método de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, para el enrolamiento de los usuarios utilizó una guía de entrevista para la recolección de datos. Resultados: encontró que el 24,7% utiliza algún tipo de planta medicinal con frecuencia, los usuarios presentan alguna sintomatología y su percepción fue de alivio; no encontró relación entre el uso de mayor frecuencia de las plantas medicinales con el grupo etario, género, la tenencia de algún grado de escolaridad e

ingreso económico. Su estudio concluyó que el uso frecuente de alguna de las plantas medicinales está relacionado a la presencia de alguna enfermedad y/o síntomas; y a la percepción de alivio en los usuarios externos de su investigación (14).

Aguirre, et. al, (2017). En su investigación tuvo como objetivo “*Describir las características del consumo de plantas medicinales en los adultos mayores del Centro Integral del Adulto Mayor de la Molina (CIAM) 2016*”. Como método realizó un estudio descriptivo, transversal y observacional, mediante la técnica de una encuesta sobre una muestra de adultos mayores, con la firma de un consentimiento informado previamente, encuestaron a 201 sujetos adultos mayores integrantes del Centro Integral de Adultos Mayores de la Molina, Mata zango, Santa Patricia, Covima, y Musa. En sus resultados se obtuvo que el 43,2% de los participantes consumió de 7 a más plantas medicinales en el periodo de 3 meses; el 18,5% de los participantes consultó a un médico para el consumo de plantas medicinales; encontraron entre las diez principales plantas medicinales en 94% a la manzanilla, 92% el anís, 62,6% la menta, 57,2% la muña, 53,7% el maíz morado, 30,8% la maca, 29,9% la sábila, 26,4% la hierbaluisa, el llantén en 25,3% y el yacón en 16,4%. Concluyeron que el 12,4% de los participantes usaron ≥ 1 plantas medicinales concomitantes a ≥ 1 fármacos; además, el 4,9% indicó haber tenido un efecto adverso luego del consumo de plantas medicinales (11).

Arias, (2017). En su investigación planteó el objetivo “*Generar información básica acerca de la Descripción y uso de especies de plantas con propiedades medicinales en el distrito de Yanahuanca*”. Su método fue aplicar encuestas a las personas que realizan la siembra de plantas aromáticas y medicinales, en un estudio descriptivo, transversal. Como resultados encontraron 41 tipos de plantas medicinales, y evaluaron las características etnobotánicas y

etnofarmacológicas; además, evaluaron las enfermedades de mayor frecuencia en los encuestados del distrito de Yanahuanca, encontraron como enfermedad: el reumatismo, dolor de cabeza, enfermedades parasitarias, dolor de espalda, problemas de digestión, gripe, falta de apetito, estreñimiento y gastritis. Concluyó que la parte de las plantas medicinales más utilizadas y que además se asumen propiedades curativas, son las hojas, y el tallo; y la forma de preparación de las plantas medicinales más usada es mediante la infusión (12).

Choque y Quispe, (2017). En su investigación tuvieron como objetivo *“Determinar el efecto del consumo de la bebida de Nuez (Juglans regia) sobre el estado de ansiedad y depresión en pacientes con problemas de adicción del centro de rehabilitación Casa de la Juventud, Arequipa 2016”* . Metodología: realizaron un estudio experimental en personas que presentan problemas de depresión y ansiedad, realizó un diseño de estudio prospectivo por un periodo de 30 días, utilizando la prueba de ZUNG, participantes con edades entre los 16 y 26 años. Resultados: evaluaron a 40 pacientes, previamente a la toma de la bebida de Nuez. Antes de iniciar el estudio los pacientes con adicción presentaban un 62,5% de depresión severa y posterior al tratamiento el 100% de los pacientes dejó de tener este diagnóstico; pacientes con depresión moderada del 37,5% disminuyó al 25,0%. En conclusión, los pacientes con trastornos de depresión y ansiedad previo al tratamiento con la bebida de Nuez (Juglans regia), se redujo hasta un 50% (13).

Salas, (2017). Presentó su investigación con el objetivo de *“Determinar grado de conocimiento sobre el uso del Camu Camu (Myrciaria dubia) en el control de los episodios de las infecciones respiratorias agudas en madres de niños menores de 5 años del Hospital I Tingo María EsSalud”*. Método: realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional, prospectivo de corte transversal, en su estudio incluyó a 73 madres de niños menores de 5

años, para la recolección de datos utilizó un cuestionario. Resultados: observó que el 98,6% de madres encuestadas tiene un nivel de conocimiento muy satisfactorio sobre el uso del Camu-Camu en casos preventivos y de tratamiento, el 68,5% de los usuarios usa el Camu-Camu una vez al día, el 39,7% usa el Camu-Camu solo un día, el 49,3% informó que presentó dos episodios de infección respiratoria aguda en los últimos 90 días, el 60,3% refirió tos. En conclusión, el grado de conocimiento de las madres que los llevó a usar el Camu-Camu en enfermedad respiratoria aguda es satisfactorio (15).

Puchol, (2017). En su investigación tuvieron como objetivo, *“Conocer el uso de plantas medicinales en la comunidad valenciana con fines terapéuticos y centrándose específicamente en los trastornos de ansiedad y estados de depresión”*; especificar los hábitos de consumo de las plantas medicinales en la comunidad valenciana, el perfil del consumidor, las especies de plantas usadas y la frecuencia de uso. Su método de estudio fue observacional, transversal, para la obtención de datos utilizó un cuestionario; su muestra fue 384 participantes, con un 5% de precisión y un 95% de confianza. Resultados: al finalizar su estudio obtuvieron un total de 401 encuestas validadas. La clasificación por sexos fue de 41,9% de hombres (168) y de 58,1% de mujeres (233). Conclusiones: el perfil de consumidores de plantas medicinales en hombres fue de 46 años y de mujeres fue de 44 años; las plantas medicinales de uso más frecuente son: el Tilo, la Valeriana, la Melisa, la Pasiflora, y la Flor de Azahar (17).

Chuan, (2018). Realizó una investigación con el objetivo de *“Conocer acerca de las propiedades curativas de las plantas medicinales de uso tradicional en el centro poblado San Isidro, distrito de José Sabogal, San Marcos – Cajamarca*. Método: Para la obtención de su información realizó 214 encuestas a usuarios que cumplían con los criterios de

selección. Resultados: en su investigación encontró que el 64,02% fueron de sexo femenino, y el 35,98% masculino. Referente a la edad, el 45,79% eran mayores de 45 años, el 17,29% se encontraron entre los 30 a 35 años. Respecto al tiempo de residencia, el 38,32% radican más de 20 años en el centro poblado de investigación. También se encontró que los conocimientos adquiridos, el 99,07% lo recibieron de sus abuelos o familiares, el 0,47% indicaron que fueron instruidos por curanderos y el resto con un 0,47% respondieron que recibieron capacitación por un profesional de salud. Conclusión: Mediante el análisis del uso significativo TRÁMIL, que permite conocer la aceptación de la cultura de la población, resultó significativo el resultado con una frecuencia \geq a 20%, logrando identificarse a 18 plantas medicinales con mayor uso significativo (16).”

Pérez, (2018). En su trabajo de investigación tuvo como objetivo *“Determinar los cuidados empíricos que aplican las madres de niños menores de 5 años en afecciones respiratorias”*. Método: su estudio fue de tipo descriptivo, bibliográfico y de campo. Se utilizó una encuesta para la recolección de datos, su muestra fue de 123 apoderadas de niños < 5 años. Resultados: el 40.0% determinaron que los cuidados prácticos fueron elegidos por sus padres, el 53,0% prefieren los cuidados farmacológicos, el 43,0% confían en el uso plantas medicinales para afecciones respiratorias en sus niños, el 54,0% como forma de uso de las plantas medicinales fue en forma de infusiones por vía oral, obtuvieron un 80,0% de resultados positivos para tratamiento de las afecciones respiratorias. En conclusión, los cuidados prácticos que realizaban las madres en su familia encontraron resultados muy efectivos para el tratamiento de afecciones respiratorias en niños (18).

Lara, et al., (2018). Tuvieron como objetivo: “*Caracterizar el uso de plantas medicinales como efecto tranquilizante en la Parroquia de Marcos Espinel del Cantón Santiago de Pillaro*”. Método: realizó un estudio observacional, descriptivo, en el que incluyó a 234 participantes, a quienes les practicó una encuesta con el objetivo de conocer el uso de plantas medicinales. Resultados: identificaron las plantas más utilizadas con efectos tranquilizantes dentro de ellos a: el toronjil 47%, la valeriana 13%, la manzanilla en 13%, y el cedrón en 8%. Su forma de uso fue de infusión con un 92%, en forma de cocción el 3%, el 1% usa en baños y el 1% lo macera para emplastos, encontraron pocos efectos adversos. Conclusiones: las plantas medicinales más utilizadas y eficaces para el alivio como tranquilizante, ansiedad, depresión, susto o insomnio, son el toronjil, la valeriana, manzanilla y el modo más frecuente de uso es la infusión (19).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Historia de la fitoterapia

Desde la antigüedad los primeros grupos humanos utilizaron las hierbas en la curación de sus enfermedades y estos fueron descubiertos a través de restos arqueológicos encontrados. Las grandes culturas con avances de la escritura como la Mesopotamia, Egiptia, China e India, plasmaron su amplio conocimiento sobre el uso de plantas medicinales. También, podemos encontrar en las culturas africanas, precolombinas e incaicas una amplia variedad de usos vegetales, transmitidos a través de sus restos e informes de sus conquistadores (21).

Algunos autores consideran que en su historia del uso de las plantas medicinales inicia con la práctica de los primeros herbarios, esto lo demuestran constatando los escritos; un primer escrito encontrado, fue una tabla de arcilla grabada en escritura cuneiforme

correspondiente a los sumerios (3000 a. C.). Se pudo encontrar que la fitoterapia racional comenzó con los egipcios; a través del griego Cratevas quien escribió un herbario ilustrado de plantas medicinales. También podemos encontrar en los escritos de Hipócrates incluyendo plantas medicinales en muchos de sus tratados, un ejemplo de uso de plantas es la centaura (*Erythraea centaura*) y raíz de aro de dragón (*Arum dracunculus*) para reducir las secreciones; también describió el uso de semillas de granada, ruda, menta y belladona, para favorecer la menstruación (21).

Actualmente la práctica del uso de plantas de forma terapéutica se basa en que las plantas medicinales sustituyen o complementan a la medicina farmacológica, para este fin se usan preparados de muchas formas con el objetivo de mejorar la salud (22).

Según informes de la OMS dentro de los medicamentos herbarios se incluyen a las hierbas, preparaciones y productos herbarios acabados, todos estos contienen principios activos como parte de su estructura, otros materiales vegetales o combinaciones de estos, presentan un uso establecido y es bien reconocido como inocuo y eficaz para patologías (23,24).

2.2.2 Planta medicinal

La OMS define a las plantas medicinales como toda planta que en uno o más de sus órganos contiene sustancias que pueden ser utilizadas con fines terapéuticos. Las plantas medicinales son aquellas vegetales que se pueden usar para el tratamiento de una afección. Podemos decir que, existen numerosas plantas medicinales con propiedades y características que aportan en la mejora de la salud de los consumidores (25,26).

Las plantas medicinales son productos que no son considerados como medicamento por la Food and Drug Administration (FDA); también no están etiquetados como vitaminas, minerales o aditivos alimentarios; pero sí contienen ingredientes activos orgánicos o

inorgánicos naturales, en tallos, hojas, frutos o raíces; también poseen materiales vegetales en estado crudo, combinado o preparado (27,28).

2.2.3 Formas de preparación de las plantas medicinales

Se han encontrado diferentes formas de preparación importantes para el uso de las plantas medicinales (29) como:

Infusión. –Consiste en colocar por un lado una cucharadita de la planta seca, hojas, tallo; por otro lado también partes frescas de la planta medicinal en una taza; que luego se le agrega agua muy caliente o hirviendo; se deja en reposo por un periodo de 5 a 20 minutos, posteriormente se cuela, se puede endulzar o no de acuerdo con el gusto de cada usuario, se puede recomendar su uso con miel de abejas para mejorar el tratamiento (30).

Ungüentos. -Consiste en primer lugar en hervir a fuego lento una a dos cucharadas de la planta medicinal a utilizar en 200 gramos de vaselina “sin ácido”, por el tiempo de 3 minutos aproximadamente; luego se mezcla bien la concentración formada, se filtra y se deja enfriar colocándolo en un envase para su posterior aplicación de uso externo en la zona afectada (31).

Arrastre de vapor o Inhalación. – Esta forma de preparación consiste en hacer un cocimiento de la planta seleccionada, colocándola en un recipiente hasta que esté bien caliente, luego en el mismo recipiente se debe aspirar el vapor emanado de este procedimiento, a través de la boca y la nariz; para que el beneficio sea mayor, se debe colocar una manta o tela que cubra la cabeza junto con el recipiente donde se está aspirando el vapor de la planta medicinal seleccionada para el tratamiento (30).

Emplasto. – Esta forma de preparación es a base de preparados de plantas enteras o alguna parte de la planta; estas son preparadas por materias hidrocarbonadas, grasas y

resinas, su característica es que son de consistencia espesa, maleable y pegajosa, se aplican en la piel ubicada en la zona de las dolencias (32).

2.2.4 Usos de las plantas medicinales

Las plantas medicinales, según las sustancias activas que poseen son usadas para múltiples tratamientos como son:

Problemas respiratorios, problemas dermatológicos, problemas reumáticos, problemas reproductivos y salud femenina, problemas del corazón y sistema circulatorio, problemas del riñón y tracto urinario, problemas hepáticos y de la vesícula, diarreas, problemas del estómago y enfermedades de los intestinos, inflamación e infecciones bacterianas, paludismo y fiebre, cáncer y diabetes (33).

El uso de las plantas medicinales consiste en que, junto a sus sustancias activas principales, también existen otros componentes de acción sinérgica del mismo vegetal, que potencian su efecto, haciéndolas más efectiva y duradera que el principio o principios activos separados de su forma natural. Las plantas medicinales son beneficiosas para el organismo a causa de la interacción de sus sustancias activas, que de forma eficaz actúa sobre la afección. De la misma forma las plantas medicinales logran estimular acciones de protección y regulación de las funciones del organismo humano y se reportan infrecuentes efectos secundarios, por tal razón se recomiendan tratamientos más prolongados (34).

2.3. Formulación de hipótesis

En el presente trabajo de investigación no aplica la formulación de hipótesis porque es de nivel descriptivo.

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

“La inducción es una forma de razonamiento en la que se pasa del conocimiento de casos particulares a un conocimiento más general, que refleja lo que hay de común en los fenómenos individuales” (35). En el presente trabajo de investigación se aplicó el método inductivo porque se describieron los fenómenos individuales de la realidad en un grupo definido de población y se llegó a conclusiones de sus aspectos que lo caracterizan.

3.2. Enfoque de la investigación

Los datos recogidos en la presente investigación fueron analizados con el cálculo numérico de los métodos estadísticos para la lograr responder a las preguntas planteadas; razón por la cual el trabajo tiene un enfoque cuantitativo.

3.3. Tipo de investigación

Se aplicó el tipo de investigación básica. Porque el presente trabajo buscó ampliar información sobre el conocimiento, experiencia y formas de uso de las plantas medicinales de la población, con el resultado que los datos obtenidos sirvan como elementos de aplicación posterior.

3.4. Diseño de la investigación

La presente investigación fue de nivel descriptivo porque describe fenómenos sociales o clínicos en una circunstancia temporal y geográfica determinada, diseño observacional porque no existe intervención de ningún tipo por parte del investigador, y de tipo transversal porque todas las variables son medidas en una sola ocasión (34).

3.5. Población, muestra y muestreo

La **población** de estudio estuvo constituida por los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria, siendo esta desconocida o infinita para el estudio.

Criterios de inclusión

- Personas de ambos sexos mayores de 18 años.
- Personas que aceptaron y firmaron el consentimiento informado para realizar la encuesta.

Criterios de exclusión

- Personas que no usaban plantas medicinales
- Personas renuentes a llenar el cuestionario

La **muestra** estuvo conformada por 216 usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria.

Muestreo: se encuestaron a los usuarios de plantas medicinales que cumplieron los criterios de selección a medida que fueron llegando a los puestos de venta de plantas medicinales. La técnica del muestreo fue no probabilístico consecutivo (36).

La fórmula para el cálculo del tamaño muestral fue de población infinita, debido a que se desconoce la cantidad de usuarios mayores de 18 años que compran plantas medicinales en los mercados de abastos del distrito de La Victoria.

El tamaño muestral se calculó según la siguiente fórmula (37).

$$n = \frac{Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2}$$

Z_{1- α} : 1.96 (95%) Nivel de confianza

P: 0.83 (Probabilidad de éxito o tasa de prevalencia) *

Q: 0.17 (Probabilidad de fracaso o de no prevalencia)

d: 0.05 (5%) error o precisión

n: 215,15

* La prevalencia del uso de las plantas medicinales se referencio a partir del estudio de Oblitas G et al., en usuarios de dos hospitales referenciales de la ciudad del Cusco, Perú (38).

3.6. Variables y operacionalización

Variable de estudio

- Uso de plantas medicinales

Dimensiones:

- Conocimientos del efecto de las plantas medicinales
- Percepción de alivio
- Patrones de uso de planta medicinal
- Dolencias

Variables de control

- Edad
- Sexo
- Grado de instrucción
- Ingreso económico

Operacionalización de las variables

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Uso de plantas medicinales	Hace referencia a todo aquello que influye o resulte parte del empleo de especies vegetales por un usuario, como son: conocimiento del efecto, percepción de alivio, patrones de uso de la planta y dolencias como resultado de su experiencia del uso plantas medicinales	Conocimientos del efecto de las plantas medicinales	Otros usos beneficiosos	Nominal	Si No
			Efectos adversos		Si No
		Percepción de alivio	Sensación de alivio	Nominal	Si No
		Patrones de uso de la planta	Tiempo de uso en años	Ordinal	Menos de 1 año, 1 año, 2 años, 3 años.
			Modo de uso	Nominal	Infusión, Inhalación, Emplasto.
			Tipo de planta	Nominal	Valeriana, Muña, Manzanilla, Cedrón, otra:..
			Parte de la planta	Nominal	Hoja, Tallo, Raíz, Flores.
		Dolencias	Síntomas que presenta	Nominal	Tos, dolor de garganta, dolor articular.
Enfermedad que presenta	Bronquitis, Gripe, Asma, Gastritis.				

Variables de control	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Sexo	Género al que pertenece el usuario adulto de planta medicinal según rasgos y su declaración.	No	Según rasgos externos y declare el usuario.	Nominal	Masculino Femenino
Edad	Años de vida que tendrá el usuario adulto de planta medicinal	No	Según declare el usuario	Nominal	18 años, 20 años, 25 años, 30 años, 35 años, 40 años
Grado de instrucción	Último nivel de educación aprobado por el usuario adulto de planta medicinal	No	Según declare el usuario	Ordinal	Ninguno, primaria, secundaria, superior técnica, superior universitaria
Ingreso económico	Remuneración o ganancia como resultado de su trabajo del usuario adulto de planta medicinal, cuyos valores finales serán en relación con la remuneración mínima vital en el Perú.	No	Según declare el usuario	Ordinal	<930 soles >930 soles

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Antes de realizar las encuestas, se solicitaron autorizaciones a la directiva de cada asociación de los mercados del distrito de La Victoria y se procedió al desarrollo en aquellos mercados de abastos que obtuvimos autorización.

3.7.1. Técnica

La técnica que se aplicó para el recojo de datos fue una encuesta individual mediante un cuestionario de 15 preguntas validado. Previamente se solicitó un consentimiento informado, luego se le explicó toda información referente al estudio de investigación, la confidencialidad de sus datos y los beneficios que se obtuvieron de los resultados de la investigación.

Procedimiento de recolección de datos

En la población usuaria de plantas medicinales la encuesta se realizó interceptando al usuario después de haber adquirido una o más plantas medicinales en cada uno de los mercados del distrito de la Victoria, se le informó del estudio y se pidió que firme un consentimiento informado, para luego pasar interrogar y registrar los datos de las encuestas.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Los instrumentos para el registro de datos son los siguientes:

1. **Cuestionario sobre el uso de plantas medicinales:** Contiene 15 ítems que responden a 5 dimensiones. Se recogió información de datos sociodemográficos, sobre el uso de plantas medicinales y estado de salud.

2. **Consentimiento informado:** Contiene información general y específica del estudio. Con este instrumento el participante pudo decidir voluntariamente ingresar al estudio registrando su firma.

3.7.3. Validación

Para la validación del instrumento se realizará un juicio de expertos.

3.7.4. Confiabilidad

Para determinar la confiabilidad de nuestros datos se usó el Método de Formas Alternativas o Paralelas, para esto se calculó la correlación de las respuestas. La correlación varía entre 0 y 1; valores cercanos a 1 por encima de 0,6 indicaran confiabilidad de las respuestas o datos. (Ver anexo N° 8)

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Con la información recogida de las encuestas se registrará en una hoja de Excel y luego se procederá a codificar y generar una base de datos en el paquete estadístico IBM SPSS versión 24. Para el análisis descriptivo de las variables se usarán tablas de frecuencias y porcentajes los cuales serán ilustrados mediante gráficos de barras.

Para alcanzar los objetivos, se estimaron los porcentajes de interés tanto de manera puntual como utilizando la técnica de estimación por intervalos al 95% de confianza.

3.9. Aspectos éticos

Se solicitaron autorizaciones a los presidentes de las asociaciones de los mercados de abastos para la realización de las encuestas.

Se aplicó el consentimiento informado antes de la recolección de datos, garantizando la confidencialidad del manejo de la información recolectada mediante códigos.

CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

4.1. Resultados

4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

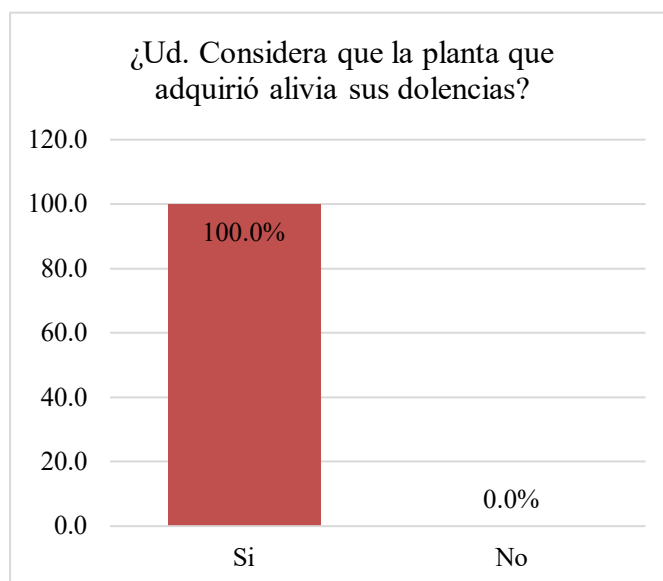
Tabla 1. Uso de plantas medicinales en su dimensión conocimiento del efecto en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021

Conocimiento del efecto de la planta medicinal				
Otros usos				
	beneficiosos		Efectos adversos	
	n	%	n	%
Si	134	62.0	57	26.4
No	82	38.0	159	73.6
Total	216	100	216	100

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 1 se observa que el 62% de la población de estudio si conoce los usos beneficiosos de las plantas medicinales, y el 73,6% no conoce los efectos adversos que pueden producir por el mal uso de las plantas medicinales.

Figura 1. Uso de plantas medicinales en su dimensión percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Figura 1 se observa el 100% de la población de estudio afirma que le alivia sus dolencias cuando usan las plantas medicinales.

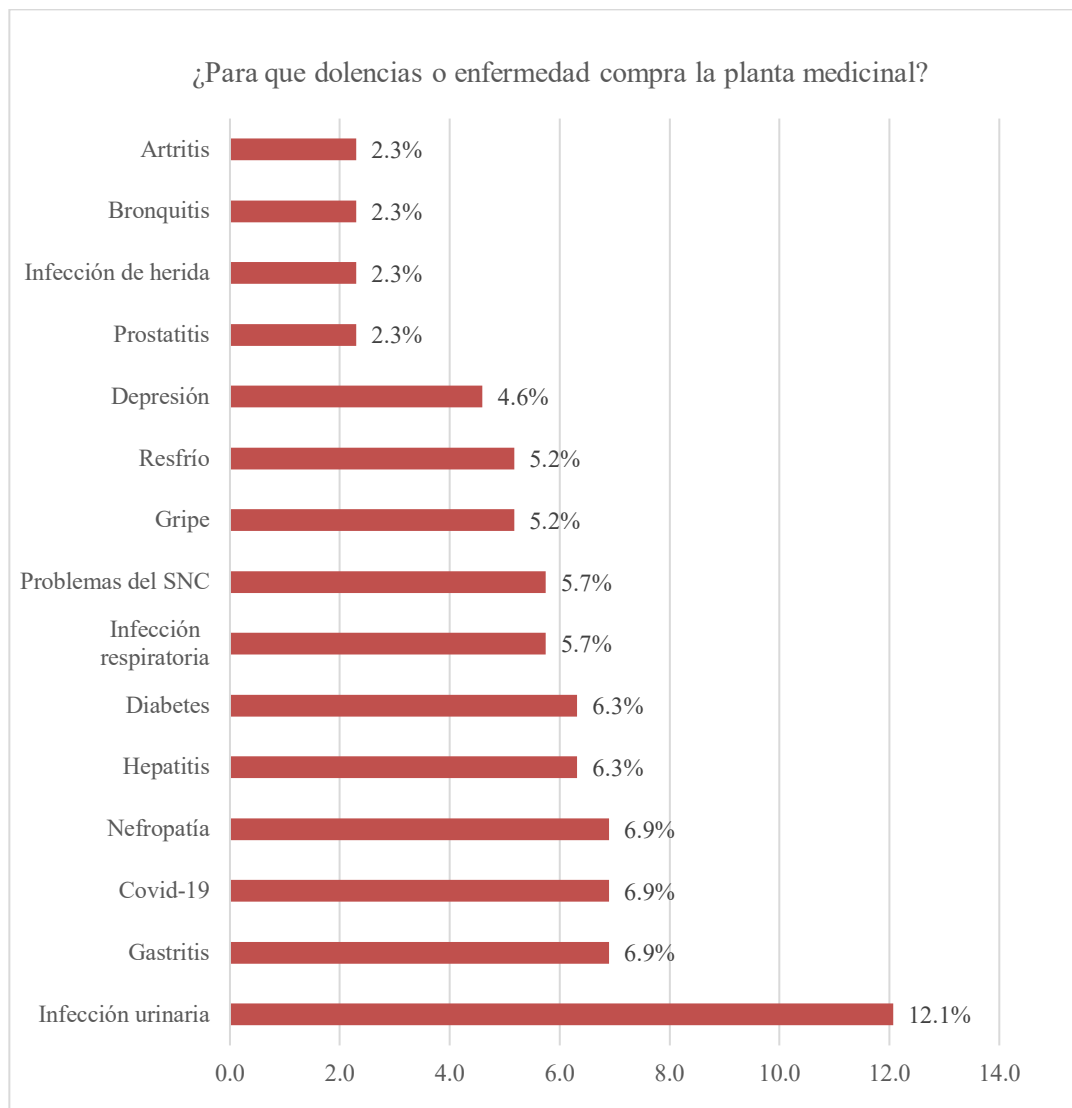
Tabla 2. Uso de plantas medicinales en su dimensión patrón de uso de la planta, en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021

Uso de plantas medicinales en su dimensión patrón de uso											
Tipo de planta		Parte de la planta				Modo de uso			Tiempo de uso en años		
n %		n %		n %		n %		n %			
Matico	20	7.6	Hoja	16	80.0	infusión	15	75.0	1 año	10	50.0
Eucalipto	15	5.7	Hoja	8	53.3	infusión	11	73.3	1 año	6	40.0
Flor blanca	13	5.0	Hoja	10	76.9	infusión	9	69.2	1 año	5	38.5
Cola de caballo	13	5.0	Hoja	12	92.3	infusión	13	100.0	menos de 1 año	5	38.5
Manzanilla	12	4.6	Tallo	11	91.7	infusión	12	100.0	>3años	10	83.3
Muña	8	3.1	Hoja	8	100.0	infusión	8	100.0	>3años	4	50.0
Romero	8	3.1	Hoja	7	87.5	infusión	5	62.5	2 años	4	50.0
Achiote	8	3.1	Hoja	8	100.0	infusión	8	100.0	3 años	3	37.5
Moringa	8	3.1	Hoja	4	50.0	infusión	5	62.5	2 años	3	37.5
Boldo	7	2.7	Hoja	7	100.0	infusión	7	100.0	2 años	2	28.6
Raíz de valeriana	6	2.3	Raíz	6	100.0	infusión	6	100.0	3 años	3	50.0
Ortiga	5	1.9	Hoja	5	100.0	infusión	5	100.0	2 años	3	60.0
Otros	139	53.1
Total	262	100.0									

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 2 se observa que dentro de las 5 plantas medicinales más usadas en la población de estudio se encuentran el Matico, Eucalipto, Flor blanca, Cola de caballo, y Manzanilla; las partes más usadas es la hoja con excepción de la manzanilla que usan el tallo, su modo de uso es la infusión y el tiempo de uso es desde hace meses hasta más de 3 años.

Figura 2. Uso de las plantas medicinales en relación con las dolencias que presentan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Figura 2 se observa que la Infección urinaria, Gastritis, Covid-19, Nefropatía y Hepatitis son las dolencias más usadas con plantas medicinales en la población de estudio.

Tabla 3. Uso de las plantas medicinales en relación con los síntomas que adolecen los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021

N°	síntomas	n	%	% acumulado
1	Tos	38	7.9	7.9
2	Flema	27	5.6	13.5
3	Ardor al orinar	25	5.2	18.7
4	Gases	21	4.4	23.0
5	Dolor de garganta	19	3.9	27.0
6	Dolor pélvico	18	3.7	30.7
7	Cólico estomacal	16	3.3	34.0
8	Nauseas	16	3.3	37.3
9	Fatiga	15	3.1	40.5
10	Fiebre	14	2.9	43.4
11	Dolor de cabeza	13	2.7	46.1
12	Estrés	13	2.7	48.8
13	Nervios	9	1.9	50.6
14	Insomnio	9	1.9	52.5
15	Malestar general	9	1.9	54.4
16	Descenso vaginal	8	1.7	56.0
17	Ardor estomacal	8	1.7	57.7
18	Congestión nasal	7	1.5	59.1
19	Pesadez	7	1.5	60.6
20	Otros	190	39.4	100.0
	total	482	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 3 se observa que la Tos, Flema, Ardor al orinar, Gases y Dolor de garganta son los síntomas más usados con plantas medicinales en la población de estudio.

Tabla 4. Describir el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

	¿Qué tipo de planta medicinal utiliza y compro?		
	n	%	% acumulado
Matico	20	7.6	7.6
Eucalipto	15	5.7	13.4
Flor blanca	13	5.0	18.3
Cola de caballo	13	5.0	23.3
Manzanilla	12	4.6	27.9
Muña	8	3.1	30.9
Romero	8	3.1	34.0
Achiote	8	3.1	37.0
Moringa	8	3.1	40.1
Boldo	7	2.7	42.7
Raíz de valeriana	6	2.3	45.0
Ortiga	5	1.9	46.9
Asmachilca	5	1.9	48.9
Borraja	5	1.9	50.8
Menta	5	1.9	52.7
Diente de león	5	1.9	54.6
Flor de overal	5	1.9	56.5
Hierba luisa	4	1.5	58.0
Pimpinela	4	1.5	59.5
Llantén	4	1.5	61.1
Malva	4	1.5	62.6
Tomillo	4	1.5	64.1
Otros	94	35.9	100.0
Total	262	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 4 se observa que la población de estudio usa hasta un total de 262 tipos de plantas medicinales y dentro de esta las cinco más usadas son Matico, Eucalipto, Flor blanca, Cola de caballo y Manzanilla.

Tabla 5. Distribución de los usuarios, según características sociodemográficos en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

	Frecuencia	%	
Edad	19 - 29 años	18	8.3
	30 - 45 años	77	35.6
	46- 59 años	84	38.9
	60 - 75 años	37	17.1
Sexo	Masculino	56	25.9
	Femenino	160	74.1
¿Cuál es su grado de instrucción?	Primaria	41	19.0
	Secundaria	119	55.1
	Superior	56	25.9
¿Cuál es su ingreso mensual?	< 930 soles	89	41.2
	> 930 soles	119	55.1
	208	96.3	
Total	216	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: En la Tabla 5 se observa se observa que la población de mayor uso de plantas medicinales son de 46 a 59 años (38,9%) y son del sexo femenino quienes mayor hacen uso (74,1%), además la mayor proporción de la población que usa plantas medicinales tienen grado de instrucción secundaria concluida.

4.1.2. Discusión de resultados

La población de estudio fue de 216 adultos de ambos sexos, dentro de ellos se observaron con mayor proporción las edades de 46 - 59 años (38,9%) y el sexo femenino con 74,1% (Tabla 5) fueron de mayor porcentaje en el estudio realizado en el distrito de La Victoria que alberga una población de orígenes culturales diversos con sus costumbres y prácticas ancestrales, dentro de ellos se encuentra el uso milenario de las plantas medicinales. En su estudio Puchol S. (2017) en Valencia - España encontró 58,1% usuarias de plantas medicinales femeninas de su población de estudio (384) y también Chuan M. (2018) en Cajamarca - Perú encontró 64,2% de usuarias femeninas de su población de estudio (214); además Pérez M.(2018) en Ecuador en su investigación incluyó a 123 madres usuarias de plantas medicinales para sus niños < 5 años; al igual que Salas K.(2017) en Tingo María – Perú en su estudio encontró un alto nivel de conocimientos de estas madres sobre el uso de plantas medicinales. Estos resultados representan a la mujer como el elemento más importante en la familia, que toma la iniciativa ante los problemas de salud familiar.

En los diferentes mercados de abastos del distrito de La Victoria es muy concurrido por usuarios de plantas medicinales de diversos lugares; por la alta demanda podemos encontrar a 262 tipos de plantas comercializándose (Tabla 6), a diferencia del estudio realizado por Ávila et al. (2016) en dos comunidades de México encontraron hasta 96 tipo de plantas medicinales; esto nos hace pensar que el Perú es un lugar dentro de Latino América muy rico en flora silvestre.

En su investigación Lara et al. (2018) en Ecuador encontró algunos efectos adversos solo de plantas medicinales con efectos tranquilizantes como Toronjil, valeriana, Manzanilla y Cedrón de uso muy frecuente también en nuestro medio; por esta razón es muy importante la información obtenida sobre el alto porcentaje en la población del

presente estudio que desconoce los efectos adversos de las plantas medicinales (73,6%) y debemos reflexionar al respecto que nos falta enfocar mayor difusión a la población usuaria de plantas medicinales de parte de los profesionales, autoridades y universidades, con el objetivo que estos se usen racionalmente solos o concomitantes a los medicamentos farmacológicos.

Dentro de las 5 plantas medicinales de mayor uso en el presente estudio encontramos el Matico, Eucalipto, Flor blanca, Cola de caballo, y Manzanilla (Tabla 3), estas contienen aceites esenciales, resinas, cannabinoides, alcaloides esteroides, flavonoides (Chuan M., 2018) que tiene características hidrosolubles y liposolubles en algunas plantas y no son muy bien aprovechados en su extracción por el método de infusión que se encontró como modo de uso más frecuente (Tabla 3); lo más recomendable sería la extracción de estos principios activos liposolubles por el método de Tinturas. Las plantas medicinales en el presente estudio son usadas para mitigar síntomas como la Tos, Flema, Ardor al orinar, Gases y Dolor de garganta (tabla 5); y enfermedades como COVID-19 (Tabla 4); en estos casos se debe de tener información esencial de la forma de uso interno, por ejemplo, del eucalipto que contiene saponinas con importantes efectos expectorante, pero en altas dosis son irritantes y hemolíticas. Esta realidad encontrada nos pone como reto de llevar a cabo estudios experimentales como los realizado por Choque y Quispe (2017) en Arequipa – Perú que de forma experimental determinaron la reducción de la ansiedad y depresión con el uso de la Bebida de Nuez.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones:

1. Más de la mitad de la población de estudio si conoce los efectos beneficiosos principales de las plantas medicinales; pero se encontró que la mayoría de la población no conoce los efectos adversos que estos pueden presentar al hacer un mal uso.
2. Toda la población de estudio experimento un alivio de sus dolencias atribuido al uso de las plantas medicinales.
3. En el estudio realizado la población presentó un mayor porcentaje como patrones de uso de plantas medicinales, dentro de las partes de la planta a las hojas, modo de preparación la infusión, y hasta más de 3 años de uso como una costumbre familiar.
4. La población de estudio usa las plantas medicinales en mayor proporción para sus dolencias y dentro de estas están las enfermedades como Infección Urinaria, Gastritis; asimismo para mitigar algunos síntomas de la enfermedad Covid-19. También se encontró el uso de plantas medicinales para síntomas de las de la tos, flema y ardor al orinar en mayor porcentaje.
5. Se encontró más de 84 de tipos de plantas medicinales usados para 37 enfermedades y 91 síntomas en la población de estudio.

5.2. Recomendaciones:

1. Realizar estudios sobre el uso de plantas medicinales en temas específicos que aporte información sobre las formas más eficaces de modo de uso de determinados tipos de plantas medicinales para el alivio de las dolencias.
2. Se necesita planificar programas de difusión de los efectos adversos de las plantas medicinales cuando estas son usadas incorrectamente, ya que se puede observar que un número importante de usuarios creen que por ser vegetales no tiene esta característica.
3. Brindar información dentro de la atención farmacéutica sobre uso de plantas medicinales concomitantemente con medicamentos para evitar interacciones y se reste valor de la importancia que representa ambas alternativas de tratamiento.

REFERENCIAS

1. Morales, S.M.A., y J.P., Morales M., 2009. “Plantas medicinales, fitofármacos y fitomedicamentos: hacia una fitomedicina (Fototerapia moderna y racional), basada en la evidencia científica”. Plantas medicinales y medicina natural. 2da. ed. Sociedad Chilena de Fitoterapia: pp. 1-7
2. Maldonado Carla, Paniagua-Zambrana Narel, Bussmann Rainer W., Zenteno-Ruiz Freddy S., Fuentes Alfredo F... 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 Abr [citado 2021 Mar 10]; 55(1): 1-5. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1605-25282020000100001&lng=es.
3. Martínez Ávila Y, Gómez López LL. Impacto social de una estrategia de intervención sobre prescripción racional de medicina verde en Céspedes durante 2011. *Rev. Cuba Plantas Med.* 2013; 18(4):609–18.
4. Soria N. Las Plantas Medicinales y su aplicación en la Salud Pública. *Rev. Salud pública Paraguay* | Vol. 8 N° 1 | Enero - Junio 2018. <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2018.junio.7-8>
5. Gallegos M. Las plantas medicinales: principal alternativa para el cuidado de la salud, en la población rural de Babahoyo, Ecuador. *An Fac med.* 2016; 77(4):327-32 / <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v77i4.12647>
6. Corrales Reyes IE, Reyes Pérez CJJ. Actividad etnofarmacológica y antimicrobiana de los componentes químicos de las plantas medicinales utilizadas en Estomatología. 2015; 54(257):71–83

7. Clavijo J. Plantas frecuentemente utilizadas en zonas rurales de la Región Amazónica centro occidental de Ecuador. Ecuador 2017. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6076484>
8. Huacho J. Interacciones farmacológicas entre el extracto etanólico de la corteza del maytenus macrocarpa “chuchuhuasi” y fármacos antidepresivos en ratones albinos. Lima-Perú 2017. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/2983/huaccho_rjj.pdf?sequence=3&isAllowed=y
9. Apacla E. y Pezo A. Evaluación de metales en corteza de maytenus macrocarpa (chuchuhuasi) de uso etnomedicinal en la región Loreto. Perú 2016. Disponible en: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3574/Ra%C3%BATesis_Titulo_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Cajaleón J, Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de argos - Huánuco 2017. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915646/uso-tradicional-de-plantas-medicinales-para-el-tratamiento-de-i_dQPcgb4.pdf
11. Aguirre L. Consumo de plantas medicinales en usuarios del centro integral del adulto mayor de la molina. Lima-Perú 2017 Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4398/aguirre_tlg.pdf?sequence=3&isAllowed=y
12. Arias A. Descripción y uso de especies de plantas con propiedades medicinales en el distrito de Yanahuanca. Provincia de Daniel Carrión. Cerro de Pasco-Perú, 2017. [Tesis para obtener el título profesional de Ingeniero Agrónomo]. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2017.

13. Choque B. y Quispe A. Efecto del consumo de la bebida de nuez (*Juglans regia*) sobre el estado de ansiedad y depresión en pacientes con problemas de adicción del centro de rehabilitación casa de la juventud Arequipa, 2016. Perú 2017. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/4348#:~:text=Los%20resultados%20encontrados%20fueron%2C%20que,ambos%20trastornos%2C%20de%20manera%20significativa.>
14. Gamarra N. Usos de plantas medicinales por usuarios externos del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano - Huánuco, 2016. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017.
15. Salas K. Nivel de conocimiento sobre uso del Camu-Camu en infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años, Hospital I Tingo María EsSalud-2016. Tingo María-Perú. 2016.
16. Puchol S. “Estudio descriptivo sobre la utilización de plantas medicinales tradicionales y autóctonas de la Comunidad Valenciana con propiedades ansiolíticas y antidepresivas” Valencia, 2017 disponible en: http://opendata.dspace.ceu.es/bitstream/10637/8629/1/Estudio%20descriptivo%20sobre%20la%20utilizaci%C3%B3n%20de%20plantas%20medicinales%20tradicionales%20y%20aut%C3%B3ctonas%20de%20la%20Comunidad%20Valenciana%20con%20propiedades%20ansiol%C3%ADticas%20y%20antidepresivas_Tesis_Santiago%20V.%20Puchol%20Engu%C3%ADdanos.pdf
17. Pérez M. Cuidados empíricos en afecciones respiratorias en menores de 5 años de la Parroquia Pasa. Ecuador. 2018.
18. Lara R. et al. Uso de plantas medicinales como tranquilizante en la parroquia Marcos Espinel Del Cantón Santiago de Pillaro. Ambato Ecuador. 2018. Disponible

en:<https://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27761/1/Mercedes%20Fernanda%20Lara%20Ramirez%281%29.pdf>

19. Ávila M. et al., Plantas medicinales en dos poblados del municipio de San Martín de las Pirámides, Estado de México. México 2016. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/polib/n42/1405-2768-polib-42-00215.pdf>
20. White LB, Foster S, Staff H for H. El Recetario Herbario: Las mejores alternativas naturales a los medicamentos. Emmaus, PA: Rodale Books; 2004; 672 pp
21. OMS. Medicina tradicional: definiciones [Internet]. WHO. [Citado 24 de julio de 2016]. Disponible en: http://www.who.int/topics/traditional_medicine/definitions/es/.
22. Magaña Alejandro, Miguel Alberto; Gama Campillo, Lilia Ma.; Mariaca Méndez, Ramón. El uso de las plantas medicinales en las comunidades mayachontales de nacajuca, tabasco, México Polibotánica, núm. 29, marzo, 2010, pp. 213-262
23. García Sánchez C. Estudio cuantitativo de las plantas medicinales en la Reserva de la Biosfera "Los Volcanes" y la bioactividad de un extracto medicinal. [Tesis de grado Bióloga]. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Zaragoza; 2011
24. Aguirre L. consumo de plantas medicinales en usuarios del centro integral del adulto mayor de la molina. Lima-Perú. 2016. Disponible en: http://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4398/aguirre_tlg.pdf?sequence=3&isAllowed=y
25. Organización Panamericana de la Salud. Situación de las plantas medicinales en Perú. Informe de reunión del grupo de expertos en plantas medicinales. (Lima, 19 de marzo del 2018). Lima: OPS; 2019
26. Morón Rodríguez Francisco J. ¿Son importantes las plantas medicinales en la actualidad? Rev. cubana Plant Med [Internet]. 2010 Jun [citado 2021 Feb 02].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962010000200001&lng=es

27. Acosta, G. 2007. Estudio etnobotánica en las cuencas altas de los ríos Tambopata e Inambari. Proyecto “Gestión del Sistema de las Cuencas Tambopata - Inambari y Conservación Ambiental para el Desarrollo Alternativo Sostenible en la Selva Alta y el Área Meridional de la Reserva Tambopata Candamo (ZRTC)”, Cusco
28. Bent S. Herbal medicine in the United States: review of efficacy, safety, and regulation. *J Gen Interna Med* 23(6):854-9. [Internet] 2008. Extraído el 30 de octubre de 2016. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2517879/>
29. Cajaleón J, Uso tradicional de plantas medicinales para el tratamiento de infecciones respiratorias agudas en niños menores de 5 años de la comunidad rural de Margos - Huánuco 2017. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/10/915646/uso-tradicional-de-plantas-medicinales-para-el-tratamiento-de-i_dQPcgb4.pdf
30. Grijalva R. Análisis cuantitativo del conocimiento tradicional sobre plantas utilizadas para el tratamiento de enfermedades antitumorales y antiinflamatorias en la parroquia Nayón, Cantón Quito. [Tesis para optar el título de Ingeniero en Gestión Ambiental] Ecuador: Universidad Técnica Particular de Loja; 2017.
31. Laguna C. Métodos de extracción en Medicina Tradicional. [Internet] [Consultado 21 de Mayo del 2018] Disponible en: http://tradicionalmedicine20.blogspot.pe/2016/08/conceptos-utilizados-en-la-preparacion_17.html.
32. Rainer W., Douglas S. Plantas medicinales de los Andes y la Amazonia. La flora mágica y medicinal del norte del Perú. Primera edición. Ed. Centro William L. Borw-jardin Botánico de Missouri. Perú 2015.

33. Pozo Esparza G. Uso de las plantas medicinales en la comunidad del Cantón Yacuambi durante el periodo Julio-Diciembre 2011. [Tesis para optar al Título de Médico]. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja. Área Biológica; 2011
34. Supo J. Seminarios de Investigación Científica. Editorial Bioestadísticos. 2da edición. Perú. 2012.
35. Rodríguez A., Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. [Internet]. Colombia 2017. [Consultado 28 de Agosto del 2021]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>.
36. Argimon J. Métodos de investigación clínica y epidemiológica. 4º Edición en Español. Editorial Elsevier. España 2013. Página 150.
37. Aguilar-Barojas, S. Fórmulas para el cálculo de la muestra en investigaciones de salud en Tabasco, vol. 11, núm. 1-2, enero-agosto, 2005, pp. 333-338 Secretaría de Salud del Estado de Tabasco Villahermosa, México.
38. Oblitas G, Hernández Córdova G, Chiclla A, Antich Barrientos M, Ccorihumán Cusitito L, Romaní F. Empleo de plantas medicinales en usuarios de dos hospitales referenciales del Cusco, Perú. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2013; 30(1):64-8.

ANEXOS

Anexo N° 1: Matriz de consistencia

Título: “Uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son los conocimientos y características de usos de las plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>En el presente trabajo de investigación no aplica la formulación de hipótesis porque es de nivel descriptivo.</p>	<p>Método: La presente investigación se realizó mediante el método deductivo. Enfoque: Cuantitativo Tipo: Investigación básica. Diseño: tiene un diseño observacional, transversal.</p>
<p>Problemas específicos:</p>	<p>Objetivos específicos:</p>		<p>Población y Muestra:</p>
<p>1. ¿Cuál es el conocimiento del efecto en los usos de la planta medicinal en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?</p>	<p>1. Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión conocimiento del efecto en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021</p>		<p>La población está conformada por adultos de ambos sexos mayores de 18 años que adquirieron plantas medicinales en los mercados de abastos del distrito de la Victoria, Lima-Perú.</p>
<p>2. ¿Cómo es su percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?</p>	<p>2. Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión percepción de alivio en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021</p>		<p>La muestra está conformada por 216 usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria.</p>
<p>3. ¿Cómo es su patrón de uso de la planta en los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?</p>	<p>3. Describir el uso de plantas medicinales en su dimensión patrón de uso de la planta, en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021</p>		<p>VARIABLES: Variable de estudio Uso de plantas medicinales <u>Dimensiones:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conocimientos del efecto de las plantas medicinales ● Percepción de alivio ● Patrones de uso de plantas medicinales ● Dolencias <p>Variable de control</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Edad, Sexo, Grado de instrucción, Ingreso económico
<p>4. ¿Cuáles son las dolencias que cursan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021?</p>	<p>4. Describir el uso de las plantas medicinales en relación a las dolencias que cursan los usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021</p>		

Anexo 2. Instrumento

ENCUESTA SOBRE EL USO DE PLANTAS MEDICINALES

TESIS: USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LOS MERCADOS DE ABASTOS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA. LIMA 2021

La presente encuesta está dirigida a personas mayores de 18 años que acuden, y adquieren plantas medicinales para el tratamiento de sus enfermedades o síntomas, a una herboristería o puesto de plantas medicinales de los mercados de abastos del distrito de La Victoria.

Nombre del mercado:

FECHA...../...../.....

Código:

1. ¿Qué edad tiene en años cumplidos?

..... años

2. Sexo

Masculino Femenino

3. ¿Cuál es su grado de instrucción concluido?

Primaria Secundaria

Superior Técnica Superior universitaria Ninguno

4. ¿Cuál es su ingreso mensual?

<930 soles > 930 soles

5. ¿Compró, plantas medicinales para alguna enfermedad o síntoma?

Si No

Si la respuesta es No, cuál es el motivo de uso:.....

6. ¿Qué tipo de planta medicinal utiliza y compró?

.....
.....

7. ¿Para qué enfermedad compra planta medicinal?
.....
8. ¿Para qué síntomas compra planta medicinal?
.....
9. ¿Cuál es la parte de la planta medicinal que usa?
O Hoja O Tallo
O Raíz O Flores O Otra:.....
10. ¿Cómo es el modo de uso de la planta medicinal que compró?
O Infusión O Inhalación
O Emplasto O Otro:.....
11. ¿Conoce otros usos beneficiosos de la planta medicinal adquirida?
O Si O No
12. ¿Con qué frecuencia compra estos productos?
.....días a la semana/mes
13. ¿Hace cuánto tiempo utiliza plantas medicinales para su enfermedad o síntomas?
O Menos de 1 año O 1 año
O 2 años O 3 años Especifique si es otro:..... años
14. ¿Sabía Ud. que algunas plantas medicinales pueden producir efectos adversos al organismo si no se usa adecuadamente?
O Si O No
15. ¿Ud. considera que la planta que adquirió alivia las dolencias de su enfermedad o síntoma?
O Si O No

Anexo 3. Validación del instrumento

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DE LOS INSTRUMENTOS

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LOS MERCADOS DE ABASTOS

DEL DISTRITO DE LA VICTORIA. LIMA 2021

N°	DIMENSIONES / ítems	1		2		3		Sugerencias
		Pertinencia		Relevancia		Claridad		
	VARIABLE 1: Uso de plantas medicinales							
1	DIMENSIÓN 1: Conocimientos del efecto de las plantas medicinales	Si	No	Si	No	Si	No	
	Beneficio	X		X		X		
	Efectos adversos	X		X		X		
2	DIMENSIÓN 2: Percepción de alivio	Si	No	Si	No	Si	No	
	Sensación de alivio	X		X		X		
3	DIMENSIÓN 4: Patrones de uso de la planta	Si	No	Si	No	Si	No	
	Tiempo de uso en años	X		X		X		
	Modo de uso	X		X		X		
	Tipo de planta	X		X		X		
	Parte de la planta	X		X		X		
4	DIMENSIÓN 5: Dolencias	Si	No	Si	No	Si	No	
	Síntomas que presenta	X		X		X		
	Enfermedad que presenta	X		X		X		
	VARIABLE 2: Variable de control							
5	VARIABLE DE CONTROL 1:	Si	No	Si	No	Si	No	
	Edad	X		X		X		
6	VARIABLE DE CONTROL 2:	Si	No	Si	No	Si	No	
	Sexo	X		X		X		
7	VARIABLE DE CONTROL 3:	Si	No	Si	No	Si	No	
	Grado de instrucción	X		X		X		
	VARIABLE DE CONTROL 4:	Si	No	Si	No	Si	No	
	Ingreso Económico	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): PRESENTA SUFICIENCIA

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

Apellidos y nombres del juez validador. Dr. / Mg: LEON APAC GABRIEL ENRIQUE.

DNI: 07492254

Especialidad del validador: METODOLOGIA, ESTADISTICA.

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

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

³**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

22 de Abril del 2021



Firma del Experto Informante

Anexo 4. Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud: “USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LOS MERCADOS DE ABASTOS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA. LIMA 2021”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con las investigadoras al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Uso de Plantas Medicinales en usuarios de los mercados de Abastos del Distrito de La Victoria. Lima 2021”.

Nombre de las investigadoras principales: Córdova Silupú, Karina Elena y León Osorio, Sherley Briggithe.

Propósito del estudio: Caracterizar el uso de plantas medicinales en usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria. Lima 2021.

Participantes: Estará conformada por usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria.

Participación: Los usuarios que decidan participar, responderán un cuestionario en físico, de lo cual van a tener que marcar las alternativas que consideren pertinentes.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: La Organización Mundial de la Salud ha explicado que las referencias históricas sobre el uso de una planta sirven como un primer nivel de evidencia científica para sugerir su efectividad en la solución de las necesidades de salud de las personas. Es así como el trabajo comunitario nos ha dado pistas decisivas para profundizar en el conocimiento de las plantas medicinales y su aplicación para el autocuidado. Las plantas medicinales pueden darnos respuestas novedosas para el manejo de la salud y por eso debemos evitar que se pierdan, tanto como los conocimientos que tienen las personas

sobre ellas. Para promover la recuperación de las plantas se debe mejorar la producción, aumentar la diversidad de especies y conocimientos y fortalecer las relaciones comunitarias. Muchas veces, cuando se propone sembrar plantas medicinales, las personas piensan primero en la posibilidad de comercializarlas o venderlas. Esta puede ser una buena alternativa para algunos productores. Sin embargo, la mayor riqueza de las plantas está en su capacidad para mejorar la salud de los miembros de nuestra familia y del resto de la comunidad. Este manual tiene como objetivo brindar un material de trabajo para todas las personas interesadas en el tema que quieran investigar y profundizar sus conocimientos y participar en una red de sembradores de plantas medicinales en el hogar y en la comunidad.

Inconvenientes y riesgos: No habrá ningún tipo de riesgo, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: No se realizará ningún pago por participar.

Remuneración por participar: No se hará ninguna remuneración por su participación.

Confidencialidad: Sus datos personales serán codificados y solo para uso de investigación.

Renuncia: Usted puede renunciar en cualquier momento de la investigación.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse al investigador principal Bach.: Sherley león Osorio responsable de la investigación (teléfono móvil: 981325159 o al correo electrónico: shirleyleon576@gmail.com).

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si considera que sus derechos han sido vulnerados en el estudio, puede dirigirse a la Dra. Yenni Bellido Fuentes, correo electrónico: jennys_jr@hotmail.com, teléfono móvil: 947452286, Presidente de Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, ubicada en la avenida Arequipa 440 Lima Perú (Vicerrectorado de investigación, teléfono +51 17065555 anexo 3236).

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporcionó la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:.....

Correo electrónico personal:

Anexo 5. Carta de aprobación de la institución para la recolección de datos

Carta de aprobación N.1

CARTA DE AUTORIZACIÓN N. 1

Administrador:
JAVIER JUAN DE DIOS FIRMA
Mercado de abasto Hierba Santa 1 SAC.
Dirección: Av. Aviación 334, La Victoria 15018 Lima-Perú

Presente:

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. y saludarlo cordialmente.

Referente al trabajo de investigación titulado "USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LOS MERCADOS DE ABASTOS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA 2021"


Lo cual las investigadoras son:

Br: Córdova Silupú Karina Elena
Br: León Osorio Shirley Briggithe

Se le informa que después de haber revisado su proyecto de investigación opino que si es factible y conveniente que se realice en el mercado "hierba santa 1"

Atentamente


JAVIER JUAN DE DIOS FIRMA
Administrador



Carta de aprobación N.2

CARTA DE AUTORIZACIÓN CARTA N. 2

Administrador:
JAVIER JUAN DE DIOS FIRMA
Mercado de abasto Hierba Santa 2 SAC.
Dirección: Av. Aviación 334, La Victoria 15018 Lima-Perú

Presente:

Por la presente tengo el agrado de dirigirme a Ud. y saludarlo cordialmente.

Referente al trabajo de investigación titulado "USO DE PLANTAS MEDICINALES EN USUARIOS DE LOS MERCADOS DE ABASTOS DEL DISTRITO DE LA VICTORIA, LIMA 2021"

Lo cual las investigadoras son:

B: Córdova Silupú Karina Elena
B: León Osorio Shirley Briggithe

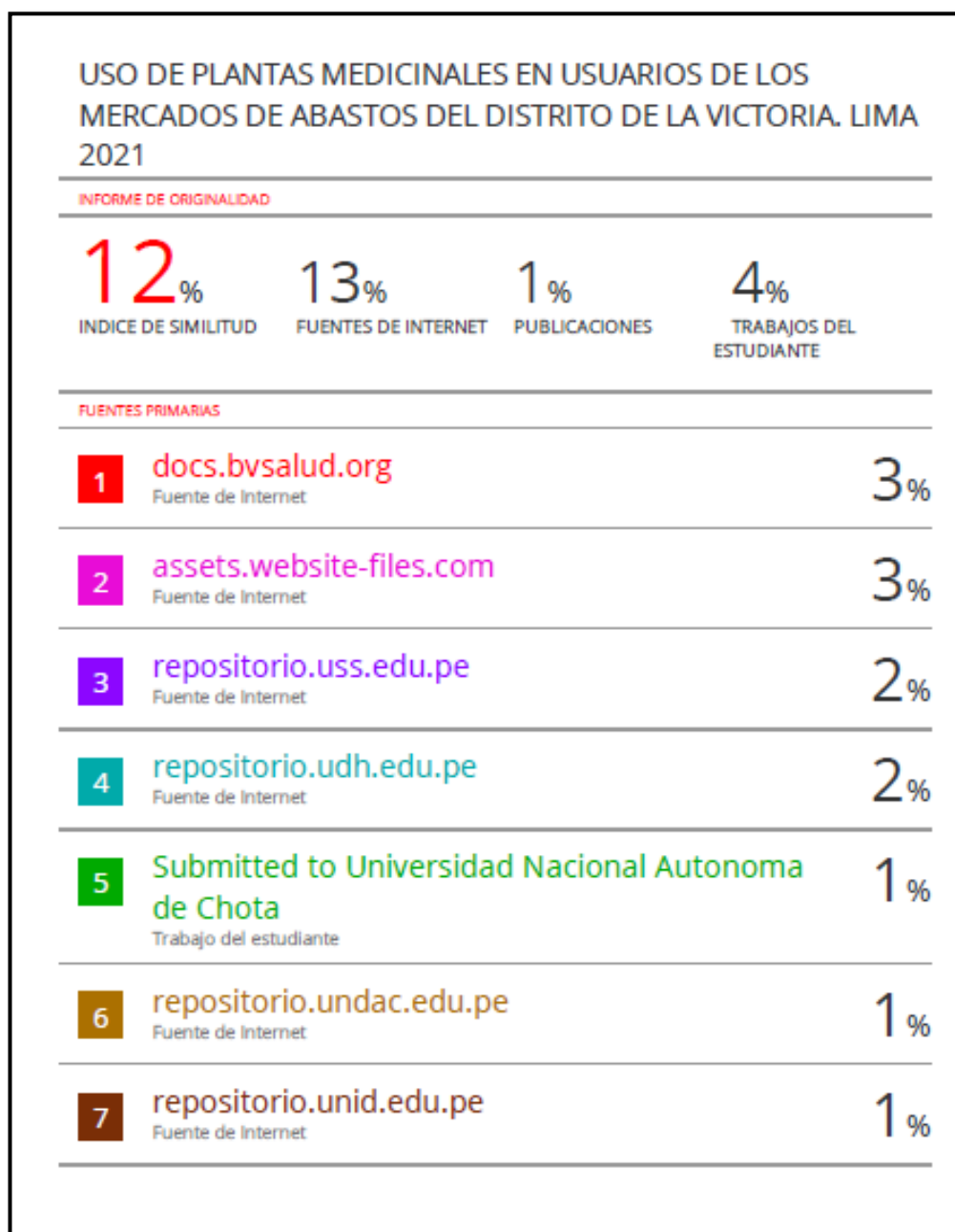
Se le informa que después de haber revisado su proyecto de investigación opino que si es factible y conveniente que se realice en el mercado "hierba santa 2"

Atentamente


JAVIER JUAN DE DIOS FIRMA
Administrador



Anexo 6. Informe del Turnitin



Anexo 7. Fotos

Realizando una encuesta a un usuario que compra plantas medicinales en el mercado Hierba Santa 1.



Uno de los muchos puestos, donde se venden diferentes tipos de plantas medicinales, el mercado Hierba Santa 1.



Realizando una encuesta a un usuario que compra plantas medicinales en el mercado Hierba Santa 1.

Karina Córdova en uno de los puestos donde se venden las plantas medicinales.



Anexo

8:

Tabla 01: Confiabilidad del instrumento.

	Coeficiente de contingencia		Kappa	
	Valor	Significación aproximada	Valor	Significación aproximada
P1	0.964	0.000	0.946	0.000
P2	0.707	0.000	1	0.000
P3	0.823	0.000	0.852	0.000
P4	0.707	0.000	1	0.000
P5	0.967	0.001	0.945	0.000
P6	0.966	0.001	0.053	0.000
P7	0.949	0.000	1	0.000
P8	0.961	0.000	0.891	0.000
P9	0.866	0.000	1	0.000
P10	0.707	0.000	1	0.000
P11	0.961	0.001	1	0.000
P12	0.921	0.000	0.859	0.000

P13	0.816	0.000	1	0.000
P14	0.707	0.000	1	0.000
P15	0.707	0.000	1	0.000

La tabla resume la confiabilidad de los datos obtenidos mediante una encuesta piloto a 20 usuarios de los mercados de abastos del distrito de La Victoria; para este fin se utilizó el método de formas alternativas o paralelas referido en Hernández R. (2014), para medir la correlación de las respuestas se utilizó el coeficiente de contingencia para variables cualitativas nominales; además se calculó el índice de coincidencia mediante el coeficiente Kappa; la correlación mínima y significativa fue de 0,707 observado en los ítem P2,P4,P10,P14 y P15; lo cual indica que la confiabilidad de nuestro instrumento es superior a este valor, es decir los datos son consistentes y se puede proceder a aplicar el instrumento a los usuarios.

Anexo 9:

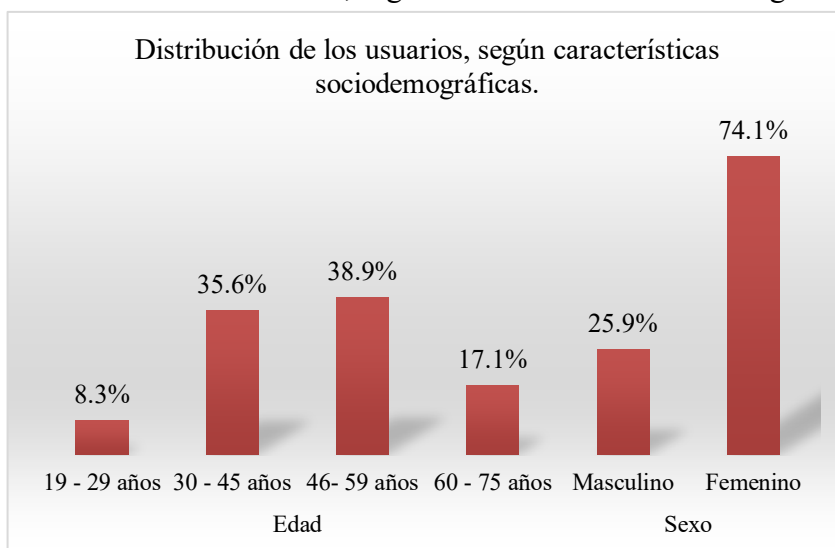
Tabla 7. Distribución de los usuarios, según características sociodemográficos.

	Frecuencia	%	
Edad	19 - 29 años	18	8.3
	30 - 45 años	77	35.6
	46- 59 años	84	38.9
	60 - 75 años	37	17.1
Sexo	Masculino	56	25.9
	Femenino	160	74.1
¿Cuál es su Primaria de Secundaria instrucción?	41	19.0	
	119	55.1	
	56	25.9	
	< 930 soles	89	41.2

¿Cuál es su			
ingreso	> 930 soles	119	55.1
mensual?			
		208	96.3
	Total	216	100.0

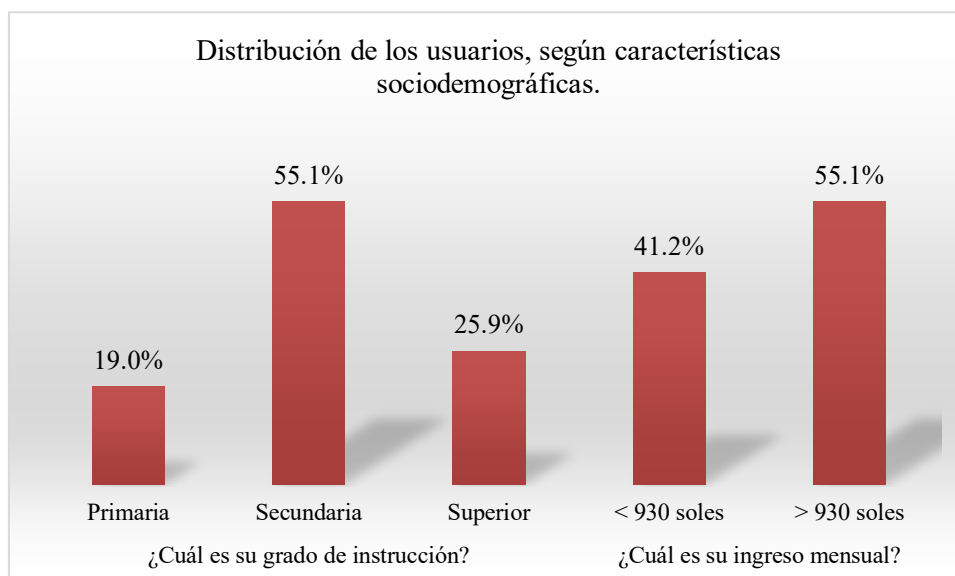
Interpretación: En la tabla 7 se observa que el 38.9% de la población de estudio fueron de un rango de edad de 46-59 años, 74.1% fueron de sexo femenino, 55.1% tuvieron un nivel de instrucción secundaria y 55.1% tuvieron un ingreso mensual menor a 930 soles.

Figura 7. Distribución de los usuarios, según características sociodemográficas.



Interpretación: En la tabla 7 se observa que el 38.9% de la población de estudio fueron de un rango de edad de 46-59 años y 74.1% fueron de sexo femenino.

Figura 8. Distribución de los usuarios, según características sociodemográficas.



Interpretación: En la tabla 8 se observa que el 55.1% tuvieron un nivel de instrucción secundaria y 55.1% tuvieron un ingreso mensual menor a 930 soles.